

KHẢO SÁT BỆNH VIÊM TỬ CUNG TRÊN CHÓ NUÔI VÀ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI MỘT SỐ PHÒNG KHÁM THÚ Y TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Ngọc Thanh Vân¹, Nguyễn Văn Dũng², Nguyễn Vũ Thụy Hồng Loan^{2*}

*Tác giả liên hệ email: nvth.loan@hutech.edu.vn

TÓM TẮT

Bệnh viêm tử cung trên chó được khảo sát trên tổng số 2.369 con chó đã mang đến khám và điều trị tại một số phòng khám thú y ở Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ chó bị viêm tử cung là 8,4% (200/2.369 ca). Các triệu chứng của chó bị viêm tử cung thường gặp là uống nhiều nước (85,5%), chảy dịch từ âm đạo (81,5%), biếng ăn (78,5%), bụng chướng to (75,5%). Những chó ít chửa đẻ hoặc không cho chửa đẻ có tỷ lệ viêm tử cung cao hơn chó sinh sản bình thường. Chó bị bệnh viêm tử cung thể hở (60,5%) cao hơn viêm tử cung thể kín (39,5%). Áp dụng kỹ thuật siêu âm đã phát hiện có 66,5% chó cái bị viêm tử cung, cao hơn kết quả chẩn đoán lâm sàng là 33,55% ($P < 0,001$). Kết quả phân lập vi khuẩn từ dịch viêm tử cung cho thấy vi khuẩn *E. coli* chiếm tỷ lệ cao nhất (60,0%), kế đến là *Streptococcus* spp. (28,0%), *Staphylococcus* spp. (8,0%). Điều trị ngoại khoa cắt bỏ tử cung chó bị viêm cho kết quả khỏi bệnh (87,5%) cao hơn so với phương pháp điều trị nội khoa (62,5%) ($P < 0,001$).

Từ khóa: Chó, điều trị viêm tử cung, siêu âm, phân lập vi khuẩn.

Survey on metritis in dogs and treatment efficiency for metritis in some veterinary clinics in Ho Chi Minh City

Nguyen Ngoc Thanh Van, Nguyen Van Dung, Nguyen Vu Thuy Hong Loan

SUMMARY

Survey on uteritis in dogs was carried out with a total of 2,369 dogs brought to several veterinary clinics in Ho Chi Minh City for examining and treatment. The investigated results showed that the rate of metritis in dogs was 8.4% (200/2,369 cases). The common symptoms of metritis in dogs included drinking a lot of water (85.5%), vaginal discharge (81.5%), anorexia (78.5%), and distended abdomen (75.5%). The dogs with few or with out pregnancy suffered with the higher metritis rate in comparison with the normal breeding dogs. The infection rate of dogs with open metritis (60.5%) were higher than those with closed metritis (39.5%). The result of applying ultrasound technique showed that there were 66.5% of female dogs suffered with metritis, which was 33.55% higher than the result of clinical diagnosis ($P < 0.001$). The results of bacterial isolation from metritis showed that the rate of *E. coli* bacteria was the highest (60.0%), followed by *Streptococcus* spp. (28.0%), *Staphylococcus* spp. (8.0%). Surgical treatment for the metritis dogs achieved 87.5% recover while applying medical treatment obtained only 62.5% recover ($P < 0.001$).

Keywords: Dogs, treatment of metritis, ultrasound, bacterial isolation.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tử cung là tình trạng dịch viêm tích tụ trong hai sừng tử cung, làm hai sừng tử cung to ra, bụng trương lên, với đặc điểm nội mạc tử cung bất thường cùng với nhiễm các vi khuẩn kể phát. Do tổn thương sau khi sinh, sót nhau, đẻ khó, thai chết, do thời kỳ động dục trong năm, ung thư tử cung,

lớp niêm mạc tử cung bội triển, nhiễm trùng sau khi thụ tinh hay trong lúc giao phối; việc sử dụng các dụng cụ để can thiệp trong khi đẻ khó, sót nhau, sảy thai, không đảm bảo điều kiện vô trùng; do rối loạn các hormon sinh dục trên thú cái (Gillian Simpson, 2004). Việc sử dụng thuốc ngừa thai trên chó thời gian kéo dài nhằm ngăn chặn và ức chế sự rụng trứng làm cho thú dễ viêm tử cung có mũ hơn (trích dẫn của Nguyễn Tiến Duy, 2009). Viêm tử cung có mũ cũng có thể xảy ra trên chó mang thai giả (Phan Thị

¹ Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc Thú y trung ương II

² Khoa Thú y- Chăn nuôi, Đại học Công nghệ TP. HCM

Kim Chi, 2003). Viêm tử cung thường có hai dạng là viêm hờ và viêm kín. Viêm hờ (mờ): Đặc trưng dịch viêm chảy ở âm hộ, thú sốt, ủ rũ, lờ đờ, uống nước nhiều, ói, tiêu chảy, nếu bệnh lâu ngày thì thể trạng thú có thể suy nhược. Viêm kín (đóng): Thú sốt cao, uống nhiều nước, nôn ói, tiêu chảy, suy nhược toàn thân, có khi dẫn đến nhiễm trùng máu, mất nước, shock rồi chết (theo Nguyễn Văn Thành, 2000). Từ những thực tế trên, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu “Khảo sát bệnh viêm tử cung trên chó nuôi và hiệu quả điều trị tại một số phòng khám trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh”.

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

2.1. Nội dung nghiên cứu

- Xác định tỷ lệ viêm tử cung, các dạng viêm tử cung và vi khuẩn thường gây viêm tử cung trên chó nuôi đem đến khám tại các phòng khám

- So sánh chẩn đoán viêm tử cung bằng kỹ thuật siêu âm và chẩn đoán lâm sàng

- Đánh giá hiệu quả điều trị viêm tử cung bằng điều trị bảo tồn và phẫu thuật cắt tử cung.

2.2. Nguyên liệu

Chó được mang đến khám và điều trị tại một số phòng khám trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng nghiên cứu: bệnh viêm tử cung trên chó nuôi được đem đến điều trị tại các phòng khám Thú y.

Mẫu bệnh phẩm phân lập vi khuẩn: Mẫu dịch viêm tử cung trên chó cái. Tổng cộng lấy 30 mẫu bệnh tích viêm đường sinh dục dùng phân lập vi khuẩn và thử kháng sinh đồ.

Thiết bị dụng cụ và vật liệu: Máy siêu âm, nồi hấp tiệt trùng, lò vi sóng, cân điện tử, tủ ấm, thùng lạnh bảo quản mẫu, tủ mát, buồng cấy vô trùng, kính hiển vi quang học, máy siêu âm chuyên găng tay, khẩu trang, đĩa petri, que cấy, ống nghiệm...

Môi trường, hóa chất, kit và thuốc thử: Môi trường tăng sinh (BHI, thạch máu), môi trường chuyên biệt (MC, EMB, SS, BP...), môi trường định danh vi khuẩn (Indol, MR, VP, KIA...), môi trường thử kháng sinh đồ (Mueller-Hinton agar).

Các kit định danh vi khuẩn: Bis 14 (Bộ kit sinh hóa định danh trực khuẩn gram âm), thuốc thử: Kovac, methyl red, KOH, H₂O₂, ..., thuốc nhuộm gram: crystal violet, lugol, fuschin, cồn...

Đĩa giấy tẩm kháng sinh: penicillin, ampicillin, amoxicillin, cefotaxim, ceftriaxone, gentamicin, tobramycin, tetracycline, doxycycline, erythromycin, norfloxacin, clindamycin, chloramphenicol, ofloxacin, oxacillin, bactrim.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Chẩn đoán lâm sàng bệnh viêm tử cung ở chó

Chẩn đoán lâm sàng dựa vào hỏi thông tin từ chủ vật nuôi (giống, tuổi, lứa đẻ, tình trạng sức khỏe, ăn uống...) và chẩn đoán bằng cách sờ, nắn, gõ, nghe và quan sát, đồng thời căn cứ vào các triệu chứng điển hình như có dịch viêm chảy ra từ âm đạo, sốt, bụng chướng to, uống nước nhiều... để đưa ra kết luận chẩn đoán.

2.3.2. Chẩn đoán viêm tử cung bằng kỹ thuật siêu âm

Căn cứ vào một số triệu chứng lâm sàng đã quan sát, những chó nghi ngờ mắc bệnh viêm tử cung được tiến hành kiểm chứng bằng cách siêu âm vùng bụng.

Trước khi siêu âm: Để dễ dàng siêu âm, cho thú nhịn ăn tối thiểu 6 giờ trước khi siêu âm, uống nước trước khi khám khoảng 30 phút đến 1 giờ để tạo lượng nước tiểu vừa đủ trong bàng quang. Cho thú nằm ngửa, cạo sạch lông vùng bụng cần phải cạo ở cả 2 bên hông trái và phải của chó, về phía bên phải nên cạo lông đến sát xương sườn cuối 1 – 2 cm là tốt nhất. Sau đó, cho gel siêu âm lên vùng cần siêu âm và tiến hành siêu âm cho thú.

Siêu âm kiểm tra viêm tử cung: thú được chỉ định siêu âm với bàng quang đầy nước tiểu sẽ lộ rõ được cả hai nhánh tử cung. Di chuyển đầu dò sang phải để quan sát nhánh tử cung bên phải. Đối với nhánh tử cung bên trái, ta di chuyển đầu dò sang trái, rồi ấn đầu dò xuống nhằm đẩy khí ruột giúp quan sát tử cung được rõ hơn.

Khi quan sát thì đường cắt dọc là đường cắt ưu tiên. Trong trường hợp đã quan sát được những tình trạng bất thường, ta có thể dùng đường cắt

ngang để xác định vị trí chính xác bệnh lý. Viêm tử cung thể kín có thể chia làm 2 nhóm bệnh là không do tắc nghẽn (do viêm nhiễm ứ đọng dịch sau khi sinh) và do tắc nghẽn (như hẹp âm đạo, hay do vách ngăn teo nhỏ hoặc tử cung dính lại với nhau, ung thư cổ tử cung). Sau khi siêu âm, lau sạch gel ở vùng bụng bằng khăn giấy.

2.3.3. Nuôi cấy phân lập và định danh vi khuẩn

Lấy mẫu xét nghiệm: Dùng cùn 70° sát trùng quanh âm hộ. Sau đó, dùng que tăm bông vô trùng lấy mẫu. Mẫu lấy bao gồm các chất tiết, dịch viêm, mủ ở âm hộ bị viêm đường sinh dục. Lấy mẫu dịch viêm bằng cách xoay tăm bông cho đến khi chạm vào dịch tiết. Cho tăm bông vào ống nghiệm sạch vô trùng hoặc ống nghiệm chứa môi trường chuyên chở Carry Blair, bảo quản lạnh (2-8°C) và đem về phòng thí nghiệm của Trạm Chẩn đoán xét nghiệm và điều trị bệnh động vật, Chi cục Chăn nuôi và Thú y Thành phố Hồ Chí Minh để phân lập vi khuẩn và thử kháng sinh đồ.

Nuôi cấy phân lập định danh: Việc nuôi cấy phân lập, định danh vi khuẩn thực hiện theo Quy trình xét nghiệm thường quy của Trạm Chẩn đoán xét nghiệm và điều trị bệnh động vật, Chi cục Chăn nuôi và Thú y Thành phố Hồ Chí Minh.

2.3.4. Thực hiện kháng sinh đồ

Các mẫu xét nghiệm sau khi nuôi cấy phân lập thành công vi khuẩn gây bệnh sẽ thực hiện thử kháng sinh đồ để đánh giá mức độ nhạy cảm của vi khuẩn với các loại kháng sinh; tiến hành theo quy trình xét nghiệm thường quy của Trạm Chẩn đoán xét nghiệm và điều trị bệnh động vật, Chi cục Chăn nuôi và Thú y Thành phố Hồ Chí Minh.

Các vi khuẩn đã qua phản ứng sinh hóa dương tính (*Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas*, *E. coli*) tiến hành rìa cấy làm thuần trên môi trường Tryptic Soy Agar, cho vào tủ ẩm ủ ở 37°C trong 24 giờ. Kế đó dùng que cấy vô trùng chuyển khuẩn lạc vào ống nghiệm chứa 2ml nước muối sinh lý 0,9% và lắc đều cho đến khi độ đục trong ống nghiệm bằng độ đục của ống nghiệm chứa dung dịch chuẩn Mc Farland 0,5 (10⁸ CFU/ml).

Dùng que tăm bông vô trùng nhúng vào ống canh khuẩn đã chuẩn bị, ép lên thành ống nghiệm cho ráo bớt nước. Sau đó lấy ra dàn đều vi khuẩn

lên trên môi trường Mueller Hinton Agar (đổi với các vi khuẩn dễ mọc như *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas*, *E. coli*). Chờ cho mặt thạch khô, dùng kẹp vô trùng gấp các đĩa giấy tẩm kháng sinh đặt trên mặt thạch. Giấy kháng sinh đảm bảo đặt cách nhau khoảng cách từ 2,5-3,5cm; cho đĩa thạch đã đặt kháng sinh vào tủ ẩm ủ ở 37 trong 24 giờ.

Đọc kết quả kháng sinh đồ: Việc đọc kết quả kháng sinh đồ được thực hiện bằng cách đo đường kính vòng vô khuẩn rồi đem so sánh với bảng tiêu chuẩn của theo hướng dẫn công ty TNHH Nam Khoa Việt Nam.

2.3.5. Thực hiện phác đồ điều trị nội khoa và ngoại khoa

Phác đồ điều trị nội khoa

Sau khi chẩn đoán viêm tử cung, với những chó bị viêm tử cung dạng hở, thể trạng tốt hoặc theo yêu cầu của chủ vật nuôi để lại làm giống thì được chỉ định điều trị nội khoa liên tục trong 5-7 ngày với phác đồ điều trị: Prostaglandin F2 α (4mcg/kgTT/IM) + thuốc kháng viêm (dexamethasone: 0,1-0,2 mg/kg TT/IM hoặc IV); kháng sinh (ampicillin: 10-20mg/kg TT/IM) kết hợp với thuốc bổ trợ sức, trợ lực (Võ Thị Trà An, 2010).

Bên cạnh sử dụng phác đồ điều trị, hộ lý chăm sóc chu đáo vật nuôi, cho ăn thức ăn dễ tiêu, hàng ngày thụt rửa cơ quan sinh dục bằng iodine. Theo dõi tiến triển và hiệu quả điều trị sau 5-7 ngày.

Prostaglandin F2 α có tác dụng làm mở cổ tử cung, kích thích co bóp mạnh lên hệ cơ trơn tử cung gây tác dụng thụt rửa, đẩy sản dịch, dịch viêm trong tử cung ra ngoài, tăng cường sự hồi phục của cơ tử cung.

Phác đồ điều trị ngoại khoa

Đối với những chó cái bị viêm tử cung nặng, chẩn đoán qua siêu âm là viêm tử cung kín, tử cung sưng lớn hoặc những chó đã được điều trị nội khoa không có kết quả thì được chỉ định điều trị bằng phẫu thuật ngoại khoa. Những chó cái nghi ngờ bị viêm tử cung đã được chẩn đoán lâm sàng qua thăm khám ghi nhận các triệu chứng bệnh kết hợp với điều tra lịch sử bệnh từ chủ nuôi, sau đó kiểm tra bằng phương pháp siêu âm. Những ca bệnh có

biểu hiện không rõ ràng tiến hành siêu âm ổ bụng để tìm nguyên nhân gây bệnh.

Trước khi phẫu thuật, cho chó nhịn ăn từ 8 - 12 giờ và nhịn uống nước từ 3 - 4 giờ trước khi cấp thuốc gây mê. Sau khi gây mê, cố định thú, vệ sinh vùng bụng và tiến hành phẫu thuật cắt bỏ tử cung. Sau phẫu thuật, chó được chăm sóc hậu phẫu trong 5 - 7 ngày. Thú được cho ăn thức ăn dễ tiêu, vừa phải, hạn chế các loại thức ăn gây kích ứng như thịt gà, cá biển.

2.3.6. Thống kê, xử lý số liệu

Các số liệu thu thập được cập nhật vào phần mềm Excel để theo dõi tổng hợp phân tích, các chỉ tiêu theo dõi được phân tích thống kê mô tả, so sánh các tỷ lệ sử dụng phương pháp trắc nghiệm Chi bình phương bằng phần mềm Minitab v.16.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ chó bị viêm tử cung và các dạng viêm trên chó được đem đến điều trị tại các phòng khám

Qua khảo sát 2.369 trường hợp chó cái đem đến khám tại các phòng khám, tỷ lệ chó mắc các bệnh về sản khoa là 16,5% (390/2.369 ca). Tỷ lệ chó viêm tử cung là 8,4% (200/2.369 ca). Trong số chó bệnh sản khoa thì phổ biến nhất là viêm tử cung với tỷ lệ 51,4% (200/390 ca), kế đến là chó đẻ khó (16,7%) và viêm vú (10,5%).

Các triệu chứng của chó bị viêm tử cung thường gặp là uống nhiều nước (85,5%), chảy dịch từ âm đạo (81,5%), biếng ăn (78,5%), bụng chướng to (75,5%). Ngoài ra một số trường hợp có thể quan sát thấy một số triệu chứng khác như nôn mửa (44,5%), bỏ ăn (23,5%), sốt (21,62%), tiêu chảy (10,5%), thân nhiệt giảm (11,5%), đi tiểu nhiều (9,5%) (bảng 1).

Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Sử Thanh Long và cs. (2015), đối với chó bị viêm tử cung, hiện tượng chảy dịch viêm ngoài âm đạo gặp nhiều nhất do khi tử cung viêm tích mủ, phần xạ mở cổ tử cung trong thời kỳ động dục, giao phối ở chó sẽ tạo điều kiện giúp dịch viêm thoát ra bên ngoài. Mặt khác, khi tử cung tích quá nhiều dịch viêm sẽ tạo một áp lực làm mở cổ tử cung khiến dịch viêm cũng thoát một phần ra bên ngoài qua

âm đạo. Do quá trình viêm trong cơ thể, đặc biệt ở những trường hợp viêm nặng, viêm dạng kín, độc tố tiết ra đi vào máu gây có thể gây độc, các triệu chứng: sốt, nôn mửa, tiêu chảy rõ ràng hơn. Chó cái bị viêm tử cung uống nhiều nước do dịch tiết được tích tụ nhiều bên trong tử cung, vi khuẩn tiết ra độc tố và được hấp thu vào vòng tuần hoàn, cơ thể tăng cường loại thải các sản vật viêm qua thận nên chó phải đi tiểu nhiều, vì thế mà chó cái bị viêm tử cung thường uống nhiều nước. Ngoài việc thận làm việc quá mức do tăng cường lọc nước tiểu, độc tố của vi khuẩn còn ảnh hưởng đến chức năng thận, gây hư hại thận nên dễ dẫn đến chết.

Bảng 1. Tần suất triệu chứng lâm sàng trên chó viêm tử cung (n=200)

Triệu chứng	Số biểu hiện (con)	Tỷ lệ (%)
Biếng ăn	157	78,5
Uống nhiều nước	171	85,5
Sốt	93	46,5
Chảy dịch từ âm đạo	163	81,5
Bụng chướng to	151	75,5
Nôn mửa	89	44,5
Tiêu chảy	21	10,5
Thân nhiệt giảm	23	11,5
Không chảy dịch viêm	37	18,5
Bỏ ăn	47	23,5
Đi tiểu nhiều	19	9,5

Trong tổng số 200 chó bị bệnh viêm tử cung, có 79 ca viêm tử cung thể kín (chiếm tỷ lệ 39,5%) và 121 ca viêm tử cung thể hở (chiếm tỷ lệ 60,5%); kết quả khảo sát cho thấy chó bị viêm tử cung thể hở nhiều hơn chó bị viêm tử cung thể kín, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($P < 0,001$). Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của Lê Văn Thọ và cs. (2009) với tỷ lệ viêm tử cung thể kín là 37,48%; thể hở là 62,52%. Tỷ lệ chó bị viêm tử cung thể hở (hình 1) cao hơn so với viêm tử cung thể kín, điều đó có thể là do hầu hết các ca bệnh mà chúng tôi phát hiện được trong tử cung đã có nhiều, thậm chí rất nhiều dịch viêm, dẫn đến tạo áp lực bên trong kích thích mở cổ tử cung. Ngoài ra, dịch viêm nhiều cũng chứng tỏ bệnh đã kéo dài và quá trình viêm đã không chỉ lan rộng ở thành tử cung, làm tổn thương thành tử cung.



Hình 1. Viêm tử cung trên chó dạng hở, dịch viêm tiết ra nhiều ở âm hộ

Lê Văn Thọ và cs. (2009) khuyến cáo rằng khi khám lâm sàng cần lưu ý bản tính tự nhiên của chó cái hay liếm vùng âm hộ khi có dịch tiết chảy ra để tránh nhầm lẫn dịch viêm với dịch hậu sản hay dịch tiết chảy ra. Chó cái có thể sốt hoặc hạ thân nhiệt xuống thấp bất thường gây nguy hiểm cho thú nuôi. Khi chó bị bệnh thận kể phát sẽ có triệu chứng tiểu nhiều, khát nhiều.

Các triệu chứng lâm sàng tương tự như viêm tử cung thể hở (suy nhược, bỏ ăn, ói, tiểu nhiều và uống nhiều nước, con vật có thể sốt cao hoặc bị mất nhiệt), nhưng thường thì nghiêm trọng hơn do có thể bị nhiễm trùng máu hay ngộ độc nội độc tố của vi khuẩn và vùng bụng to bất thường căng cứng và đối xứng hai bên.

Qua phân tích tỷ lệ viêm tử cung theo lứa đẻ, chó chưa đẻ lứa nào có tỷ lệ mắc bệnh cao nhất (10,13%). Tiếp theo là chó đẻ 1-2 lứa với tỷ lệ mắc bệnh là 6,46%. Chó đẻ từ 3 đến 5 lứa có tỷ lệ mắc bệnh thấp hơn là từ 6,33% và tỷ lệ mắc bệnh thấp nhất là chó đẻ trên 5 lứa chiếm tỷ lệ 4,46%. Sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm bệnh giữa các nhóm lứa đẻ có ý nghĩa về thống kê với $P < 0,01$ (bảng 2). Kết quả này có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của Sử Thanh Long và Trần Lê Thu Hằng (2015) về tỷ lệ viêm tử cung theo lứa đẻ của chó trên địa bàn thành phố Hà Nội với kết quả lần lượt là chó sinh nhiều lứa có tỷ lệ mắc bệnh thấp hơn so với chó không sinh sản hoặc sinh sản không đều đặn (1 - 3 lứa).

Bảng 2. Tỷ lệ viêm tử cung theo lứa đẻ

Lứa đẻ (lứa)	Số chó khảo sát (con)	Số chó mắc (con)	Tỷ lệ (%)	P
Không sinh sản	1.352	137	10,13	0,007
Từ 1 - 2	573	37	6,46	
Từ 3 - 5	332	21	6,33	
Trên 5	112	5	4,46	
Tổng cộng	2.369	200	8,44	

Kết quả ở bảng 2 cho thấy những chó đẻ nhiều lứa ít bị viêm tử cung hơn những chó không cho sinh sản hoặc chó đẻ ít lứa (sinh sản không đều đặn). Ở nhóm chó đẻ nhiều lần, viêm tử cung thường do can thiệp ngoại khoa do đẻ khó, làm tử cung dễ viêm nhiễm vi khuẩn khác. Qua thực tế khảo sát, chúng tôi ghi nhận có 4 trường hợp chó đẻ 2-3 lứa thì tử cung có tình trạng viêm dính với cơ quan nội tạng khác, những con mang thai giả, bị hư thai, sảy thai nhiều lần cũng dẫn đến viêm tử cung. Theo Smith (2008), trước đây người ta cho rằng viêm tử cung là do tử cung bị nhiễm trùng. Nhưng thời gian gần đây người

ta đã phát hiện ra nguyên nhân nguyên phát là do sự bất thường về hormone trên những chó không sinh sản hoặc sinh sản không đều đặn, còn nhiễm trùng chỉ là thứ phát có thể có hoặc không xảy ra. Những chó không cho sinh sản hoặc ít sinh sản mà không cắt bỏ tử cung, buồng trứng, progesterone vẫn được buồng trứng tiết ra. Thông thường trong vòng 2-4 tháng sau chu kỳ động dục, hàm lượng progesterone tăng cao trong máu nên có nguy cơ mắc bệnh cao. Trên thực tế hiện nay, để tránh thai cho chó xảy ra sự giao phối không kiểm soát, nhiều bác sĩ thú y đã sử dụng Depo-provera dùng trong nhân y

với thành phần là medroxyprogesterone acetate làm cho hàm lượng progesterone tăng cao. Lớp nội mạc tử cung của chó rất nhạy cảm với progesterone sẽ hình thành các nang, tăng tiết dịch, nhất là ở thời điểm sau động dục, làm cho tế bào trở nên dễ bị cảm nhiễm, từ đó nguy cơ bệnh viêm tử cung tăng cao. Điều này giải thích tại sao những chó không cho sinh sản hoặc sinh sản không đều đặn thường bị viêm tử cung cao hơn những chó sinh sản bình thường.

Bảng 3. Kết quả chẩn đoán bệnh viêm tử cung bằng kỹ thuật siêu âm và chẩn đoán lâm sàng

Phương pháp chẩn đoán	Số chó nghi viêm tử cung	Số chó bị viêm tử cung (con)		P
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Lâm sàng	301	101	33,55	0,000
Kỹ thuật siêu âm	301	200	66,45	

Từ kết quả bảng 3, kỹ thuật siêu âm phát hiện được 200 chó cái bị viêm tử cung, hiệu quả chẩn đoán là 66,45%.

Những trường hợp có thể phát hiện bằng khám lâm sàng do bệnh viêm tử cung ở chó cái có một số biểu hiện đặc trưng dễ chẩn đoán như chảy dịch âm hộ, ói, bụng to; tuy nhiên một số chó bị viêm tử cung nhẹ, chưa có biểu hiện đặc trưng thì khó phát hiện như dịch viêm ít, con bệnh liêm hay cọ sát làm mất dịch viêm, hoặc khi thú bị viêm âm đạo thì khó phát hiện, gây nhiều khó khăn trong việc khám lâm sàng và đưa ra phác đồ điều trị. Kỹ thuật siêu âm hiện nay có thể khắc phục được bằng cách chẩn đoán bệnh qua hình ảnh các khối chất lỏng bất thường hình thành bên trong tử cung với hiệu quả là 100%, bên cạnh đó đánh giá được cả tình trạng bệnh lý. Theo Smith (2006), Verstegen (2008); siêu âm cho kết quả chẩn đoán bệnh viêm tử cung chính xác, dấu hiệu đặc trưng bao gồm tử cung giãn rộng, tử cung chứa đầy dịch bên trong, khi siêu âm cho hồi âm trống (không hồi âm, màn hình cho ảnh đen rõ nét) đến giảm hồi âm (hồi âm kém).

3.2. So sánh phương pháp chẩn đoán viêm tử cung bằng kỹ thuật siêu âm và chẩn đoán lâm sàng

Qua khảo sát 2.369 chó cái được mang đến khám và điều trị tại các phòng khám, chúng tôi ghi nhận được 390 trường hợp mắc bệnh sản khoa, trong đó có 301 ca bệnh có biểu hiện nghi ngờ viêm tử cung với các triệu chứng như chảy dịch ngoài âm hộ, bỏ ăn, vùng bụng to, âm hộ sưng. Kết quả chó cái phát hiện bị viêm tử cung qua chẩn đoán được trình bày tại bảng 3.

3.3. Đánh giá hiệu quả điều trị viêm tử cung bằng điều trị bảo tồn (nội khoa) và phẫu thuật cắt tử cung (ngoại khoa)

Để làm cơ sở cho việc lựa chọn kháng sinh điều trị, một số mẫu dịch viêm được lấy, phân lập vi khuẩn và thử kháng sinh đồ. Tổng cộng 25 mẫu dịch viêm tử cung được xét nghiệm, kết quả cho ra thấy có sự hiện diện của vi khuẩn *E. coli*, *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas aeruginosa*. Kết quả được thể hiện qua bảng 4.

Bảng 4. Kết quả phân lập vi khuẩn trong các mẫu dịch viêm

Loại vi khuẩn phân lập được	Số ca	Tỷ lệ (%)
<i>E. coli</i>	15	60,00
<i>Staphylococcus</i> spp.	2	8,00
<i>Streptococcus</i> spp. γ haemolysis	2	8,00
<i>Streptococcus</i> spp. β haemolysis	4	16,00
<i>Streptococcus</i> spp. α haemolysis	1	4,00
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	4,00
Tổng cộng	25	

Kết quả phân lập từ dịch viêm tử cung cho thấy sự hiện diện của mầm bệnh *E. coli* chiếm tỷ lệ cao nhất 60,0 % (15/25); kế đến là *Streptococcus* spp. chiếm tỷ lệ 28,0% (7/25); *Staphylococcus* spp. chiếm tỷ lệ 8,0 % (2/25) và thấp nhất là *Pseudomonas aeruginosa* chiếm tỷ lệ 4,0% (1/25) (bảng 4). Kết quả nghiên cứu này cũng tương tự như các kết quả nghiên cứu trước đây khi cho biết *E. coli* hiện diện với tỷ lệ cao trong dịch viêm tử cung. Theo Lê Văn Thọ (2009), kết quả phân lập từ 170 mẫu dịch viêm tử cung có 105 mẫu phân lập được *E. coli* (61,67%), cao hơn kết quả của chúng tôi (43,24%). Theo nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ xuất hiện mầm bệnh *Staphylococcus* spp. là 24,32%; gần tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Văn Thọ (2009) (21,77%). Kết quả phân lập các loại mầm

bệnh khác của chúng tôi (16,21%) cao hơn kết quả nghiên cứu của Lê Văn Thọ và cs. (2009) (10,59%). Margaret (2006) khẳng định rằng việc kiểm tra dịch mù tử cung đã xác định được các vi khuẩn như *E. coli*, *Streptococcus canis*, *Staphylococcus intermedius*, *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus beta hemolytic*, *Pasteurella multocida*. Như vậy, kết quả ghi nhận của chúng tôi gần giống với kết quả của các tác giả trên.

Vi khuẩn *E. coli* chỉ có 4 loại kháng sinh có tác dụng tốt; so với những vi khuẩn khác thì *E. coli* có tính kháng thuốc cao hơn. Bốn loại kháng sinh có tác dụng mạnh trên *E. coli* là gentamicin, doxycyclin, ofloxacin và tobramycin (bảng 5).

Bảng 5. Kết quả thử kháng sinh đồ đối với một số vi khuẩn gây viêm tử cung phân lập được

Tên kháng sinh	<i>Staphylococcus</i> spp. (n = 2)			<i>Streptococcus</i> spp. (n = 7)			<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (n = 1)			<i>E. coli</i> (n = 15)		
	Kháng (%)	Nhạy (%)	Tg (%)	Kháng (%)	Nhạy (%)	Tg (%)	Kháng (%)	Nhạy (%)	Tg (%)	Kháng (%)	Nhạy (%)	Tg (%)
Penicillin	80	20	20	33,3	33,3	0	0	0	0	0	0	0
Ampicillin	0	0	0	44,4	33,3	0	0	0	0	60	6,7	13,3
Amoxicillin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,3	80	0
Cefotaxime	0	0	0	0	22,2	0	0	0	0	6,7	60	20
Ceftriaxone	0	0	0	0	22,2	0	0	0	0	6,7	73,3	6,7
Gentamicin	40	40	0	0	0	0	0	100	0	0	100	0
Tobramycin	0	40	60	0	0	0	0	100	0	0	100	0
Tetracycline	40	40	0	55,6	22,2	22,2	0	0	0	13,3	80	6,7
Doxycyclin	0	100	0	0,00	22,2	0	0	0	0	0	100	0
Erythromycin	40	40	0	33,3	44,4	11,1	0	0	0	0	0	0
Norfloxacin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clindamycin	20	40	20	44,4	22,2	11,1	0	0	0	0	0	0
Chloramphenicol	40	40	0	11,1	55,6	22,2	0	0	0	13,3	86,7	0
Ofloxacin	0	80	0	0	77,78	0	0	100	0	0	100	0
Oxacillin	20	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bactrim	40	40	0	0	0	0	0	0	0	20	80	0

Ghi chú: Tg: trung gian

Theo Nguyễn Ngọc Hải (2010), vi khuẩn *E. coli* có khả năng kháng thuốc cao vì hai lý do: dễ dàng trao đổi các gen kháng thuốc với các vi khuẩn cùng loài hoặc khác loài; dễ tiếp cận kháng sinh hơn so với các loại vi khuẩn khác. Lê Văn Thọ và cs.

(2004) đã công bố những kháng sinh nhạy cảm với vi khuẩn gây bệnh viêm tử cung là: amoxicillin, norfloxacin, cephalexin. So với kết quả kháng sinh đồ của chúng tôi, amoxicillin đã giảm tính nhạy cảm với vi khuẩn *E. coli*. Có hai nhóm thuốc dùng

để điều trị *E. coli*: một nhóm có tác dụng khá mạnh là ofloxacin, doxycycline, cefotaxime, gentamicin, tobramycin; nhóm có tác dụng tốt là bactrim, chloramphenicol, tetracycline, amoxicillin. Đề kháng với ampicillin cao nhất (60%). Có nhiều kháng sinh có tác dụng với *Staphylococcus* spp. như oxacillin, gentamicin, doxycyclin, tetracycline, ofloxacin, bactrim, chloramphenicol, tobramycin, erythromycin, clindamycin; đề kháng với penicillin. Kết quả này phù hợp với Võ Hải Yên (2007). Với *Streptococcus* spp., cũng có nhiều thuốc để chọn lựa như ofloxacin, chloramphenicol, cefotaxime, ceftriaxone, tetracycline, clindamycin, erythromycin, ampicillin, penicillin, doxycyclin. Theo Võ Thị Trà An (2010), flouroquinolone được dùng để điều trị các bệnh nhiễm trùng đường tiểu, viêm bàng quang, viêm tử cung, viêm vú do *E. coli*, *Streptococcus* spp., *Staphylococcus* spp., *Pseudomonas aeruginosa* hoặc nhiễm trùng tụy

tiền liệt ở chó, mèo kháng tự nhiên với nhóm tetracycline. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy hai kháng sinh trong nhóm tetracycline không tác dụng với vi khuẩn này. Nếu không biết mầm bệnh là vi khuẩn nào thì chúng ta ưu tiên chọn những kháng sinh có phổ khuẩn rộng như norfloxacin, tobramycin, ceftriaxone, cefotaxime.

Tùy vào tình trạng chó bị viêm tử cung nặng hay nhẹ cũng như yêu cầu của chủ thú muốn điều trị nội khoa để tiếp tục sinh sản hay cắt bỏ, theo dõi cả hai phương pháp điều trị viêm tử cung bằng nội khoa và điều trị viêm tử cung cắt bỏ bằng phẫu thuật ngoại khoa, kết quả cho thấy điều trị bằng phương pháp phẫu thuật ngoại khoa có tỷ lệ khỏi bệnh là 87,5%; cao hơn hẳn phương pháp điều trị nội khoa (62,5%). Sự khác biệt rất có ý nghĩa với $P < 0,001$ (bảng 6).

Bảng 6. Đánh giá kết quả điều trị giữa hai phương pháp điều trị nội khoa và ngoại khoa

Phương pháp điều trị	Số ca điều trị	Khỏi bệnh		Không khỏi bệnh		Chết		P
		Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	
Nội khoa	40	25	62,5	15	37,5	0	0	0,000
Ngoại khoa	160	140	87,5	0	0	20	12,5	
Tổng cộng	200	165	82,5	15	7,5	20	10,0	

Do đặc tính của thuốc Prostaglandin F_{2α} gây co bóp cơ tử cung, vì vậy không nên điều trị trên những chó bị viêm tử cung dạng kín vì nguy cơ vỡ tử cung sẽ rất cao (Lê Văn Thọ và Phan Thị Kim Chi, 2003). Tỷ lệ số ca điều trị không khỏi ở phác đồ điều trị nội khoa là 37,5%. Đối với chó điều trị bằng phương pháp nội khoa, sau khi hết một liệu trình điều trị 5-7 ngày mà vẫn chưa khỏi hoàn toàn hoặc không có tiến triển tốt, bác sĩ sẽ tiến hành siêu âm lại lần hai để xác định lượng dịch và tình trạng viêm của tử cung. Nếu lượng dịch còn không nhiều, tiếp tục điều trị bằng liệu trình trước đó, nếu tình trạng viêm tiến triển không rõ rệt, bác sĩ sẽ có phương án phẫu thuật cắt bỏ tử cung để chủ nuôi tham khảo. Đối với phương pháp ngoại khoa khi cắt bỏ tử cung, buồng trứng thì tất cả nguồn bệnh, độc tố được loại bỏ nhanh, lượng độc tố trong máu giảm mạnh. Một số chó yếu khi mang đến phòng khám

thường do shock độc tố của vi khuẩn, shock thuốc mê, hoặc chó chết ngay sau khi mổ. Những chó sau khi mổ còn sống đến ngày thứ hai thì cơ hội thành công cao. Khi điều trị bằng phương pháp nội khoa thì lượng độc tố trong máu giảm chậm. Khi kháng sinh phát huy tác dụng thì một lượng lớn mầm bệnh bị chết khi đó lượng độc tố được giải phóng thấm vào máu làm cho tình trạng bệnh trở nên xấu đi. Trong tổng số 160 ca được điều trị bằng phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn tử cung và buồng trứng có 140 ca thành công; chiếm 87,5%. Có 20 ca bị chết sau phẫu thuật chiếm tỷ lệ 12,5% bao gồm 10 ca chết ngay sau khi mổ và 10 ca chết sau khi mổ hai ngày. Những chó bị chết đều do bệnh nặng và thể trạng yếu trước khi mổ. Chó bị chết ngay sau mổ là những chó đã bị vỡ tử cung và nhiễm trùng phúc mạc do dịch tiết tích tụ quá nhiều trong tử cung. Sự thành công trong một ca phẫu thuật phụ thuộc nhiều

vào tay nghề của người mổ, tình trạng sức khỏe của con vật, yếu tố tuổi, phòng mổ và cả phương tiện chuyên dùng. Những yếu tố này khác nhau nhiều ở từng trạm chẩn đoán và điều trị nên kết quả có sự khác nhau. Sau một thời gian dài dùng kháng sinh thì mầm bệnh đã kháng được kháng sinh, nên bệnh khó điều trị hơn. Hai phác đồ điều trị bệnh viêm tử cung tại 2 phòng khám và trạm Chẩn đoán, xét nghiệm và điều trị bệnh động vật cho thấy cách điều trị hiệu quả nhất là phẫu thuật ngoại khoa, tiến hành cắt bỏ hoàn toàn tử cung và buồng trứng.

IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ chó viêm tử cung tại các phòng khám trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh là 8,4% (200/2.369 ca). Các triệu chứng của chó bị viêm tử cung thường gặp là uống nhiều nước (85,5%), chảy dịch từ âm đạo (81,5%), biếng ăn (78,5%), bụng chướng to (75,5%). Chó bị viêm tử cung thể hờ (60,5%) nhiều hơn thể kín (39,5%).

Tỷ lệ phát hiện viêm tử cung bằng kỹ thuật siêu âm (66,5%) cao hơn chẩn đoán lâm sàng (33,55%). Kết quả phân lập vi khuẩn từ dịch viêm tử cung cho thấy, tỷ lệ vi khuẩn *E. coli* là cao nhất (60,0%), kế đến là *Streptococcus* spp. (28,0%), *Staphylococcus* spp. (8,0%) và thấp nhất là *Pseudomonas aeruginosa* chiếm tỷ lệ 4,0%.

Điều trị ngoại khoa cắt bỏ tử cung chó bị viêm cho kết quả khỏi bệnh (87,5%) cao hơn so với phương pháp điều trị nội khoa (62,5%).

Lời cảm tạ: Nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học Công nghệ Thành phố Hồ Chí Minh theo mã số 2023.02.01.TYCN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn Thọ, Lê Quang Thông, Huỳnh Thị Thanh Ngọc, Nguyễn Thị Quỳnh Hoa, & Phan Thị Kim Chi, 2009. Khảo sát bệnh viêm tử cung trên chó cái và hiệu quả điều trị. *Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y*, tập XVI- Số 1, trang 66-73.
2. Lê Văn Thọ & 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*. 4:23-30.

3. Lê Văn Thọ & Phan Thị Kim Chi, 2004. Ứng dụng kỹ thuật siêu âm trong chẩn đoán bệnh viêm tử cung trên chó và kết quả điều trị. *Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y*, tập XV- số 3, trang 48-52.
4. Phan Thị Kim Chi, 2003. *Ứng dụng kỹ thuật siêu âm trong chẩn đoán bệnh viêm tử cung trên chó và theo dõi kết quả điều trị*. Khóa luận tốt nghiệp, Trường Đại học Nông Lâm TP. Hồ Chí Minh.
5. Sử Thanh Long và Trần Lê Thu Hằng, 2015. Ứng dụng siêu âm trong chẩn đoán bệnh viêm tử cung ở chó trên địa bàn Hà Nội và phác đồ điều trị. *Tạp chí Khoa học và Phát triển* 2015. 13 (1): 23-30.
6. Smith Frances. O., 2006. Canine pyometra. *Theriogenology*. 66: pp 610 – 612
7. Nguyễn Ngọc Hải, 2009. *Bài giảng vi khuẩn*. Khoa Chăn nuôi Thú y. Trường Đại học Nông Lâm, Thành Phố Hồ Chí Minh.
8. Nguyễn Tiến Duy, 2009. *Khảo sát tình hình và ghi nhận kết quả điều trị một số bệnh sản khoa trên chó tại bệnh viện Thú y trường đại học Nông Lâm thành phố Hồ Chí Minh*. Khóa luận tốt nghiệp, Trường Đại học Nông Lâm TP. Hồ Chí Minh.
9. Nguyễn Văn Thành, 2000. *Giáo trình sản khoa gia súc*. Khoa Chăn nuôi thú y, trường đại học Nông Lâm Thành Phố Hồ Chí Minh.
10. Gillian Simpson, 2004. *Manual of Small Animal Reproduction and Neonatology*. British small animal veterinary association.
11. Võ Thị Trà An, 2010. *Kháng sinh cho vật nuôi*. NXB Thành Phố Hồ Chí Minh.
12. Võ Hải Yên, 2007. *Khảo sát bệnh viêm tử cung và phân lập một số vi khuẩn có trong dịch viêm tử cung trên chó*. Khóa luận tốt nghiệp, Trường Đại học Nông Lâm TP. Hồ Chí Minh.
13. Verstegen-Onclin K. & Verstegen J., 2008. Endocrinology of pregnancy in the dog: review. *Theriogenology* 70 (3).
14. Margaret V.R.K., 2006. Collection of tissue and culture samples from the canine reproductive tract. *Theriogenology*.66: pp 567- 574.

Ngày nhận: 14-11-2023

Ngày phản biện: 25-2-2024

Ngày đăng: 1-6-2024