

TỶ LỆ VIÊM TỬ CUNG TÍCH MŨ Ở CHÓ CÁI TẠI BỆNH XÁ THÚ Y, TRƯỜNG CAO ĐẲNG CỘNG ĐỒNG ĐỒNG THÁP

Ngô Phú Cường^{1*}, Hà Huỳnh Hồng Vũ¹, Võ Duy Hoàng¹

¹ Khoa Nông nghiệp, Tài nguyên và Môi trường, Trường Đại học Đồng Tháp

*Email: npcuong@dthu.edu.vn.

TÓM TẮT

Nghiên cứu tại Bệnh xá Thú y, Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp trên 188 chó cái chưa triệt sản cho thấy, tỷ lệ mắc bệnh viêm tử cung tích mủ (pyometra) là (36/188). Trong số 36 ca bệnh, tỷ lệ biểu hiện cổ tử cung mở chiếm ưu thế (86,1%), được phát hiện bệnh sớm và can thiệp hiệu quả, trong khi thể cổ tử cung đóng tuy chiếm tỷ lệ thấp nhưng tiềm ẩn nguy cơ tử vong cao. Các khảo sát ghi nhận gồm sử dụng hormone sinh sản (44,44%), chưa từng sinh sản (27,78%), tuổi ≥ 7 năm (16,67%) và giống chó lai (11,11%). Kết quả điều trị cho thấy, phẫu thuật triệt sản (ovariohysterectomy) có hiệu quả vượt trội (với tỷ lệ thành công 95,83%) so với nội khoa (60.0%), đặc biệt ở những trường hợp cổ tử cung đóng hoặc không đáp ứng thuốc.

Từ khóa: Chó cái, triệt sản, viêm tử cung.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tử cung tích mủ (pyometra) là một bệnh lý sinh sản nghiêm trọng và phổ biến ở chó cái chưa triệt sản, đặc biệt trong giai đoạn đầu của chu kỳ động dục. Bệnh gây nguy cơ tử vong cao do có thể tiến triển thành nhiễm trùng huyết, viêm phúc mạc và suy đa cơ quan. Trên thế giới, tỷ lệ mắc viêm tử cung tích mủ được ghi nhận ở mức đáng kể, chiếm khoảng 25.0% ở chó cái chưa triệt sản trong suốt vòng đời [1]. Tại Việt Nam, một nghiên cứu tại Đại học Cần Thơ cho thấy tỷ lệ mắc là 31,59% [2] ở các chó cái có bệnh lý sinh sản.

Các yếu tố nguy cơ như tuổi, tiền sử sinh sản, giống chó, chế độ nuôi dưỡng và việc sử dụng hormone sinh sản đóng vai trò quan trọng trong sự tiến triển viêm tử cung tích mủ. Tuy nhiên, nhiều trường hợp bệnh có thể bị bỏ sót hoặc chẩn đoán muộn do biểu hiện lâm sàng không rõ ràng, đặc biệt ở thể cổ tử cung đóng. Điều này làm giảm hiệu quả của các biện pháp điều trị và phòng ngừa. Thực tế cho thấy, việc hiểu rõ đặc điểm dịch tễ học và các yếu tố liên quan đến bệnh tại từng cơ sở thú y cụ thể là điều cần thiết để nâng cao chất lượng chẩn đoán, điều trị và đặc biệt là chiến lược phòng ngừa bệnh hiệu quả. Xuất phát từ yêu cầu thực tiễn trong chăm sóc sức khỏe sinh sản ở chó

cái, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ mắc viêm tử cung tích mủ và các yếu tố liên quan tại Bệnh xá Thú y, Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 188 chó cái chưa triệt sản được đưa đến khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 3 năm 2025.

2.2. Phương pháp tiến hành

2.2.1. Quy trình chẩn đoán viêm tử cung tích mủ

Bước 1: Dữ liệu về tuổi, giống, tiền sử sinh sản (số lứa đẻ) và việc sử dụng hormone sinh sản (thuốc ngừa thai, estrogen) được thu thập thông qua phỏng vấn chủ nuôi và ghi nhận vào bệnh án.

Bước 2: Chẩn đoán lâm sàng, tất cả chó đều được khám lâm sàng tổng quát, chú trọng vào các dấu hiệu như dịch tiết âm đạo, tình trạng chán ăn, mệt mỏi, uống nhiều, tiểu nhiều và thân nhiệt.

Bước 3: Chẩn đoán cận lâm sàng, siêu âm bụng được xem là công cụ chẩn đoán chính để xác

định tình trạng tử cung giãn lớn, chứa dịch. Máy siêu âm Mindray DP-30 Vet, sử dụng đầu dò Micro-convex (tần số 5,0-8,0 MHz) để có được hình ảnh tối ưu cho cơ quan sinh sản ở chó. Các thể chẩn đoán gồm: Viêm tử cung cổ tử cung mở (Open-cervix pyometra) được xác định khi có các dấu hiệu siêu âm nêu trên kèm theo bệnh sử và triệu chứng lâm sàng về việc chảy dịch bất thường (mủ, máu, chất nhầy) từ âm hộ; Viêm tử cung cổ tử cung đóng (Closed-cervix pyometra) được chẩn đoán khi siêu âm cho thấy tử cung giãn lớn, chứa đầy dịch, nhưng không có bất kỳ dấu hiệu chảy dịch nào từ âm hộ được chủ nuôi báo cáo hoặc quan sát thấy khi khám lâm sàng.

2.2.2. Các biện pháp can thiệp

Điều trị nội khoa thường được áp dụng cho những trường hợp chó cái mắc viêm tử cung tích mủ ở thể cổ tử cung mở, đặc biệt khi chó còn độ tuổi sinh sản tốt, có tình trạng toàn thân ổn định hoặc có giá trị sinh sản cần bảo tồn. Các phác đồ điều trị bao gồm sử dụng kháng sinh phổ rộng như Amoxicillin (1ml/10kg thể trọng) hoặc Enrofloxacin (liều 5-10 mg/kg, uống mỗi 24 giờ). Đồng thời, các thuốc nội tiết như Prostaglandin F2 α (PGF2 α) giúp kích thích co bóp tử cung và tổng mủ ra ngoài (1-2 μ g/kg, tiêm dưới da, mỗi 24 giờ, trong 5-7 ngày), Aglepristone (chất đối kháng thụ thể progesterone) hỗ trợ mở cổ tử cung (10 mg/kg, tiêm dưới da, phác đồ điển hình bao gồm 2 mũi tiêm cách nhau 24 giờ, và có thể lặp lại một mũi vào ngày thứ 7) và Cabergoline (dopamine agonist) giúp gián tiếp làm giảm progesterone thông qua hạ nồng độ prolactin. Trong quá trình điều trị, cần thực hiện siêu âm định kỳ để đánh giá đáp ứng của tử cung và theo dõi hiệu quả tổng xuất dịch mủ. Tuy nhiên, phương pháp này có tỷ lệ tái phát cao và tiềm ẩn nguy cơ biến chứng, đặc biệt nếu không được theo dõi sát và điều trị kịp thời.

Phẫu thuật triệt sản (Ovariohysterectomy - OHE) được xem là phương pháp điều trị ưu tiên và hiệu quả nhất, đặc biệt trong các trường hợp pyometra thể cổ tử cung đóng, chó đã lớn tuổi hoặc không có nhu cầu sinh sản. Phương pháp này bao gồm cắt bỏ hoàn toàn tử cung và buồng trứng, giúp loại bỏ triệt để nguồn nhiễm khuẩn và ngăn ngừa tái phát.

Trong mọi trường hợp, việc lựa chọn phương pháp điều trị cần dựa trên tình trạng lâm sàng, mong muốn của chủ nuôi, và khả năng hồi phục của chó bệnh.

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng chương trình Microsoft Excel 2016.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ mắc viêm tử cung tích mủ

Trong khảo sát tại Bệnh xá Thú y – Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp, tỷ lệ chó cái chưa triệt sản mắc viêm tử cung tích mủ là 19.15% (36/188 trường hợp). Con số này thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu tại Đại học Cần Thơ với tỷ lệ 31.59% , nhưng lại gần tương đương với báo cáo từ Thụy Điển [1], nơi ghi nhận khoảng 20% chó cái mắc viêm tử cung tích mủ trước 10 tuổi. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể bắt nguồn từ biến động về quần thể nghiên cứu như giống chó, độ tuổi trung bình, và tình trạng sinh sản, cũng như mức độ nhận thức và chăm sóc thú y của chủ nuôi tại từng địa phương. Mặc dù tỷ lệ mắc bệnh ở Đồng Tháp thấp hơn một số khu vực khác, với gần 1/5 số chó cái chưa triệt sản mắc pyometra, đây vẫn là một vấn đề sức khỏe thú y đáng ngại, đặc biệt khi tỷ lệ chẩn đoán sớm còn hạn chế và thể cổ tử cung đóng có thể gây ra hậu quả nghiêm trọng nếu không can thiệp kịp thời. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh vai trò của triệt sản dự phòng, nâng cao nhận thức chủ nuôi và chẩn đoán sớm, nhằm giảm tỷ lệ mắc bệnh tại địa phương.

3.2. Biểu hiện lâm sàng

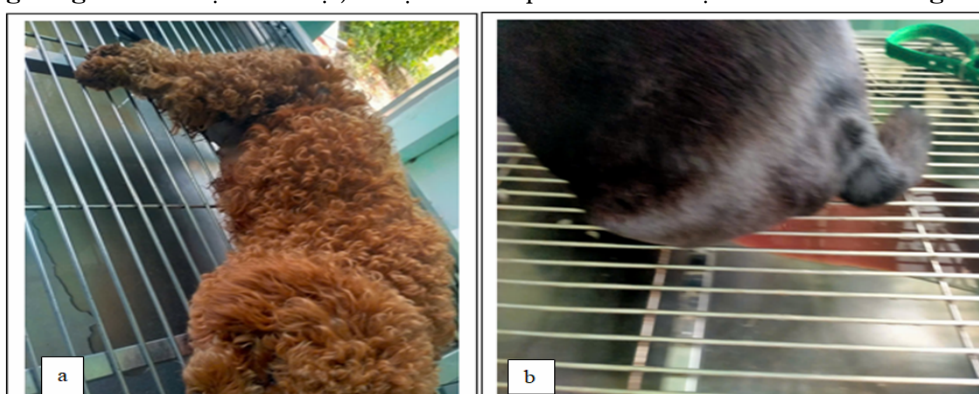
Bảng 1. Phân bố các thể lâm sàng của viêm tử cung tích mủ

Biểu hiện	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cổ tử cung mở	31	86,1
Cổ tử cung đóng	5	13,9
Tổng cộng	36	100

Dữ liệu từ bảng 1 với 36 ca viêm tử cung tích mủ ghi nhận tại Bệnh xá Thú y – Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp cho thấy tỷ lệ biểu hiện cổ tử cung mở (Hình 1 b) chiếm tỷ lệ cao rõ rệt (86,1%), trong khi thể cổ tử cung đóng (Hình 1 a) chỉ ghi nhận 13,9% tổng số ca bệnh. Khi so sánh

với các nghiên cứu quốc tế, tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu tại Brazil [3] và gần tương đồng với kết quả từ Kuala Lumpur, Malaysia [4], trong khi nghiên cứu tại Ấn Độ [5] chỉ ghi nhận 69,4% thể mở. Sự biến động tỷ lệ giữa các quốc gia phản ánh sự khác biệt về đặc điểm quần thể chó, mức độ quan tâm của chủ nuôi, và năng lực chẩn đoán tại từng địa phương. Thể cổ tử cung mở thường có triệu chứng lâm sàng điển hình như dịch mủ âm đạo, sưng âm hộ và hành vi thay đổi, giúp phát hiện bệnh sớm và can thiệp kịp thời. Ngược lại, thể cổ tử cung đóng có biểu hiện mờ nhạt, dễ bị nhầm

lẫn với bệnh lý khác, làm tăng nguy cơ tử cung giãn lớn, vỡ và nhiễm trùng huyết, với tỷ lệ tử vong cao hơn gấp ba lần so với thể mở [6]. Mặc dù tỷ lệ cổ tử cung đóng tại Đồng Tháp thấp, đây vẫn là thể bệnh nguy hiểm cần được cảnh báo sớm, nhất là trong bối cảnh năng lực chẩn đoán còn phụ thuộc nhiều vào siêu âm và mức độ nhận biết của chủ nuôi. Kết quả nghiên cứu này củng cố tầm quan trọng của việc tăng cường nhắc nhở cộng đồng quan tâm chó sau kỳ động dục và triển khai siêu âm định kỳ nhằm phát hiện sớm và quản lý hiệu quả cả hai thể bệnh của viêm tử cung tích mủ.



Hình 1. Viêm tử cung tích mủ (a. Thể cổ tử cung đóng, b. Thể cổ tử cung mở)

3.3. Các yếu tố nguy cơ liên quan

Bảng 2: Phân bố các yếu tố nguy cơ chính ở chó mắc bệnh

Các yếu tố nguy cơ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Sử dụng hormone	16	44,44
Chưa sinh sản	10	27,78
Tuổi ≥ 7 năm	6	16,67
Giống chó lai	4	11,11
Tổng cộng	36	100

Số liệu từ bảng 2 với 36 trường hợp chó cái mắc viêm tử cung tích mủ tại Bệnh xá Thú y, Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp, phân tích các yếu tố nguy cơ cho thấy sự chi phối rõ rệt của các yếu tố nội tiết và sinh lý trong cơ chế bệnh sinh của viêm tử cung tích mủ. Yếu tố sử dụng hormone sinh sản chiếm tỷ lệ cao nhất (44,44%), phù hợp với các nghiên cứu tại Cần Thơ [2] và quốc tế [1, 7], cho thấy progesterone ngoại sinh từ chế phẩm tránh thai đóng vai trò then chốt trong việc tạo ra môi trường tử cung thuận lợi cho nhiễm khuẩn phát triển. Kế đến, tình trạng chưa từng sinh sản (27,78%) góp phần làm tăng nguy cơ

hình thành tăng sản nội mạc tử cung dạng nang (CEH) [8], một nền tảng bệnh lý phổ biến ở chó cái chưa sinh con khi không có giai đoạn mang thai để tái lập nội mạc. Tuổi cao (16,67%) tiếp tục được ghi nhận như một yếu tố nguy cơ không thể bỏ qua, khi tử cung trải qua nhiều chu kỳ chịu ảnh hưởng của progesterone, dẫn đến thoái hóa chức năng miễn dịch tại chỗ và tích lũy các tổn thương vi mô. Mặc dù ảnh hưởng của giống chó ở Đồng Tháp chiếm tỷ lệ tương đối thấp (11,11%), nhưng sự xuất hiện chủ yếu ở chó lai cho thấy cần có phân tích kiểm soát biến số giống trong thiết kế dịch tễ học. Như vậy, tổng thể các dữ kiện này củng cố

quan điểm rằng viêm tử cung tích mủ không chỉ là một bệnh lý đơn thuần do vi khuẩn gây ra, mà là hậu quả của tương tác phức tạp giữa yếu tố hormone, lịch sử sinh sản, tuổi và đặc điểm giống - từ đó khẳng định vai trò trung tâm của triệt sản dự phòng, hướng dẫn chủ nuôi, và kiểm soát sử dụng hormone trong chiến lược quản lý bệnh lý sinh sản ở chó cái chưa triệt sản tại cộng đồng.

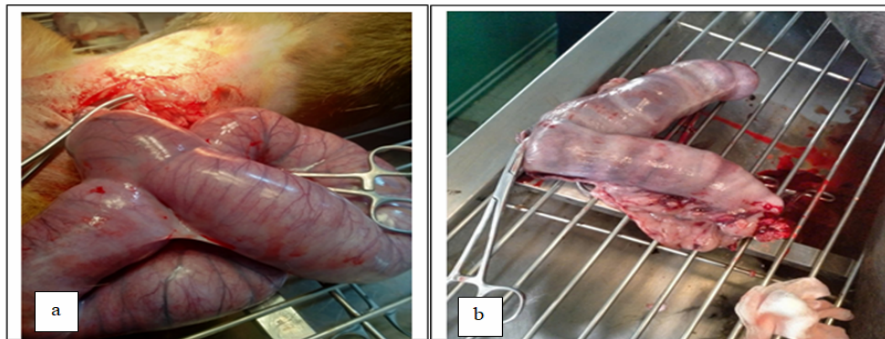
3.4. Hiệu quả các biện pháp can thiệp điều trị

Bảng 3. So sánh hiệu quả của các biện pháp can thiệp

Biện pháp can thiệp	Số con	Thành công (con)	Tỷ lệ (%)
Điều trị nội khoa	20	12	60.0
Phẫu thuật	24	23	95.83

Phân tích hiệu quả điều trị viêm tử cung tích mủ ở chó cái tại Bệnh xá Thú y, Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp cho thấy sự khác biệt rõ rệt giữa hai phương pháp can thiệp: Điều trị nội khoa và phẫu thuật triệt sản. Tại bảng 3, trong số 36 ca bệnh được chẩn đoán, 20 trường hợp ban đầu được

điều trị bằng thuốc, tuy nhiên chỉ 12 trường hợp khỏi bệnh hoàn toàn, tương ứng tỷ lệ thành công là 60.0%. Đây là con số phản ánh hạn chế của phương pháp nội khoa, đặc biệt trong bối cảnh bệnh lý tiến triển phức tạp và tiềm ẩn nguy cơ tái phát cao. Các trường hợp điều trị nội khoa không đạt hiệu quả (8 ca) cùng với 16 ca được chỉ định phẫu thuật ngay từ đầu. Như vậy, tổng số 24 ca được can thiệp bằng phẫu thuật triệt sản, với tỷ lệ thành công vượt trội đạt 95,83%. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đó [8, 9], khẳng định phẫu thuật triệt sản là biện pháp điều trị triệt để, có khả năng loại bỏ hoàn toàn nguồn nhiễm khuẩn và giảm nguy cơ biến chứng. Từ số liệu thực tế, có thể thấy rằng phẫu thuật triệt sản không chỉ là lựa chọn tối ưu trong các ca viêm cổ tử cung đóng, hoặc chó không còn giá trị sinh sản, mà còn đóng vai trò quan trọng trong xử lý các trường hợp điều trị nội khoa thất bại. Việc cân nhắc lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp cần dựa trên yếu tố lâm sàng, tuổi, giống chó và mong muốn bảo tồn khả năng sinh sản của chủ nuôi, nhằm đảm bảo hiệu quả tối ưu trong quản lý bệnh lý viêm tử cung tích mủ tại cộng đồng.



Hình 2. Tử cung viêm tích mủ (a. Cổ tử cung đóng, b. Cổ tử cung mở)

4. KẾT LUẬN

Viêm tử cung tích mủ là bệnh lý sinh sản phổ biến và nguy hiểm ở chó cái chưa triệt sản, với tỷ lệ mắc 19,14% tại Bệnh xá Thú y, Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp. Các yếu tố nguy cơ nổi bật gồm sử dụng hormone sinh sản, chó chưa từng sinh sản và tuổi cao, trong đó hormone chiếm tỷ lệ cao nhất. Biểu hiện lâm sàng chủ yếu là thể cổ tử cung mở, dễ phát hiện, trong khi thể cổ tử cung đóng tiềm ẩn nhiều biến chứng nặng. Phẫu thuật triệt sản cho kết quả điều trị vượt trội (95,8%) so

với nội khoa (60.0%), đặc biệt ở các ca nặng hoặc không đáp ứng thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Hagman, R., Lagerstedt, A. S., Hedhammar, Å., & Egenvall, A. (2011). A breed-matched case-control study of potential risk factors for canine pyometra. *Theriogenology*, 75(7), 1251 - 1257. <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2010.11.036>
- Nguyễn Trung Trực, Tạ Nhơn Hùng, & Trần Ngọc Bích. (2023). Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ và chỉ tiêu sinh lý, sinh hóa máu chó

bị viêm tử cung tích mủ tại Bệnh xá Thú y, Trường Đại học Cần Thơ. *Tạp chí Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn*, (Kỳ 1, Tháng 5/2023), 50 - 62.

3. Silva, A. C. A., Salvarani, F. M., Coutinho, L. N., Silva, M. A. M., & Teixeira, P. P. M. (2022). Epidemiological indicators of canine pyometra: An analysis of main components in the case of cases assisted in the northeast region of Pará. *Research, Society and Development*, 11(17), e53111738996.

4. Ng, X. H., Hariadi, M., & Primarizky, H. (2017). A retrospective study of canine pyometra in Segar Veterinary Hospital, Kuala Lumpur, Malaysia year 2012–2016. In *Veterinary Medicine International Conference (VMIC)* (pp. 153 - 165). KnE Life Sciences.

5. Verma, A. K., Saroha, H., Srivastava, A., & Singh, R. (2022). A clinical study on canine pyometra. *Indian Journal of Veterinary Sciences & Biotechnology*, 18(5), 123 - 126.

6. Hagman, R. (2018). Pyometra in small animals. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 48(4), 639 - 661.

7. Niskanen, M., & Thrusfield, M. (1998). Associations between age, parity, hormonal therapy and breed, and pyometra in Finnish dogs. *Veterinary Record*, 143(18), 493 - 498.

8. Verstegen, J., Dhaliwal, G., & Verstegen-Onclin, K. (2008). Mucometra, cystic endometrial hyperplasia, and pyometra in the bitch: Advances in treatment and assessment of future reproductive success. *Theriogenology*, 70(3), 364 -374.

9. Romagnoli, S. (2002). Canine pyometra: Pathogenesis, therapy and clinical cases. In *Proceedings of the WSAVA Congress*.

10. Sathindren, S., Kuncorojakti, S., Utama, S., Lestari, T. D., & Yuniarti, W. M. (2025). A study on the beneficial effect of advocating prophylactic spaying of nulliparous bitches to prevent pyometra. *Ovozoa: Journal of Animal Reproduction*, 14(1), 8 - 15.

INCIDENCE OF PYOMETRA IN BITCHES AT THE VETERINARY CLINIC, DONG THAP COMMUNITY COLLEGE

Ngo Phu Cuong¹, Vo Duy Hoang¹, Ha Huynh Hong Vu¹

¹ *Faculty of Agriculture, Natural Resources and Environment, Dong Thap University*

Abstract

A study conducted at the Veterinary Clinic of Dong Thap Community College on 188 intact female dogs showed that the incidence of pyometra was 19.14% (36/188). Among the 36 clinical cases, open-cervix pyometra was the predominant presentation (86.1%), which was diagnosed early and managed effectively, whereas the closed-cervix type, despite its low prevalence, carried a high risk of mortality. The recorded risk factors included the use of reproductive hormones (44.44%), nulliparity (27.78%), age ≥ 7 years (16.67%), and mongrel breed (11.11%). Treatment outcomes revealed that ovariohysterectomy had a significantly higher efficacy (with a 95.83% success rate) compared to medical management (60%), particularly in cases with a closed cervix or those non-responsive to medication.

Keywords: *Bitches, pyometra, spaying.*

Ngày nhận bài: 28/8/2025

Ngày chuyển phản biện: 29/9/2025

Ngày thông qua phản biện: 15/10/2025

Ngày duyệt đăng: 14/11/2025