

TÌNH HÌNH BỆNH VỀ MẮT Ở CHÓ VÀ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI TRUNG TÂM THÚ Y VINPET, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Đặng Hoàng Đạo, Trương Anh Thy, Nguyễn Vũ Thụy Hồng Loan*

Trường ĐH Công Nghệ TP. Hồ Chí Minh

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

TÓM TẮT

Trong tổng số 1.468 con chó được đưa đến khám và điều trị tại Trung tâm Thú y VINPET ở Thành phố Hồ Chí Minh có 79 con đã bị các bệnh về mắt; chiếm tỷ lệ 5,38%. Bên cạnh đó, những yếu tố liên quan đến các bệnh về mắt của chó (như giống, giới tính, lứa tuổi), phân loại dạng bệnh mắt và hiệu quả của các phác đồ điều trị cũng đã được khảo sát. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ mắc bệnh mắt của giống chó ngoại cao hơn so với chó lai và giống chó địa phương. Tỷ lệ mắc bệnh mắt ở chó đực và chó cái gần như tương đương nhau. Nhìn chung, tỷ lệ bệnh về mắt xảy ra ở mọi lứa tuổi, cao nhất là ở nhóm chó trên 10 năm tuổi (7,08%) và thấp nhất là ở nhóm chó từ 5 đến 10 năm tuổi (4,88%). Tỷ lệ chó bị mắc bệnh ở cả hai mắt cao hơn so với chó chỉ bị mắc bệnh ở mắt trái. Chó bị mắc bệnh mắt theo các bệnh lý lâm sàng chiếm tỷ lệ đáng kể. Có tổng cộng 10 dạng bệnh lý về mắt trên chó được ghi nhận với các tỷ lệ khác nhau như viêm mí mắt chiếm tỷ lệ cao nhất (21,52%), kế đến là viêm màng bồ đào, sa tuyến mí mắt thứ ba, viêm kết mạc, viêm giác mạc, khô kết - giác mạc mắt, loét giác mạc, chấn thương mắt, đục thủy tinh thể và thấp nhất là tăng nhãn áp (1,27%). Hiệu quả điều trị các bệnh về mắt với tỷ lệ khỏi bệnh là 73,42%; trong đó, bệnh sa tuyến mí mắt thứ ba đã được chữa khỏi với tỷ lệ cao nhất (100%), bệnh đục thủy tinh thể và tăng nhãn áp thì tỷ lệ chữa khỏi bệnh là 0%.

Từ khóa: Chó, tuyến mí mắt thứ ba, chấn thương mắt, bệnh tăng nhãn áp, mắt.

Situation of eye disease in dog and treatment efficacy at VINPET vet center in Ho Chi Minh City

Dang Hoang Dao, Truong Anh Thy, Nguyen Vu Thuy Hong Loan

SUMMARY

Out of a total of 1,468 dogs brought to VINPET veterinary center in Ho Chi Minh City for examination and treatment, there were 79 cases infected with eye diseases, accounting for 5.38%. In addition, the association factors to the eye disease (such as: dog breeds, gender, age groups), classification of eye diseases and effective treatment regimens were also surveyed. The studied result showed that the infection rate of exotic dog breeds was higher than that of the hybrid dogs and indigenous dog breeds. The prevalence of eye diseases in the male and female dogs was nearly equal. In general, the rate of eye disease occurred in all age groups, the highest rate was in the dog group over 10 years old (7.08%) and lowest rate was in the dog group from 5 to 10 years old (4.88%). The highest percentage of dogs was infected with both eyes and the lowest rate was in the dogs infected in the left eye only. The infection rate of dogs according to the ophthalmic clinical lesions accounted for a significant proportion. There were 10 types of eye diseases in dogs recorded with different rates, such as: eyelid inflammation accounted for the highest rate (21.52%), followed by uveitis, third eyelid prolapse, and conjunctivitis, keratitis, kerato-conjunctivitis, corneal ulceration, eye trauma, cataracts, and the lowest rate was glaucoma (1.27%). Treatment efficacy of the eye diseases with cured cases reached 73.42%, of which, the third eyelid prolapse was cured with the highest rate (100%), the cured rate of cataracts and glaucoma was 0%.

Keywords: Dog, third eyelid gland, eye injury, glaucoma, eyes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh về mắt trên chó là vấn đề rất quan ngại sâu sắc đến tầm nhìn, quan sát và ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của vật nuôi. Hiện nay, trên chó có rất nhiều dạng tổn thương và bệnh trên mắt bao gồm các dạng như sa mí mắt thứ ba gây ra viêm và phì đại, đây là một tình trạng có tiền căn di truyền do vậy hạn chế lai tạo chó bị sa tuyến mí mắt thứ ba (trích dẫn từ Amy Johnson và cs., 2014); dạng viêm mí mắt với hiện tượng mí mắt có màu đỏ, phù mọng, thường hình thành một lớp vảy hoặc chỗ loét ở trên mí gây ngứa dữ dội, co thắt bờ mí, phù mí, rụng lông mí, rụng lông xung quanh mắt trên cả hai mắt; dạng khô kết giác mạc mắt gây ra bởi nhiều nguyên nhân giống, dị tật bẩm sinh, tiếp xúc với bức xạ, độc tính của thuốc, viêm tuyến lệ trung gian miễn dịch, thiếu máu, bệnh hệ thống, rối loạn chức năng thần kinh, truyền nhiễm cũng như các yếu tố nhiễm trùng, trong trường hợp khô mắt cũng có thể thứ phát của chấn thương hốc mắt (trích dẫn từ Lionel và cs., 2020); dạng viêm kết mạc với tình trạng kết mạc mắt bị viêm làm tăng tính thấm thành mạch, dẫn đến rò rỉ các hợp chất huyết tương vào màng nước mắt bởi nhiều nguyên nhân như dị ứng, virus chủ yếu do Canine distemper, vi khuẩn do *Staphylococcus* spp., nấm do *Microspodia*, ký sinh trùng như *Thelazia callipaeda* và *Thelazia californiensis*; dạng loét giác mạc có thể là do nhiễm trùng, chấn thương giác mạc, dị vật, bất thường cấu trúc mí mắt và khô kết, giác mạc mắt, các rối loạn chức năng mí mắt, lông mi và màng nước mắt có xu hướng xảy ra thường xuyên (trích dẫn từ Hiroko và cs., 2020); dạng viêm giác mạc là tình trạng song phương, tiến triển, gây khó chịu ở mắt và suy giảm thị lực với nhiều yếu tố đóng vai trò trong sự phát triển của giác mạc, viêm giác mạc có liên quan đến bức xạ tia cực tím và độ cao, điều quan trọng là phải bảo vệ mắt chó khỏi ánh nắng mặt trời (trích dẫn từ Amy Johnson và cs., 2014); dạng viêm màng bồ đào là trạng thái viêm ở màng bồ đào (móng mắt, thể mi và màng mạch), *Anaplasma platys* cũng là căn nguyên của cả viêm màng bồ đào trước và sau ở những con chó bị nhiễm bệnh (trích dẫn từ Nimsuphan và cs., 2020), dạng đục thủy tinh thể với sự mờ đục thủy tinh thể gây mờ mắt, đục thủy tinh thể lớn dày đặc có thể gây mù lòa, các vị trí chính lúc mờ đục thủy tinh thể là lớp biểu bì dưới bao, vùng vỏ và trung tâm thủy tinh thể (trích dẫn từ Nguyễn Văn Khanh, 2018); dạng tăng nhãn áp là một nhóm bệnh lý thần kinh thị giác phức tạp, gây

đau đớn, làm tăng áp lực nội nhãn dẫn đến mất tế bào hạch võng mạc và các sợi trục của chúng, liên quan đến sự thoái hóa của đầu dây thần kinh thị giác và võng mạc (trích dẫn từ András M. K và cs., 2019) đã chỉ ra rằng, hai gen ADAMTS10 và ADAMTS17 đã được xác định là nguyên nhân gây bệnh tăng nhãn áp góc mở ở một số giống chó. Ngoài ra, một số nghiên cứu của Phan Thị Hằng (2013), khảo sát 5.869 ca bệnh tại Trạm Chẩn đoán xét nghiệm và điều trị - Chi cục Thú y Tp. HCM, trong đó có 205 ca mắc bệnh về mắt, chiếm 3,49%. Trong đó, chó mắc bệnh về mắt theo nhóm giống, giới tính, lứa tuổi lần lượt là: Nhóm giống ngoại (4,24%) cao hơn nhóm giống nội (1,85%); nhóm chó đực (4,02%) cao hơn nhóm chó cái (3,15%); nhỏ hơn 5 năm tuổi (3,44%), từ 5 đến 10 năm tuổi (3,51%), trên 10 năm tuổi (3,85%). Hiệu quả điều trị chung của bệnh về mắt ghi nhận được là 78,54%. Từ những thực tế trên đề xuất rõ thêm nhóm nghiên cứu tiến hành thực hiện đề tài “*Tình trạng bệnh về mắt trên chó và hiệu quả điều trị tại trung tâm thú y Vinpet Thành phố Hồ Chí Minh*”.

II. VẬT LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được tiến hành thu thập dữ liệu từ 4/1/2021 đến 25/7/2021 tại trung tâm thú y Vinpet Thành phố Hồ Chí Minh.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả chó mang tới khám tại trung tâm trong thời gian khảo sát.

2.3. Trang thiết bị và vật liệu nghiên cứu

Dụng cụ chẩn đoán lâm sàng và cận lâm sàng bao gồm: bàn khám, cân trọng lượng, nhiệt kế, kính soi đáy mắt, kính lúp, đèn Wood, đèn khe, ống nghe, ống thông mũi, lam kính, kính hiển vi, que thử Schirmer, thuốc nhuộm Fluorescein và đĩa chứa môi trường nuôi cấy vi sinh.

Dụng cụ phẫu thuật gồm: dao cạo lông, lược dao phẫu thuật, kéo cắt lông, tông đơ, kẹp cầm máu, kẹp kim, dao mổ điện, kéo, nhíp, găng vô trùng, đèn mổ, bông gòn, gạc vô trùng, chỉ tiêu và chỉ không tiêu.

Thuốc sát trùng: NaCl 0,9%, cồn và povidone - iodine.

Thuốc gây tê, gây mê tại chỗ: Atropin sulfate + zoletil 50 và lindocain.

Thuốc kháng sinh: gentamycin, neomycin, streptomycin, tobramycin, amoxicillin, penicillin, moxifloxacin, ciprofloxacin, oxytetracycline và chloramphenicol.

Thuốc kháng histamine, thuốc kháng viêm: cyclosporine, diclofenac, dexamethasone và prednisolone acetate.

Thuốc hạ nhãn áp: Mannitol, glycerol, latanoprost, travoprost và bimatopros.

Thuốc kháng virus, thuốc kháng nấm, thuốc an thần, thuốc giảm đau, thuốc chống shock, thuốc trợ sức, trợ lực và các vitamin.

Thuốc cầm máu: vitamin K và adrenalin.

2.4. Nội dung và phương pháp nghiên cứu

2.4.1. Nội dung 1: Khảo sát tỷ lệ bệnh về mắt theo triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng theo nhóm giống, giới tính, lứa tuổi và dạng bệnh ở mắt

Phương pháp thực hiện nội dung 1:

Trong quá trình nghiên cứu, thông tin liên quan đến chó được ghi lại từ mỗi trường hợp mang đến khám và điều trị tại phòng khám được phân loại như sau:

Nhóm giống được chia thành ba nhóm chính là chó ngoại, chó nội, chó lai (con lai không xác định được giống).

Giới tính: đực và cái

Độ tuổi chia thành bốn nhóm đó là dưới 1 năm tuổi, từ 1 - 5 năm tuổi, từ 5 - 10 năm tuổi và trên 10 năm tuổi. Tất cả các trường hợp chỉ có đăng ký năm sinh (không ghi ngày hoặc tháng) đều được chuyển thành ngày 1 tháng 1 của năm tương ứng với mục đích ước tính tuổi khởi phát.

Xác định xem mắt bị bệnh có hiện tượng lệch bên hay không và để tính tỷ lệ chó bị ảnh hưởng hai bên, thông tin sẽ được thu thập trong từng trường hợp: mắt phải (OD), mắt trái (OS) hoặc cả hai mắt (OU).

Tiến hành: Dựa vào triệu chứng lâm sàng mà cho biết mức độ của bệnh, chia thành bốn loại từ nhẹ, trung bình, nặng và rất nặng. Ghi nhận tình trạng của chó trên phiếu đánh giá.

Quá trình thăm khám cần yêu cầu thú nằm yên,

phòng đủ ánh sáng, có thể làm tối lại khi cần thiết, kiểm tra các cấu trúc quanh mắt và xét nghiệm phụ trợ thích hợp. Ánh sáng mờ đặc biệt quan trọng đối với những chó bị đục giác mạc (sắc tố, phù nề) vì ánh sáng trong phòng quá sáng làm độ trong suốt của giác mạc giảm đáng kể.

Đối với giống chó nhỏ thì chủ nuôi có thể giữ trên bàn, hướng mắt về người khám.

Đối với giống chó lớn, hung dữ nên rọ mõm hoặc sử dụng thuốc an thần nếu cần thiết để bảo đảm an toàn và thuận lợi cho việc khám. Cần trọng và hạn chế tối đa sử dụng các loại thuốc gây mê cục bộ và các dung dịch trợ giúp như thuốc an thần để đánh giá chính xác phản xạ, phản ứng của thú lúc mê, lượng nước mắt, kích thước của đồng tử. Trường hợp lông quanh mắt bị dính ghèn, nước mắt phù kín không thể quan sát được thì sử dụng bông gòn vệ sinh thấm dung dịch nước muối sinh lý lau sạch mắt, cắt bỏ phần lông dính bẩn, nhỏ thuốc tê hay atropine làm giảm đau rồi mới bắt đầu khám mắt.

Kiểm tra tổng quát: tiến hành cân trọng lượng, kiểm tra thân nhiệt, quan sát tổng thể hình dáng bên ngoài theo nhiều góc độ khác nhau, hành vi, cách đi đứng, kiểm tra màu da, niêm mạc, quan sát màu sắc của dịch tiết mắt và sự biến đổi màu sắc mắt... Kiểm tra toàn bộ nhãn cầu và vùng xung quanh mắt: quan sát từ xa, đánh giá tính đối xứng ở hai bên nhãn cầu mắt, chuyển động của mắt theo cả chiều ngang và chiều dọc. Sờ nắn vùng cầu mắt và quanh hốc mắt, nhấn theo mí mắt và dọc theo đường thoát lệ để tìm kiếm các dấu hiệu bất thường có thể xảy ra như hiện tượng viêm và các thương tổn nếu có. Dùng tay tạo áp lực nhẹ lên vùng nhãn cầu gần mí mắt thứ ba để kiểm tra sự đóng mở và áp lực nội nhãn, nếu một mắt có nhãn áp cao hơn bình thường khi sờ sẽ có cảm giác bên đó căng hơn, trường hợp nghiêm trọng sẽ thấy nhãn cầu căng cứng.

Kiểm tra mí mắt: quan sát, đánh giá độ dày, tình trạng bờ mí mắt, khả năng đóng mở của mí mắt nhằm phát hiện các bất thường về lỗ lệ, lông mi cũng như những trường hợp có dấu hiệu lộn mí hay quặm mí. Kiểm tra hoạt động của võng mạc và dây thần kinh thị giác trên dây thần kinh hướng tâm, phản xạ của mí mắt và dây thần kinh số VII (truyền dẫn tín hiệu đóng mở mí mắt) bằng thực hiện chuyển động mang tính đe dọa về phía mắt được đánh giá, không chạm hoặc gây kích thích giác mạc hoặc lông mi.

Kiểm tra kết mạc: lật mí mắt lên quan sát, kiểm tra

các bất thường như đổi màu, ẩm ướt, trơn láng, lắng đọng sắc tố hoặc sự hiện diện của ngoại vật ở kết mạc không, đồng thời quan sát mí mắt thứ ba để phát hiện tình trạng sa mí mắt thứ ba hay viêm mí mắt thứ ba.

Sử dụng fluorescein để xác định được vết loét hay ăn mòn giác mạc.

Kiểm tra giác mạc: việc kiểm tra được thực hiện bằng cách nhìn với nguồn sáng đến từ mọi phía. Soi đáy mắt nhằm quan sát, đánh giá mức độ viêm loét, độ trong đục của thủy tinh thể, hóa sắc tố, độ trơn láng và độ cong của giác mạc.

Kiểm tra lệ đạo: quan sát tình trạng nước mắt đọng ở góc mắt, sự tràn nước mắt ở vùng túi kết mạc, độ trơn láng của giác mạc. Sử dụng túi lệ để kiểm tra mức độ sung của túi lệ. Sử dụng Schirmer, Fluorescein hoặc NaCl 0,9% để kiểm tra sự tắc nghẽn của lệ đạo.

Kiểm tra thủy tinh thể đáy mắt: độ trong/đục của thủy tinh thể, tình trạng đục bệnh lý giác mạc, nhân xơ cứng thủy tinh thể, có thể làm giãn đồng tử bằng atropine hoặc đặt thủ vào chỗ tối. Kiểm tra đáy mắt bằng đèn soi đáy mắt trực tiếp, phát hiện tình trạng bong tróc võng mạc, xuất huyết võng mạc hoặc những bất thường ở võng mạc.

Kiểm tra đồng tử: phản xạ ánh sáng đồng tử bằng cách di chuyển tiêu điểm nguồn sáng từ mắt thứ nghiệm sang mắt đối diện. Về mặt lâm sàng, đồng tử không bị kích thích trực tiếp sẽ co lại một phần (do phản ứng đồng thuận) và sau đó sẽ co lại thêm khi nó bị ánh sáng kích thích trực tiếp chiếu vào võng mạc. Sau đó quan sát, đánh giá kích thước, vị trí, độ đối xứng, hình dáng của đồng tử, chức năng hoạt động của võng mạc, dây thần kinh thị giác, điểm bất chéo thị giác, đường dẫn truyền thị giác, vùng thị giác, hệ thần kinh phó giao cảm của dây thần kinh số III và những thay đổi bệnh lý xuất hiện ở mí mắt, ngoài ra còn giúp xem nhận thức của chó đối với môi trường xung quanh. Nếu đồng tử giãn ra trong quá trình kích thích ánh sáng trực tiếp thay vì co thắt như mong đợi, thì kết luận mắt có đồng tử giãn. Tuy nhiên, phản xạ ánh sáng đồng tử không chứng minh được thú có thể nhận thấy, do phản xạ co lại của đồng tử là một phản xạ thần kinh, có phụ thuộc vào võng mạc nhưng không nhiều.

Chỉ tiêu theo dõi: tỷ lệ bệnh mắt trên chó, tỷ lệ theo nhóm giống, tỷ lệ theo lứa tuổi, tỷ lệ từng mắt bị bệnh, phân loại các loại bệnh về mắt và nguyên nhân gây bệnh.

2.4.2. Nội dung 2: Đánh giá hiệu quả của phác đồ điều trị các bệnh về mắt trên chó

Liệu pháp thuốc:

Căn nguyên của bệnh nhãn khoa khác nhau và có thể liên quan đến các bệnh lý phụ. Có ba cách điều trị là điều trị tại chỗ, điều trị toàn thân và kết hợp điều trị. Đối với các trường hợp bệnh như: Viêm mí mắt, viêm màng bồ đào, viêm kết mạc, viêm giác mạc, đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp và những chấn thương cục bộ ở mắt, chúng tôi tiến hành điều trị bằng các thuốc kháng sinh phổ rộng như beta lactam (amoxicillin, ceftriaxone, penicillin); phenicol 0,4% (chloramphenicol) chống lại các phân lập vi khuẩn phổ biến ở chó; aminoglycoside 0,3% (amikacin, gentamycin, kanamycin, netilmicin, neomycin, streptomycin và tobramycin) ức chế tổng hợp protein của vi khuẩn, tránh phụ nhiễm gây nhiễm trùng giác mạc; tetracycline 1% (oxytetracycline, doxycycline) giúp tăng sinh tế bào biểu mô giác mạc, kháng khuẩn và chống tạo mạch và kích thích nước mắt, cản trở sự hình thành vết loét ở giác mạc, ức chế đáng kể sự thoái hóa giác mạc; fluoroquinolones 0,3% (moxifloxacin, ciprofloxacin, gatifloxacin, levofloxacin, ofloxacin) ức chế enzyme cần thiết cho sự tổng hợp ADN của vi khuẩn. Kháng sinh dùng trong nhãn khoa theo hai đường tại chỗ và toàn thân. Liệu trình điều trị từ 7 – 14 ngày tùy thuộc vào bệnh lý và tình trạng bệnh.

Kháng viêm có thể quản lý tại chỗ, kết hợp hoặc toàn thân. Đường dùng được xác định bởi mức độ nghiêm trọng và vị trí của tình trạng viêm. Phân thành hai loại:

Thuốc kháng viêm không steroid: Cyclosporine 0,2%, diclofenac 0,1% và ketorolac trometamol 0,5%. Chỉ định dùng trong trường hợp nhẹ nhằm ức chế sự chế tiết prostaglandin trong mô bị viêm, thúc đẩy giãn nở đồng tử và sau phẫu thuật.

Corticosteroid: Dexamethasone 0,1% và prednisolone acetate 1%. Không sử dụng trong trường hợp nhiễm trùng hoặc loét vì có khả năng kích hoạt hoặc làm trầm trọng thêm các bệnh nhiễm trùng mắt do virus, vi khuẩn hoặc nấm (tăng sự phát triển và đẩy nhanh quá trình loét). Tình trạng trầm trọng nên được điều trị tích cực (ít nhất 4 – 6 giờ một lần) cho đến khi thấy triệu chứng lâm sàng cải thiện. Sau đó, tần suất áp dụng được giảm dần để giảm khả năng tái phát và giảm các tác động phụ.

Bổ sung các vitamin hỗ trợ trong quá trình điều trị bệnh mắt như: Vitamin nhóm B, vitamin A, D,

E, omega 3, riêng đối với vitamin C sử dụng đường tiêm dưới da. Vitamin K dùng để cầm máu trường hợp xuất huyết nặng (không nên sử dụng kháng viêm trong trường hợp này vì sẽ gây chậm lành vết thương), tiêm dưới da với liều trình từ 7 – 10 ngày. Đồng thời nếu mắt có xuất hiện hiện tượng xung huyết hay phù nề thì sử dụng thêm alphachymotrypsin.

Liệu pháp ngoại khoa:

Phương pháp điều trị đối với tất cả các nhóm bệnh lý nhãn khoa ngoại trừ các dạng viêm là phẫu thuật. Chỉ định cho bệnh viêm mí mắt, sau khi giải quyết bằng liệu pháp kháng khuẩn, điều trị nhiễm trùng mí mắt hoặc viêm kết mạc, phục hồi các đường viền và chức năng của mí mắt liên quan đến sự biến dạng và sẹo sau viêm quá mức.

Phẫu thuật tạm thời: Chỉ định cho những chó không thể chớp mắt hoặc chúng co giật do chấn thương, sử dụng sau một số ca phẫu thuật mí mắt để giảm độ căng trên vị trí phẫu thuật và giúp giảm co thắt vết thương trong quá trình chữa lành hoặc để điều trị tạm thời các vết mổ mở rộng giác mạc. Đặt các chỉ tơ 4 - 0 khâu ngang ở mép mí mắt. Buộc các nút khâu vừa khít vì chỉ khâu lỏng lẻo có thể tiếp xúc với giác mạc. Theo dõi chỗ xem có hiện tượng chảy nước mắt hoặc đau nhức tăng lên đáng kể sau khi phẫu thuật không, nếu có thì các vết khâu nên được loại bỏ ngay lập tức. Cắt chỉ sau 14 ngày hoặc sớm hơn nếu bị lỏng vì chúng có thể làm cho giác mạc bị chấn thương, dẫn đến loét giác mạc.

Nên tránh dùng đối với loét giác mạc sâu, vết rách giác mạc, thủng giác mạc hoặc bất kỳ bệnh nào ở mắt không liên quan đến việc tiếp xúc quá mức với giác mạc.

Phẫu thuật mí mắt thứ ba: Điều trị bằng thuốc mỡ tra mắt kháng sinh phổ rộng vô trùng dự phòng. Trước khi phẫu thuật, nếu có hiện tượng viêm tuyến lệ hay kết mạc mắt thì nên dùng kháng viêm để điều trị cho tới khi hết viêm sau đó mới tiến hành phẫu thuật.

Chúng tôi đã tiến hành điều trị theo ba cách sau:

Phẫu thuật cắt bỏ: trường hợp chó lớn tuổi. Tiến hành gây mê thú, sử dụng NaCl 0,9% rửa mắt. Dùng nhíp gấp mộng mắt ra, kẹp cầm máu ở đáy mộng mắt, lấy dao mổ cắt bỏ phần mộng mắt phía trên kẹp, dao mổ điện để cầm máu. Có thể bị chảy máu do cầm máu chưa kỹ hoặc dùng dao mổ điện đốt quá lâu để cầm máu làm cho tuyến lệ, giác mạc, kết mạc bị tổn thương

và về lâu dài dễ dẫn đến khô kết – giác mạc mắt.

Phẫu thuật neo giữ: trường hợp có triệu chứng nặng và nghiêm trọng. Gây mê toàn thân thú, chuẩn bị cho phẫu thuật vô trùng bằng povidone - iodine 5% và dung dịch NaCl 0,9% và được định vị với mắt bị hướng lên trên (trong trường hợp một bên) hoặc sau mắt (trường hợp hai bên). Kéo và cố định mí mắt thứ ba, thực hiện vết rạch da trên khía cạnh bụng của quỹ đạo, rạch để tạo túi kết mạc. May cố định tuyến lệ vào phần đáy trong cùng của mí thứ ba. Sau phẫu thuật, mí mắt thứ ba không di chuyển, ảnh hưởng đến chức năng lá chắn bảo vệ mắt, ảnh hưởng một phần khả năng sản xuất nước mắt. Ngoài ra, có thể gây xói mòn giác mạc và hơi lồi của toàn bộ mí thứ ba ở hai mắt.

Kỹ thuật túi morgan: triệu chứng nặng và nghiêm trọng. Gây mê toàn thân thú, sử dụng povidone - iodine 5% và NaCl 0,9% rửa mắt. Dùng kẹp cố định mép ngoài mắt, tạo đường rạch cong thành một cái túi giữa mí mắt, đưa mộng mắt đặt vào bên trong túi và đóng túi lại bằng đường may liên tục đơn giản. Phải để hở hai đầu vết mổ để cho phép nước mắt thoát ra dễ dàng hơn.

Chấn thương mắt

Dị vật có thể dính một phần vào giác mạc hoặc kéo dài toàn bộ bề dày vào tiền phòng. Có thể sử dụng thấu kính phóng đại để đánh giá vùng của giác mạc nếu có dị vật được xác định. Sau khi sử dụng thuốc gây tê tại chỗ, khu vực xung quanh mắt được cắt và làm sạch vết thương bằng povidone - iodine 5%, ngoài ra còn có thể sử dụng bằng nước muối vô trùng hoặc nước rửa mắt để cố gắng loại bỏ dị vật. Khi dị vật được lấy ra, nên bắt đầu điều trị loét giác mạc.

Trường hợp nhãn cầu bị đẩy ra khỏi hốc mắt nhưng chưa bị tổn hại đến các cấu trúc lân cận, thần kinh thị giác bình thường và chức năng của mắt vẫn còn. Có thể phẫu thuật để nhét nhãn cầu trở lại hốc mắt. Sau khi tiến hành gây mê thú, làm sạch vùng mắt tương tự như loại bỏ dị vật. Dùng hai ngón tay cái đẩy từ từ nhãn cầu vào trong hốc mắt và tiến hành may khép mí mắt để hạn chế tối đa vi khuẩn xâm nhập vào vết thương cũng như tránh việc chó cào vào vết thương do đau đớn. Trường hợp tổn thương toàn bộ mắt, các khối u ở mí mắt to dần tiếp xúc với giác mạc, mắt bị lồi ra ngoài không đưa trở vào được, mắt thị lực và có nguy cơ gây hại đến các cấu trúc lân cận. Phẫu thuật gồm cắt bỏ nhãn cầu cùng với màng tuyến nháy và cầu kết mạc mí mắt. Một đường mô hình elip thực hiện quanh viền mí

mắt chó, cắt xuyên qua da và cơ mí mắt cho tới mô liên kết mí mắt. Kéo ở phía trên cầu mắt, tách rời mô liên kết ở phía sau cầu kết mạc cùng với cơ mắt ngoài nếu có thể. Tiếp tục cho tới khi cơ kéo mắt được lộ ra cùng với động mạch, tĩnh mạch và dây thần kinh, chúng được kẹp chung lại bằng kẹp động mạch cong đầu. Mắt được tách rời bằng cách tách qua lớp mô ở phía trên kẹp. Dùng chỉ tiêu tổng hợp để buộc mạch máu ngay bên dưới kẹp để tránh sự xuất huyết. Đề bít kín khoảng chết ở trong hốc mắt, may mô liên kết phía sau cầu kết mạc chung với cơ mắt ngoài bằng chỉ tiêu tổng hợp. Phải kiểm tra cẩn thận sự xuất huyết trước khi đóng kín xoang mắt lại. Đường mổ da được may bằng đường may gián đoạn với chỉ nylon, cố định một miếng gạc ở trên để bảo vệ vết thương và tránh sự phụ nhiễm.

Chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị:

Quá trình khảo sát chúng tôi đã theo dõi và liên lạc với chủ nuôi nhằm ghi lại hiệu quả điều trị dựa trên bệnh án thú y.

Kết quả điều trị được thống kê như sau:

Bảng 1. Tỷ lệ bệnh mắt trên chó theo nhóm giống

Nhóm giống	Số chó khảo sát (ca)	Số chó bệnh mắt (ca)	Tỷ lệ (%)	P
Ngoại	836	49	5,86	0,621
Lai	365	18	4,93	
Nội	267	12	4,49	
Tính chung	1468	79	5,38	

Qua kết quả bảng 1 trên, tỷ lệ nhóm giống chó ngoại mắc bệnh về mắt chiếm 5,86%; nhóm giống chó lai là 4,93% và nhóm giống chó nội là 4,49%. Sự khác biệt về khả năng mắc bệnh mắt của ba nhóm giống không ý nghĩa về mặt thống kê ($P > 0,05$). Thông qua kết quả cho thấy bệnh mắt trên chó có liên quan đến yếu tố giống chó, cụ thể là giống chó ngoại có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn giống chó lai đồng thời giống chó lai cũng cao hơn giống chó nội mặc dù không đáng kể.

Bảng 2. Tỷ lệ bệnh mắt trên chó theo giới tính

Giới tính	Số chó khảo sát (ca)	Số chó bệnh mắt (ca)	Tỷ lệ (%)	P
Đực	772	42	5,44	0,916
Cái	696	37	5,32	
Tính chung	1468	79	5,38	

Bảng 2 cho thấy tỷ lệ bệnh về mắt trên chó đực (5,44%) và chó cái (5,32%) tương đương nhau, sự

Tính trên thời gian điều trị và tỷ lệ tái phát.

Thời gian điều trị: Tính từ ngày bắt đầu cấp thuốc đến khi khỏi bệnh.

Tỷ lệ chữa khỏi được tính từ khi sử dụng thuốc cho đến khi khỏi bệnh.

Tỷ lệ chữa khỏi (%) = $(\text{Số chó khỏi bệnh} / \text{Tổng số chó mắc bệnh mắt}) \times 100$.

Tỷ lệ tái phát được tính sau một tháng kiểm tra lại:

Tỷ lệ tái phát (%) = $(\text{Số chó tái phát bệnh} / \text{Số chó khỏi bệnh}) \times 100$.

Xử lý số liệu: Dữ liệu thu thập được lưu trữ và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và Minitab for window 17.1.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ bệnh mắt trên chó theo nhóm giống, giới tính, lứa tuổi và mắt bị bệnh

Kết quả của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thảo (2016) với tỷ lệ bệnh mắt trên giống chó ngoại (5,83%) cao hơn giống chó nội (4,00%), Bùi Thiện Mỹ (2014) với tỷ lệ bệnh mắt trên giống chó ngoại (5,34%) cao hơn giống chó nội (2,57%) và Phan Thị Hằng (2013) với tỷ lệ bệnh mắt trên giống chó ngoại (4,24%) cao hơn giống chó nội (1,85%).

khác biệt này không có ý nghĩa về mặt thống kê ($p > 0,05$). Có thể kết luận rằng yếu tố giới tính không

ảnh hưởng đến tỷ lệ bệnh về mắt trên chó. Kết quả khảo sát trên của chúng tôi phù hợp với nhận định của Nguyễn Thị Phương Thảo (2016) với tỷ lệ bệnh mắt trên chó đực (5,14%) gần tương đương chó cái

(5,63%); Bùi Thiện Mỹ (2014) với tỷ lệ bệnh mắt trên chó đực bằng chó cái (4,44%); Phan Thị Hằng (2013) với tỷ lệ bệnh mắt trên chó đực (4,02%) gần tương đương chó cái (3,15%).

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh mắt trên chó theo lứa tuổi

Nhóm tuổi (năm)	Số chó khảo sát (ca)	Số chó bệnh mắt (ca)	Tỷ lệ (%)	P
Dưới 1	541	28	5,18	0,864
Từ 1 – 5	609	33	5,42	
Từ 5 – 10	205	10	4,88	
Trên 10	113	8	7,08	
Tính chung	1468	79	5,38	

Qua bảng 3, bệnh mắt hầu như xảy ra ở mọi lứa tuổi với tỷ lệ bệnh thấp, tuổi khởi phát từ dưới 1 tuổi (5,18%) và có khuynh hướng tăng dần từ 1 đến 5 tuổi (5,42%). Tỷ lệ bệnh mắt ở nhóm chó trên 10 tuổi cao nhất (7,08%) và thấp nhất ở nhóm chó từ 5 đến 10 tuổi (4,88%). Như vậy, bệnh mắt có liên quan mật thiết đến độ tuổi nhưng không có ý nghĩa về mặt thống kê ($P > 0,05$). Điều này phù hợp với nhận định của Nguyễn Thị Phương Thảo (2016) với tỷ lệ bệnh mắt trên chó

dưới 1 tuổi (5,14%), chó từ 1 đến 5 tuổi (4,82%) và chó trên 5 tuổi cao nhất (7,16%); Bùi Thiện Mỹ (2014) với tỷ lệ bệnh mắt trên chó dưới 1 tuổi (3,37%) thấp hơn chó từ 1 đến 5 tuổi (4,16%) và chó trên 5 tuổi (7,43%); Phan Thị Hằng (2013) với tỷ lệ bệnh mắt trên chó 1 đến 5 tuổi (3,44%) thấp hơn chó từ 5 đến 10 tuổi (3,51%) và chó trên 10 tuổi (3,85%).

3.2. Tỷ lệ từng mắt bị bệnh

Bảng 4. Tỷ lệ từng mắt bị bệnh

Mắt bị bệnh	OS	OD	OU	Tính chung
Số lượng (ca)	15	24	40	79
Tỷ lệ (%)	18,99	30,38	50,63	100

Ghi chú: OS: mắt trái, OD: mắt phải, OU: cả hai mắt

Qua bảng 4, có 15 trường hợp (18,99%) chỉ bị ảnh hưởng ở mắt trái và thấp hơn chỉ bị ảnh hưởng ở mắt phải với 24 trường hợp (30,38%). Tổng cộng 40 con chó (50,63%) bị ảnh hưởng hai bên mắt trong toàn bộ thời gian nghiên cứu và 18 con trong số này có thông tin về thời gian khởi phát ở mắt còn lại trong hồ sơ bệnh nhân. Từ kết quả trên cho thấy, tỷ lệ chó bị hai bên mắt tương đối cao. Mắt bị bệnh vẫn có hiện tượng lệch bên, nhưng tỷ lệ bệnh giữa mắt trái và mắt phải không chênh lệch nhiều.

3.3. Tỷ lệ các nhóm bệnh về mắt trên chó và hiệu quả điều trị

Bảng 5 cho thấy rằng bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong tổng số các bệnh về mắt thường gặp trên chó là viêm mí mắt (21,52%), tiếp theo là viêm

màng bồ đào (16,45%), sa tuyến mi mắt thứ ba (15,19%) và chiếm vị trí thấp nhất là bệnh tăng nhãn áp (1,27%). Kết quả điều trị chó bị bệnh mắt được điều trị bằng phương pháp nội khoa và ngoại khoa với hiệu quả điều trị bệnh thành công đạt tỷ lệ tương đối là 73,42%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thảo (2016) là 74,18% và Phan Thị Hằng (2013) là 78,54% nhưng lại cao hơn so với nghiên cứu của Bùi Thiện Mỹ (2014) là 70,31%. Nguyên nhân chính của sự khác biệt này theo chúng tôi là do khác nhau về địa điểm cũng như thời gian khảo sát, một số chủ nuôi ngưng điều trị khi thấy tình trạng bệnh có tiến triển tốt dẫn đến việc điều trị chưa thật sự thành công và có khả năng tái phát trở lại. Nhìn chung, tỷ lệ điều trị các ca bệnh về mắt trên chó tại phòng khám vẫn khá cao. Trong đó sa

tuyến mí mắt thứ ba có tỷ lệ thành công cao nhất là 100%, chó khỏi bệnh sau khi điều trị bằng phương

pháp phẫu thuật. Riêng đối với đục thủy tinh thể và tăng nhãn áp thì không có ca nào thành công.

Bảng 5. Tỷ lệ các nhóm bệnh về mắt trên chó và hiệu quả điều trị

Bệnh	Số chó bệnh		Hiệu quả điều trị	
	Số chó bệnh (ca)	Tỷ lệ bệnh (%)	Số chó khỏi bệnh (ca)	Tỷ lệ khỏi bệnh (%)
Viêm mí mắt	17	21,52	15	88,24
Viêm màng hồ đào	13	16,45	8	61,54
Sa tuyến mí mắt thứ ba	12	15,19	12	100
Viêm kết mạc	10	12,66	7	70,00
Viêm giác mạc	8	10,13	5	62,50
Khô kết – giác mạc	6	7,59	5	83,33
Loét giác mạc	5	6,33	2	40,00
Chấn thương mắt	5	6,33	4	80,00
Đục thủy tinh thể	2	2,53	0	0
Tăng nhãn áp	1	1,27	0	0
Tính chung	79	100	58	73,42

Đối với các trường hợp bệnh lý điều trị bằng phương pháp nội khoa, chúng tôi ghi nhận những ca khỏi bệnh là những chó sau khi điều trị có triệu chứng giảm dần và biến mất, cấu tạo và chức năng của mắt được hồi phục lại

trạng thái ban đầu. Tuy nhiên, cũng có một số trường hợp bệnh lý nghiêm trọng, chúng tôi ghi nhận sự khỏi bệnh chỉ giảm đi của triệu chứng nhưng không phục hồi hoàn toàn lại trạng thái ban đầu.

Bảng 6. Hiệu quả điều trị giữa liệu pháp thuốc và ngoại khoa

Bệnh	Số ca chó bệnh	Liệu pháp điều trị (ca)		Hiệu quả điều trị			
		Liệu pháp thuốc	Liệu pháp ngoại khoa	Số chó khỏi bệnh (ca)		Tỷ lệ chó khỏi bệnh (ca)	
				Liệu pháp thuốc	Liệu pháp ngoại khoa	Liệu pháp thuốc	Liệu pháp ngoại khoa
Viêm mí mắt	17	17	0	15	0	88,24	0
Viêm màng hồ đào	13	13	0	8	0	61,51	0
Sa tuyến mí mắt thứ ba	12	0	12	0	12	0	100
Viêm kết mạc	10	10	0	7	0	70	0
Viêm giác mạc	8	8	0	5	0	62,50	0
Khô kết – giác mạc	6	6	0	5	0	83,33	0
Loét giác mạc	5	4	1	1	1	25	100
Chấn thương mắt	5	1	4	1	3	100	75
Đục thủy tinh thể	2	2	0	0	0	0	0
Tăng nhãn áp	1	1	0	0	0	0	0

Đối với những trường hợp bệnh lý được điều trị bằng phương pháp ngoại khoa, những ca khỏi bệnh chúng tôi ghi nhận được là những chó có vết thương lành tốt, không có biến chứng, cấu trúc và chức năng của mắt được phục hồi. Tất cả các trường hợp khỏi bệnh được theo dõi trong vòng một tháng để đánh giá sự lành hay tái phát trở lại.

IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu có 79 trường hợp mắc bệnh về mắt; chiếm 5,38% trên tổng 1468 chó mang tới khám tại Trung tâm Thú y Vinpet TP. Hồ Chí Minh. Tỷ lệ chó ngoại mắt bệnh về mắt cao hơn chó lai và chó nội. Tỷ lệ bệnh về mắt trên chó đực và cái tương đương nhau. Tỷ lệ chó bệnh về mắt cao nhất ở nhóm chó trên 10 năm tuổi và thấp nhất ở nhóm chó từ 5 đến 10 năm tuổi. Tỷ lệ viêm mí mắt chiếm cao nhất và thấp nhất tăng nhãn áp. Hiệu quả điều trị đạt 73,42%; sa tuyến mí mắt thứ ba thành công cao nhất, thấp nhất là tăng nhãn áp.

Lời cảm ơn: Chân thành cảm ơn Trung tâm thú y Vinpet TP. Hồ Chí Minh đã hỗ trợ tích cực trong quá trình thu thập số liệu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Amy Johnson, 2014. *Small Animal Pathology for Veterinary Technicians*. First edition. John Wiley and Sons, Inc: pp. 105 – 115.
2. András M.K, Dineli B, Douglas W.E, Ronald L.F, Sinisa D.G, Larry K, Paul E.M, Sayoko E.M, Caryn E.P, John S.S, Eric S.S, Leandro B.T, Carol B.T and Terah R.W, 2019. The future of canine glaucoma therapy. *Veterinary Ophthalmology*. Wiley Periodicals: pp. 1 – 15.
3. Bùi Thiện Mỹ, 2014. *Khảo sát một số bệnh về mắt trên chó và ghi nhận hiệu quả điều trị tại*

trạm chẩn đoán – xét nghiệm và điều trị chi cục thú y Tp. HCM. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Thú Y, Đại học Nông Lâm Tp. HCM.

4. Lionel S and Jonathan P.M, 2020. *An eye on the dog as the scientist's best friend for translational research in ophthalmology: Focus on the ocular surface*. Wiley Periodicals LLC: pp. 1 – 39.
5. Hiroko I, Shinsuke W, Yoshiyuki K and Akihiko S, 2020. Breed prevalence of canine ulcerative keratitis according to depth of corneal involvement. *Veterinary Ophthalmologists*: pp. 1 – 7.
6. Nimsuphan B, Prasroedsang S, Kengradomkij C, Thayanunphat, A and Kromkhun P, 2020. Characterization of serum protein fractions of dogs naturally infected with *Ehrlichia canis* or *Anaplasma platys* associated with uveitis. *Tropical Biomedicine*: pp. 551 – 559.
7. Nguyễn Văn Khanh, 2018. *Thú y bệnh học chuyên khoa*. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Tp. HCM, trang 133 – 138.
8. Nguyễn Thị Phương Thảo, 2016. *Khảo sát một số bệnh về mắt trên chó, mèo và hiệu quả điều trị tại trạm chẩn đoán - xét nghiệm và điều trị chi cục thú y Tp. HCM*. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Thú Y, Đại học Nông Lâm Tp. HCM.
9. Phan Thị Hằng, 2013. *Khảo sát một số bệnh về mắt trên chó và ghi nhận kết quả điều trị tại trạm chẩn đoán xét nghiệm và điều trị chi cục thú y Tp. HCM*. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Thú Y, Đại học Nông Lâm Tp. HCM.

Ngày nhận: 30-6-2023

Ngày phản biện: 6-9-2023

Ngày đăng: 1-12-2023