

Investigation of pyometra in dogs in Ho Chi Minh City, Vietnam

Huong T. T. Pham, & Thuong T. Nguyen*

Faculty of Animal Science and Veterinary Medicine, Nong Lam University, Ho Chi Minh City, Vietnam

ARTICLE INFO

Research Paper

Received: April 28, 2023

Revised: June 29, 2023

Accepted: July 04, 2023

Keywords

Dogs

Isolated bacteria of pyometra

Metritis

Pyometra

*Corresponding author

Nguyen Thi Thuong

Email:

thuong.nguyenthi@hcmuaf.edu.vn

ABSTRACT

The objectives of this study were to evaluate the status of pyometra in dogs and effects of treatment, and to isolate bacteria from the inflammatory fluid of pyometra in dogs. The study was carried out from September 2022 to February 2023 at the Animal Health Laboratory and Treatment Division, Sub-Department of Animal Health and Husbandry of Ho Chi Minh City. Out of total 1,715 bitches, there were 81 cases of pyometra (4.43%). The results showed that dogs aged 5 - 7 years (35.80%) had the highest rate of pyometra, followed by dogs aged 2 - 4 years (20.99%), and the lowest rate with dogs < 2 years old (3.70%). Local breeds had a lower pyometra rate (19.75%) compared to foreign breeds (80.25%) ($P < 0.05$). Dogs kept in cages accounted for 58.02% of the pyometra rate, which was higher than the rate of free-roaming dogs at 41.98% ($P < 0.05$). Non-reproductive dogs had the highest rate of this disease (64.20%), followed by primiparous dogs (25.93%) and the lowest rate was recorded in dogs with parity 5 (1.23%) ($P < 0.05$). Common clinical symptoms included moodiness/proneness, vaginal discharge, abdominal distension/pain to touch, excessive drinking/thirst, loss of appetite, dehydration, fever, weight loss, polyuria and vomiting, which were important for the diagnosis of pyometra. Streptococcus was a bacterial group found in uterine fluid samples of pyometra by isolation and culture method. The treatment method chosen by the owners for pyometra in dogs in Ho Chi Minh City was surgical intervention and the effect of successful treatment was very high (90.12%).

Cited as: Pham, H. T. T., & Nguyen, T. T. (2023). Investigation of pyometra in dogs in Ho Chi Minh City, Vietnam. *The Journal of Agriculture and Development* 22(4), 49-58.

Khảo sát bệnh viêm tử cung tích mủ trên chó tại TP. Hồ Chí Minh

Phạm Thị Thu Hương & Nguyễn Thị Thương*

Khoa Chăn Nuôi Thú Y, Trường Đại Học Nông Lâm TP.HCM, TP. Hồ Chí Minh

THÔNG TIN BÀI BÁO

Bài báo khoa học

Ngày nhận: 28/04/2023

Ngày chỉnh sửa: 29/06/2023

Ngày chấp nhận: 04/07/2023

Từ khóa

Chó

Vi khuẩn viêm tử cung

Viêm tử cung

Viêm tử cung tích mủ

*Tác giả liên hệ

Nguyễn Thị Thương

Email:

thuong.nguyenthi@hcmuaf.edu.vn

TÓM TẮT

Mục tiêu của khảo sát là đánh giá tình trạng viêm tử cung tích mủ trên chó, theo dõi hiệu quả điều trị và phân lập một số vi khuẩn sinh mủ hiện diện trong dịch viêm trên chó. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 9 năm 2022 đến tháng 2 năm 2023 tại Trạm Chẩn đoán Xét nghiệm và Điều trị bệnh Động vật, Chi cục Chăn nuôi và Thú y TP. Hồ Chí Minh. Trong tổng số 1.715 chó cái được khảo sát, ghi nhận 81 ca viêm tử cung tích mủ (chiếm 4,43%). Kết quả cho thấy bệnh viêm tử cung tích mủ có tỷ lệ cao nhất trên nhóm chó 5 - 7 tuổi (35,80%), kế đến nhóm từ 2 - 4 tuổi (20,99%) và thấp nhất là nhóm chó < 2 tuổi (3,70%). Giống chó nội có tỷ lệ bệnh (19,75%) thấp hơn so với giống chó ngoại (80,25%) ($P < 0,05$). Bệnh xảy ra ở nhóm chó nuôi nhốt chiếm tỷ lệ 58,02% cao hơn so với nuôi thả rông 41,98% ($P < 0,05$). Mặt khác, nhóm chó không sinh sản chiếm tỷ lệ bệnh cao nhất (64,20%) ở bệnh này, kế đến là chó đẻ 1 lứa (25,93%) và tỷ lệ thấp nhất ghi nhận ở chó đẻ 5 lứa (1,23%) ($P < 0,05$). Các triệu chứng bệnh phổ biến trong viêm tử cung tích mủ trên chó như ủ rũ/hay nằm sấp, tiết dịch âm đạo, bụng to/đau khi sờ, uống nhiều nước/khát nước, bỏ ăn, mất nước, sốt, trọng lượng giảm, tiểu nhiều, nôn mửa, các triệu chứng này rất thường gặp, có tần suất xuất hiện cao và có ý nghĩa trong việc chẩn đoán bệnh. *Streptococcus* là nhóm vi khuẩn sinh mủ được tìm thấy trong mẫu dịch tử cung bằng phương pháp nuôi cấy phân lập. Phương pháp được chủ nuôi lựa chọn để điều trị viêm tử cung tích mủ trên chó tại TP. Hồ Chí Minh là can thiệp ngoại khoa và hiệu quả điều trị chiếm tỷ lệ thành công cao (90,12%).

1. Đặt Vấn Đề

Các bệnh sản khoa trên chó như viêm tử cung, đẻ khó, chữa giả, chậm động dục, sa âm đạo thì viêm tử cung tích mủ là một bệnh lý phổ biến và chiếm tỷ lệ cao nhất (Su & Tran, 2015). Theo Nguyen & Nguyen (2019), tỷ lệ chó bị viêm tử cung tích mủ là khá cao trong quần thể chó

được điều tra, chiếm tỷ lệ 12,76%. Bệnh xảy ra chủ yếu ở chó cái trưởng thành từ 2 tuổi trở lên và/hoặc trong giai đoạn sau động dục (Borresen, 1975). Kết quả nghiên cứu của Egenvall & ctv. (2001) cho thấy có đến gần một phần tư số chó cái mắc bệnh trước khi chúng 10 tuổi, chiếm tỷ lệ 23 - 24%. Chó cái chưa đẻ có nguy cơ viêm tử

cung cao hơn rõ rệt so với chó cái đã đẻ; ngoài ra nhóm chó cái dưới bốn tuổi sử dụng thuốc ngừa thai làm tăng nguy cơ mắc bệnh này (Niskanen & Thrusfield, 1998). Bệnh không chỉ kéo dài thời gian động dục sau đẻ, tăng số lần phối giống, giảm số con sinh ra mà còn ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của chó mẹ (Nguyen & Nguyen, 2018b). Trong các vi khuẩn được phân lập từ dịch mủ tử cung thì *Escherichia coli* (*E. coli*) là vi khuẩn thường gặp nhất (chiếm 57,7% - 74,1%), các vi khuẩn khác cũng được phân lập như *Enterococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus chiếm tỉ lệ thấp* (Coggan & ctv., 2008; Lopes & ctv., 2021). Ngoài ra, theo Vo (2017) thì nhiễm trùng máu có thể gây chết thú trong các trường hợp viêm tử cung tích mủ này. Trước thực trạng đó, khảo sát được thực hiện nhằm đánh giá tình trạng viêm tử cung tích mủ trên chó tại TP. Hồ Chí Minh, theo dõi hiệu quả điều trị và phân lập một số vi khuẩn có trong dịch viêm.

2. Vật Liệu và Phương Pháp Nghiên Cứu

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 9 năm 2022 đến tháng 2 năm 2023 tại Trạm Chẩn đoán Xét nghiệm và Điều trị bệnh Động vật, Chi cục Chăn nuôi và Thú y TP. Hồ Chí Minh.

2.2. Đối tượng khảo sát

Tất cả chó cái trên 6 tháng tuổi được đưa đến khám và điều trị lần đầu tiên tại Trạm Chẩn đoán Xét nghiệm và Điều trị bệnh Động vật có biểu hiện liên quan bệnh viêm tử cung tích mủ.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Điều tra cắt ngang được thực hiện trên 1.715 con chó cái đến khám. Tổng số 81 con chó cái được xác định là viêm tử cung tích mủ thông qua các triệu chứng lâm sàng như tiết dịch âm đạo, ủ rũ, chán ăn,... theo mô tả của Jisna & Sivaprasad

(2020); đồng thời được chẩn đoán xác định qua siêu âm, lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp và theo dõi hiệu quả điều trị. Viêm tử cung tích mủ được xác định ở 2 dạng lâm sàng, gồm: (1) Viêm tử cung tích mủ dạng đóng (dạng kín) là dạng viêm tử cung không quan sát thấy có dịch viêm chảy ra từ âm hộ do cổ tử cung đóng; (2) Viêm tử cung tích mủ dạng mở là dạng viêm tử cung có dịch viêm tử cung chảy ra từ âm hộ do cổ tử cung mở.

Sau khi chẩn đoán viêm tử cung tích mủ, với những chó bị viêm tử cung dạng mở, thể trạng tốt hoặc chủ nuôi yêu cầu để lại làm giống thì được chỉ định điều trị nội khoa liên tục trong 5 - 7 ngày. Phác đồ điều trị gồm Postaglandin F2 α 2 - 7 ngày cho đến khi tử cung có kích thước bình thường khi sờ nắn và siêu âm; Kháng sinh được dùng Flor-doxy, Cefotaxime; Kháng viêm Bio Dexam; Thuốc trợ sức vitamin C, Bécozym; Dịch truyền Ringer Lactate, Glucose 5%. Chăm sóc hộ lý: Dùng nước muối sinh lý 0,9% thật rửa sạch dịch viêm trong tử cung ngày làm 2 lần, liên tục trong khoảng 3 - 5 ngày. Cho ăn thức ăn dễ tiêu. Theo dõi tiến triển và hiệu quả điều trị 5 - 7 ngày.

Đối với những con chó cái bị viêm tử cung tích mủ nặng, qua chẩn đoán là viêm tử cung tích mủ dạng kín, tử cung sưng lớn hoặc những chó đã được điều trị nội khoa không có kết quả thì được chỉ định điều trị can thiệp ngoại khoa. Sau đó điều trị hậu phẫu: Đeo vòng Elizabeth để tránh vật nuôi liếm, cắn vào vết mổ gây bung chỉ, nhiễm trùng; và sử dụng phác đồ kháng sinh, kháng viêm, trợ sức như trên. Sau 7 - 10 ngày xem tình trạng lành vết thương và tiến hành cắt chỉ.

Các chỉ tiêu khảo sát đánh giá tình trạng viêm tử cung tích mủ trên chó gồm nhóm tuổi (6 tháng < 2 tuổi, 2 - 4 tuổi, 5 - 7 tuổi, 8 - 10 tuổi, > 10 tuổi), giống (nội, ngoại), lứa đẻ (không sinh sản, lứa 1, 2, 3, 4, 5), sử dụng thuốc ngừa thai (có, không), hình thức nuôi (nhốt, thả rong), dạng

viêm tử cung (viêm tử cung dạng đóng, viêm tử cung dạng mở), tần suất xuất hiện các triệu chứng lâm sàng, phương pháp điều trị (nội khoa, can thiệp ngoại khoa), hiệu quả điều trị (khỏi, không khỏi) và kết quả nuôi cấy phân lập vi khuẩn từ dịch viêm tử cung.

2.4. Xử lý số liệu thống kê

Số liệu được xử lý thống kê bằng Minitab version 19 và các tỉ lệ được so sánh bằng trắc nghiệm χ^2 . Sự khác biệt có ý nghĩa về mặt thống kê khi $P < 0,05$.

3. Kết Quả và Thảo Luận

3.1. Tỷ lệ viêm tử cung tích mủ theo các yếu tố khảo sát

Tổng số chó cái được khảo sát là 1.715 con; qua chẩn đoán lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh

phát hiện có 81 chó cái bị viêm tử cung tích mủ; chiếm tỷ lệ 4,43%. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Le & ctv. (2009), tỷ lệ chó cái viêm tử cung tích mủ là 7,52%. Sự khác biệt này có thể do thời gian và địa điểm nghiên cứu, ngoài ra xã hội ngày càng phát triển, kiến thức của chủ nuôi ngày càng được nâng cao, do đó tỷ lệ bệnh này có thể được giảm xuống. Kết quả khảo sát về phương thức nuôi của 81 chó bị viêm tử cung tích mủ này có 47/81 con là nuôi nhốt (58,02%) cao hơn nhóm chó nuôi thả rong 24/81 con (41,98%). Sự khác biệt có ý nghĩa về mặt thống kê ($P < 0,05$).

Tùy thuộc vào tình trạng dịch viêm bên trong tử cung có chảy ra ngoài âm đạo hay không (cổ tử cung đóng hoặc mở) mà người ta chia viêm tử cung tích mủ thành 2 dạng là viêm tử cung tích mủ dạng đóng và viêm tử cung tích mủ dạng mở. Kết quả được thể hiện qua Bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ các dạng viêm tử cung

Dạng viêm tử cung tích mủ	Số chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)	<i>P</i>
Viêm tử cung tích mủ dạng đóng	20	24,69	< 0,001
Viêm tử cung tích mủ dạng mở	61	75,31	
Tổng cộng	81	100	

Kết quả từ Bảng 1 cho thấy trong 81 chó cái mắc bệnh này thì có đến 61 con chó bị viêm tử cung tích mủ dạng mở chiếm tỷ lệ khá cao 75,31% so với viêm tử cung tích mủ dạng đóng chiếm 24,69% ($P < 0,05$). Ở những chó bị viêm tử cung, dịch tiết sẽ tích tụ bên trong tử cung ngày càng nhiều, nếu cổ tử cung mở dịch chảy tràn ra ngoài âm đạo, đây là một trong những dấu hiệu lâm sàng chẩn đoán viêm tử cung tích mủ dạng mở trên chó cái. Còn đối với trường

hợp viêm tử cung tích mủ dạng đóng được coi là những trường hợp khẩn cấp, con thú bị ốm nặng với các triệu chứng toàn thân rõ rệt và bụng căng phồng, cơ thể có thể bị mất nước, hạ thân nhiệt và nhiễm độc máu (Ewald, 1961).

Tỷ lệ viêm tử cung tích mủ theo độ tuổi và lứa đẻ:

Kết quả khảo sát viêm tử cung tích mủ theo nhóm tuổi và lứa đẻ được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 2. Tỷ lệ viêm tử cung tích mủ theo nhóm tuổi và lứa đẻ

Chỉ tiêu	Số chó cái viêm tử cung (con)	Tỷ lệ (%)	P
Nhóm tuổi (tuổi)	< 2	3	3,70 ^a
	2 - 4	17	20,99 ^b
	5 - 7	29	35,80 ^c
	8 - 10	16	19,75 ^{db}
	> 10	16	19,75 ^{db}
	Không sinh sản	52	64,20 ^a
Lứa đẻ	1	21	25,93 ^b
	2	2	2,47 ^c
	3	3	3,70 ^c
	4	2	2,47 ^c
	5	1	1,23 ^c
Tổng cộng	81	100	

^{abcd}Các tỉ lệ có các chữ cái khác nhau thể hiện sự khác biệt có ý nghĩa với $P < 0,05$.

Kết quả từ Bảng 2 cho thấy, chó cái ở nhóm 5 - 7 năm tuổi có tỷ lệ viêm tử cung tích mủ cao nhất với 35,80%, kế đến là nhóm 2 - 4 tuổi, 8 - 10 tuổi và > 10 tuổi có tỉ lệ 20 -21%, và thấp nhất là nhóm < 2 tuổi có tỷ lệ 3,70%. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả Tran & ctv. (2020) ghi nhận tỷ lệ viêm tử cung tích mủ thấp nhất ở nhóm chó < 2 năm tuổi (3,29%) và cao nhất ở nhóm 2 - 5 tuổi (23,65%). Độ tuổi chó có nguy cơ bị viêm tử cung tích mủ trong khảo sát của chúng tôi (Bảng 2) thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Egenvall & ctv. (2001) cho thấy chó có nguy cơ bị viêm tử cung tích mủ cao nhất ở nhóm 8 - 10 tuổi. Sự khác biệt này có thể đến từ môi trường nuôi, kiến thức chủ nuôi, quá trình chăm sóc lúc thú động dục cũng như điều kiện đem thú đi thú y kiểm tra định kỳ.

Ngoài ra, viêm tử cung tích mủ theo lứa đẻ được khảo sát theo các nhóm bao gồm chó không sinh sản và chó đẻ các lứa (Bảng 2). Trong đó, nhóm chó không sinh sản hoặc đẻ ít lứa có tỷ lệ bệnh cao hơn so với những chó đẻ nhiều

lứa, trong đó tỷ lệ cao nhất ở chó không sinh sản chiếm 64,20%, kế đến là nhóm chó đẻ 1 lứa chiếm 25,93% và thấp nhất ở nhóm chó đẻ 5 lứa chỉ chiếm 1,23%. Các nhóm chó có lứa đẻ từ 2 trở lên trong khảo sát chỉ dao động từ 1 - 3 con, tuy nhiên khảo sát vẫn muốn phân loại nhóm nhằm thể hiện đặc điểm các yếu tố nguy cơ liên quan lứa đẻ. Hơn nữa, khảo sát của Le & ctv. (2009) cũng cho thấy nhóm chó không cho sinh sản hoặc sinh sản không đều đặn thường bị viêm tử cung cao hơn những chó sinh sản bình thường. Mặt khác, theo nghiên cứu của Jisna & Sivaprasad (2020) nguyên nhân nguyên phát dẫn đến bệnh viêm tử cung tích mủ liên quan đến sự bất thường của kích thích tố estrogen và progesteron ở những chó không sinh sản hoặc sinh sản không đều. Hơn nữa, trong khảo sát của chúng tôi đã ghi nhận có đến 23 con bị viêm tử cung tích mủ do sử dụng thuốc ngừa thai trong tổng số 81 con, chiếm tỉ lệ 28,40%. Các trường hợp này do thú sử dụng thuốc ngừa thai có thành phần là medroxyprogesterone acetate, làm cho

hàm lượng progesterone tăng cao, lớp nội mạc tử cung nhạy cảm với progesterone, từ đó hình thành các nang, tăng tiết dịch, đặc biệt thời điểm sau động dục, niêm mạc tử cung trở nên dễ bị cảm nhiễm, từ đó nguy cơ bệnh viêm tử cung tích mủ tăng cao.

Tỷ lệ bệnh viêm tử cung tích mủ theo nhóm giống:

Các thông tin về giống được chủ nuôi cung cấp thông qua phiếu điều tra. Kết quả được thể hiện ở Bảng 3.

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh viêm tử cung tích mủ theo nhóm giống

Giống	Số chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)	P
Nội	16	19,75	< 0,001
Ngoại	65	80,25	
Tổng cộng	81	100	

Qua Bảng 3 cho thấy tỷ lệ bệnh 80,25% ở chó ngoại cao hơn rất nhiều so với chó nội chỉ chiếm 19,75% ($P < 0,05$), kết quả khảo sát này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Su & Tran (2015) và Le & ctv. (2009). Hiện nay tại địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh tình hình nuôi chó ngoại cao hơn so với chó nội, do đó số lượng chó ngoại mang tới Phòng khám Thú y cao hơn. Theo kết quả khảo sát của Nguyen & Nguyen (2018a), nuôi chó với lý do chính gồm là nguồn vui chiếm tỉ lệ 35,40%, là bạn chiếm tỉ lệ 27,43% và yếu tố chủ nuôi kiểm soát không cho sinh đẻ là nguyên nhân chính dẫn đến viêm tử cung tích mủ. Mặt khác, những giống chó ngoại có giá trị kinh tế cao thường được nhà nuôi nhất và được chủ nuôi quan tâm chăm sóc nhiều hơn, nên dễ dàng phát hiện bệnh và mang tới phòng khám điều trị nhiều hơn so với nhóm giống chó nội (Le & ctv., 2009).

3.2. Các triệu chứng lâm sàng thường gặp trên chó bị viêm tử cung tích mủ

Qua khảo sát, chúng tôi ghi nhận các triệu chứng lâm sàng thường gặp trên chó bị viêm tử cung tích mủ, bao gồm ủ rũ/hay nằm sấp (81,48%), tiếp đến là tiết dịch âm đạo (75,31%),

bụng to/đau khi sờ (66,67%), uống nhiều nước/khát nước (66,67%) (Bảng 4). Bên cạnh các triệu chứng lâm sàng xuất hiện với tần số cao, còn có các triệu chứng khác như bỏ ăn (62,69%), mất nước (45,68%), sốt (45,68%), trọng lượng giảm (43,21%), tiểu nhiều (34,57%), nôn mửa (33,33%) và tiêu chảy (24,69%). Bệnh viêm tử cung tích mủ là một bệnh lý của tình trạng viêm, thú có biểu hiện mệt mỏi hay nằm sấp để tránh đau ở vùng bụng, do đó triệu chứng lâm sàng ủ rũ/hay sấp là triệu chứng phổ biến nhất trong các triệu chứng bệnh. Ngoài ra, triệu chứng uống nhiều nước/khát nước cũng chiếm tỷ lệ cao, 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 phẩm viêm qua thận nên chó phải 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 máu, thì độc tố của vi khuẩn còn ảnh hưởng đến chức năng thận, gây hư hại thận nên có thể dẫn đến thú chết (Le & ctv., 2009).

Bảng 4. Tỷ lệ các triệu chứng lâm sàng của bệnh viêm tử cung tích mủ (n = 81)

Triệu chứng lâm sàng	Tần số	Tỷ lệ (%)	P
Ủ rữa/hay nằm sấp	66	81,48 ^a	< 0,001
Tiết dịch âm đạo	61	75,31 ^a	
Bụng to/đau khi sờ	54	66,67 ^a	
Uống nhiều nước/khát nước	54	66,67 ^a	
Bỏ ăn	51	62,96 ^a	
Mất nước	37	45,68 ^b	
Sốt	37	45,68 ^b	
Trọng lượng giảm	35	43,21 ^b	
Tiểu nhiều	28	34,57 ^b	
Nôn mửa	27	33,33 ^b	
Tiêu chảy	20	24,69 ^b	

^{ab}Các tỉ lệ có các chữ cái khác nhau thể hiện sự khác biệt có ý nghĩa với $P < 0,05$.

3.3. Hiệu quả điều trị bệnh viêm tử cung tích mủ

Điều trị viêm tử cung tích mủ gồm 2 phương pháp: (1) bảo tồn và điều trị nội khoa hoặc (2) can thiệp ngoại khoa. Tùy thuộc dạng viêm tử cung, mức độ viêm và yêu cầu của chủ để lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp. Chủ nuôi được Bác sỹ Thú y tư vấn đầy đủ cả hai phương

pháp, tuy nhiên 81 ca bệnh này thì chủ nuôi chọn can thiệp ngoại khoa. Kết quả siêu âm viêm tử cung tích mủ trên chó Bull Pháp (3 tuổi) được trình bày qua Hình 1. Hình 2 minh họa cho ca tử cung viêm tích mủ được phẫu thuật cắt bỏ trong khảo sát của chúng tôi.



Tử cung viêm tích mủ sưng to

Hình 1. Hình ảnh siêu âm tử cung tích mủ trên chó Bull Pháp 3 tuổi.



(A) Tử cung viêm tích mủ trên chó ta 7 tuổi



(B) Tử cung viêm tích mủ trên chó Bull Pháp 3 tuổi

Hình 2. Tử cung bị viêm tích mủ.

Sau khi phẫu thuật, chó cái sẽ được chăm sóc và theo dõi hiệu quả điều trị sau khi phẫu thuật.

Hiệu quả điều trị được thể hiện qua Bảng 5.

Bảng 5. Hiệu quả điều trị can thiệp ngoại khoa

Kết quả điều trị	Số ca	Tỷ lệ (%)	P
Thành công	73	90,12	< 0,001
Chết	8	9,88	
Tổng cộng	81	100	

Kết quả cho thấy trong 81 ca bệnh có 73 ca phẫu thuật thành công chiếm tỷ lệ khá cao với 90,12%. Số ca chết là 8 ca chiếm tỷ lệ 9,88%. Nguyên nhân của các ca chết này do chủ mang thú đi khám khi bệnh tình đã diễn biến nghiêm trọng, có dấu hiệu của nhiễm trùng máu hay thú già và yếu. Trong 8 ca chết có 1 ca bị viêm tử cung tích mủ do sót nhau, 1 ca do thai chết lưu, 4 ca do chó bị viêm tử cung tích mủ nặng và tuổi lớn (> 6 tuổi), và 2 ca còn lại bị viêm tử cung nặng với bệnh sử nhiều lần sử dụng thuốc ngừa thai (3 - 4 lần). Theo Jisna & Sivaprasad (2020), đối với bệnh viêm tử cung tích mủ thì phương pháp điều trị ngoại khoa vẫn là phương pháp điều trị hiệu quả nhất.

3.4. Kết quả nuôi cấy phân lập vi khuẩn sinh mủ gây viêm tử cung

Trong khảo sát này, chúng tôi thu thập 5 mẫu dịch viêm tử cung trong 81 ca viêm tử cung tích mủ. Tử cung trên chó bị viêm tử cung tích mủ, được can thiệp điều trị ngoại khoa bằng cách cắt bỏ tử cung, và mẫu dịch viêm tử cung được lấy trực tiếp từ tử cung được cắt bỏ này. Sử dụng kim tiêm vô trùng hút dịch viêm tử cung. Các mẫu dịch viêm tử cung được thu thập, bảo quản 2 - 8°C và gửi đến Phòng chẩn đoán vi trùng, nội khoa và ký sinh trùng tại Trạm Chẩn đoán xét nghiệm và điều trị bệnh động vật để nuôi cấy phân lập. Kết quả tìm thấy trong 4 mẫu có sự hiện của vi khuẩn *Streptococcus* tan huyết beta và 1 mẫu không cho kết quả phân lập. Theo nghiên cứu của

Maksimovic & ctv. (2012), *Streptococcus* là một trong những vi khuẩn phổ biến được phân lập từ âm đạo. Hơn nữa, khi bệnh tiến triển dịch trong tử cung tràn ra ngoài âm đạo, lúc này vi khuẩn có sẵn ở âm đạo đi vào bên trong qua cổ tử cung và gây thêm tình trạng phụ nhiễm (Le & ctv., 2009). Ngoài ra, Lopes & ctv. (2021) cho thấy *E. coli* cũng là vi khuẩn có tỷ lệ cao nhất khi được phân lập từ dịch tử cung, tuy nhiên các nhóm vi khuẩn *Enterococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas aeruginosa* và *Staphylococcus* chỉ chiếm tỉ lệ thấp.

4. Kết Luận

Tình trạng viêm tử cung tích mủ trên chó có tỷ lệ cao hơn trên nhóm chó từ 5 - 7 tuổi, đặc biệt trên nhóm chó không sinh sản hoặc sinh sản ít lứa, trên nhóm giống ngoại, và ở nhóm chó nuôi nhốt. Tỷ lệ viêm tử cung tích mủ dạng mở cao hơn so với viêm tử cung tích mủ dạng đóng. Các biểu hiện đặc trưng phổ biến của bệnh bao gồm ủ rũ/hay nằm sấp, tiết dịch âm đạo, bụng to/đau khi sờ, uống nhiều nước/khát nước, bỏ ăn, mất nước, sốt, trọng lượng giảm, tiểu nhiều, nôn mửa có ý nghĩa trong việc chẩn đoán bệnh. Hiệu quả điều trị thành công từ phương pháp ngoại khoa chiếm tỷ lệ cao. Vi khuẩn *Streptococcus* được phát hiện từ mẫu dịch viêm tử cung trong khảo sát này bằng phương pháp nuôi cấy phân lập.

Lời Cam Đoan

Chúng tôi cam đoan bài báo do nhóm tác giả thực hiện và không có bất kỳ mâu thuẫn nào giữa các tác giả.

Tài Liệu Tham Khảo (References)

Borresen, B. (1975). Pyometra in the dog. A pathophysiological investigation, 1: The pyometra syndrome, a review. *Nordisk Veterinaermedicin* 27(10), 508-517.

Coggan, J. A., Melville, P. A., Oliveira, C. M. D., Faustino, M., Moreno, A. M., & Benites, N. R. (2008). Microbiological and histopathological

aspects of canine pyometra. *Brazilian Journal of Microbiology* 39(3), 477-483.

<https://doi.org/10.1590/S1517-838220080003000012>.

Egenvall, A., Hagman, R., Bonnett, B. N., Hedhammar, A., Olson, P., & Lagerstedt, A. S. (2001). Breed risk of pyometra in insured dogs in Sweden. *Journal of Veterinary Internal Medicine* 15(6), 530-538.

[https://doi.org/10.1892/0891-6640\(2001\)015<0530:bropii>2.3.co;2](https://doi.org/10.1892/0891-6640(2001)015<0530:bropii>2.3.co;2).

Ewald, B. H. (1961). A survey of cystic hyperplasia-pyometra complex in the bitch. *Small Animal Clinic* 1, 383-386.

Jisna, K. S., & Sivaprasad, M. S. (2020). Canine pyometra: An overview. *Raksha Technical Review* 10(1), 53-56.

Le, V. T., Le, Q. T., Huynh, T. N., Nguyen, T. Q. H., & Phan, T. K. C. (2009). Investigation of metritis in bitches and treatment results. *Journal of Veterinary Science and Technology* 16(1), 66-73.

Lopes, C. E., Carli, S. D., Riboldi, C. I., Lorenzo, C. D., Panziera, W., Driemeier, D., & Siqueira, F. M. (2021). Pet pyometra: Correlating bacteria pathogenicity to endometrial histological changes. *Pathogens* 10(7), 833. <https://doi.org/10.3390/pathogens10070833>.

Maksimovic, A., Maksimovic, Z., Filipovic, S., Besirovic, H., & Rifatbegovic, M. (2012). Vaginal and uterine bacteria of healthy bitches during different stages of their reproductive cycle. *The Veterinary Record* 171(15), 375. <https://doi.org/10.1136/vr.100886>.

Nguyen, B. P., & Nguyen, C. T. H. (2019). Clinical study of metritis in dogs and the affect of the hormone progesterone on the risk factors of metritis. *Can Tho University Journal of Science* 55(5), 1-8.

<https://doi.org/10.22144/ctu.jvn.2019.137>.

Nguyen, T. N. L., & Nguyen, T. K. K. (2018a). Survey on the current status of pet care in Ho Chi Minh City. *Journal of Animal Husbandry Sciences and Technics* 239, 38-42.

Nguyen, V. T., & Nguyen, T. H. (2018b). Perspectives on postpartum metritis of German Berger breed dogs raised in some Northern provinces of Vietnam and the experimental treatments. *Journal of Veterinary Science and Technology* 25(4), 68-74.

- Niskanen, M., & Thrusfield, M. V. (1998). Associations between age, parity, hormonal therapy and breed, and pyometra in Finnish dogs. *The Veterinary Record* 143(18), 493-498. <https://doi.org/10.1136/vr.143.18.493>.
- Su, T. L., & Tran, L. T. H. (2015). Application of ultrasound in the diagnosis of uterine inflammation in dogs in Hanoi and treatment regimens. *Journal of Science and Development* 13(2), 23-30.
- Tran, B. N., Nguyen, K. P., Truong, B. C., Van, T. M., Le, M. B., & Dang, T. T. (2020). Investigation on metritis in dogs in Ninh Kieu district, Can Tho city. *Journal of Veterinary Science and Technology* 27(8), 25-29.
- Vo, T. D. (2017). *Reproduction and reproductive diseases in cats and dogs*. Ha Noi, Vietnam: Ha Noi Agricultural Publisher.