

KHẢO SÁT TÌNH HÌNH ĐỀ KHÓ TRÊN MÈO VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA BIỆN PHÁP CAN THIỆP NGOẠI KHOA TẠI BỆNH XÁ THÚ Y, TRƯỜNG ĐẠI HỌC CẦN THƠ

Trần Văn Thanh^{1*}, Trần Ngọc Bích², Tô Thùy Trang²

TÓM TẮT

Nghiên cứu được tiến hành để xác định tỷ lệ đề khó trên mèo và đánh giá hiệu quả điều trị bằng phương pháp phẫu thuật khi mèo đề khó tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ. Kết quả cho thấy, 42 trong tổng số 537 con có dấu hiệu đề khó, chiếm tỷ lệ 7,82%. Trong đó, chiếm tỷ lệ cao nhất là giống mèo nội (9,52%), giống mèo ngoại chiếm tổng số thấp hơn (5,76%). Chứng đề khó xảy ra nhiều ở lứa đẻ đầu tiên, trong độ tuổi ≤ 2 năm tuổi. Nguyên nhân gây nên chứng đề khó được ghi nhận trong thời gian khảo sát là: hẹp xương chậu (45,23%), cổ tử cung không mở, âm hộ không nở (14,28%), tiêm thuốc ngừa thai (11,90%), thai lớn (7,17%). Tai biến gặp trong quá trình phẫu thuật là mất máu (59,52%), nôn (23,80%), rối loạn hô hấp (4,76%). Tai biến gặp phải sau phẫu thuật là đứt chỉ khâu 21,42% và nhiễm trùng vết mổ với tỷ lệ 14,28%. Thời gian lành vết thương được ghi nhận đạt 26,20% vào ngày thứ 5 - 7, đạt 28,57% vào ngày thứ 8 - 10 và đạt 11,90% vào ngày thứ 11 trở lên. Thời gian lành vết thương phụ thuộc vào độ tuổi của mèo, thời gian lành vết thương ở ngày thứ 8 - 10 đều rơi vào độ tuổi ≤ 2 năm tuổi; những con mèo > 4 năm tuổi quá trình lành vết thương diễn ra chậm hơn. Ở mỗi độ tuổi thời gian lành vết thương có sự khác biệt rõ rệt.

Từ khóa: Đề khó, mèo, ngoại khoa, tỷ lệ khối.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, kinh tế ngày càng phát triển, đời sống con người ngày càng được cải thiện không chỉ về vật chất mà tinh thần cũng được quan tâm nhiều. Đối với người già neo đơn, trẻ con, những chú mèo bây giờ không chỉ đơn thuần là vật nuôi mà đã trở thành một người bạn, một thành viên trong gia đình. Việc nuôi mèo đã đáp ứng được phần nào về mặt nhu cầu tinh thần cho họ.

Nhiều người muốn giống mèo của mình được phong phú, đa dạng hơn nên đa số đã chọn những giống mèo ngoại có vóc dáng to con để phối giống. Vì vậy, làm ảnh hưởng đến quá trình mang thai và sức khỏe của mèo cái, đó cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng đề khó trên mèo hiện nay. Theo Phạm Văn Út (2009) [2], chẩn đoán và điều trị một số ca bệnh sản khoa trên chó, mèo tại Bệnh viện Thú y, Trường Đại học Nông Lâm thành phố Hồ Chí Minh, kết quả ghi nhận tỷ lệ mèo đề khó là 40% và ở tuổi nhỏ dưới 2 năm tuổi chiếm tỷ lệ đề khó cao nhất so với các nhóm tuổi còn lại ($P < 0,05$).

Trước thực trạng đó, nghiên cứu: “Khảo sát tình hình đề khó trên mèo và đánh giá hiệu quả điều trị

của biện pháp can thiệp ngoại khoa khi mèo đề khó tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ” được thực hiện với mục tiêu xác định tỷ lệ đề khó trên mèo và đánh giá hiệu quả điều trị trên mèo bằng phương pháp phẫu thuật.

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

2.1. Nội dung

Khảo sát tình hình đề khó, nguyên nhân, triệu chứng lâm sàng của mèo có biểu hiện đề khó và theo dõi hiệu quả điều trị của biện pháp can thiệp ngoại khoa khi mèo đề khó.

2.2. Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Tất cả giống mèo cái được người nuôi đưa đến khám và điều trị tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ.

Tất cả mèo cái đề khó.

2.3. Thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01 năm 2021 đến tháng 5 năm 2021 tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ.

2.4. Phương pháp tiến hành

2.4.1. Khảo sát tình hình đề khó, nguyên nhân và triệu chứng lâm sàng của mèo có biểu hiện đề khó

Tiêu chí xác định mèo đề khó:

Theo Aiello (1998) [3], mèo đề khó có các dấu hiệu sau: giảm nhiệt độ trực tràng ($37,2^{\circ}\text{C}$) mà không sinh trong vòng 24 giờ, bụng co thắt mạnh trong

¹ Trường Cao đẳng Nông nghiệp Nam bộ

² Trường Đại học Cần Thơ

*Email: tvthanh@nbc.edu.vn

vòng 1 giờ - 2 giờ mà không có mèo con sinh ra, thú đã sinh con đầu tiên nhưng 1 giờ - 2 giờ sau không sinh con kế tiếp, thời gian nghỉ ngơi trong khi chuyển dạ vượt quá 4 giờ - 6 giờ, mèo cái đang kêu la dữ dội (kêu la, liếm hoặc cắn âm hộ) mà không sinh được, dịch tiết âm đạo đen hoặc nhầy có máu trước khi sinh con đầu tiên, mang thai hơn 72 ngày kể từ ngày phối đầu tiên, hoặc hơn 66 ngày khi Hormone Luteinizing (LH) đạt đỉnh. LH đạt đỉnh lúc rụng trứng.

Điều tra bệnh sử: Một số chỉ tiêu quan trọng cần phải điều tra và lập phiếu theo dõi bệnh án là giống, tuổi mèo; thời gian cho phối giống, số lần phối giống; số con trong những lần đẻ trước đó; sự xuất hiện dịch tiết âm đạo trong những ngày gần đây, giống mèo bố.

Kiểm tra lâm sàng:

Khám tổng quát: cố định mèo cái lên bàn, cột mõm mèo, tiến hành thăm khám lâm sàng (tình trạng sức khỏe, sự phát triển cơ thể, quan sát da, niêm mạc (hồng hay nhợt nhạt), kiểm tra thân nhiệt, nhịp tim, hô hấp, tình trạng tiết sữa của tuyến vú, kích thước âm hộ, kích thước bụng của mèo mẹ, sự tiết các chất dịch ở âm đạo. Có thể cảm nhận sự chuyển động của thai khi dùng tay áp nhẹ vào vùng bụng mèo mẹ.

Khám cơ quan sinh dục: kiểm tra âm hộ (kích thước âm hộ, chất tiết ở âm hộ, mùi, màu sắc, độ nhầy của chất tiết); kiểm tra âm đạo (dùng tay có đeo găng vô trùng, cho ngón trỏ qua âm hộ, âm đạo để kiểm tra. Tay còn lại nâng bụng và xoa bóp để giúp đẩy thai về sau mà ngón tay trỏ có thể chạm tới được) để xác định độ mở cổ tử cung, tử cung cứng hay mềm, sự giãn nở của tử cung, độ trơn láng của âm đạo, mức độ tổn thương do những lần can thiệp trước, xem tử cung đã co bóp để tống thai ra không, ngón tay có thể chạm vào túi ối, túi ối đã vỡ chưa; độ lớn của thai và tư thế thai trong tử cung (chỉ định siêu âm nếu thấy cần thiết).

Kiểm tra cận lâm sàng:

Siêu âm: kết quả siêu âm chẩn đoán được số thai, thai sống, chết, thai to, tư thế bất thường của thai, sự bất thường của tử cung như xoắn tử cung, vỡ tử cung... Từ kết quả siêu âm sẽ giúp định hướng cách xử lý.

Sau đó tiến hành phẫu thuật bắt mèo con ra ngoài. Trong trường hợp có thai chết lưu làm tử cung viêm nhiễm nặng hoặc chủ của thú nuôi yêu cầu triệt sản, thì tiến hành cắt bỏ tử cung để tránh viêm

niêm trong giai đoạn hậu phẫu (trong quá trình phẫu thuật mèo được truyền dịch NaCl 0,9% liên tục. Nếu mèo chảy nhiều máu có thể dùng Transamin (acid tranexamic) tiêm tĩnh mạch để cầm máu. Theo dõi những tai biến sau phẫu thuật như đứt chỉ, nhiễm trùng vết mổ để kịp thời xử lý.



Hình 1. Siêu âm thai cho mèo

2.4.2. Theo dõi hiệu quả điều trị của can thiệp ngoại khoa khi mèo đẻ khó

Sau khi kiểm tra kết hợp với kết quả siêu âm, trường hợp can thiệp bằng thuốc hoặc bằng tay không hiệu quả, mèo được đưa vào phòng phẫu thuật và tiến hành phẫu thuật. Cố định mèo nằm ngửa, cạo lông vùng giữa bụng, sát trùng cồn và povidine 5%.

Gây tê: dùng lidocain 2% để gây tê tại chỗ kết hợp với dùng thuốc giãn cơ Atropin (0,1 mg/kg khối lượng) và thuốc an thần Combistress (tiêm tĩnh mạch với liều 1 ml/20 kg khối lượng).



Hình 2. Cố định và vệ sinh sát trùng trước khi phẫu thuật

2.4.3. Xử lý số liệu

Các tỷ lệ được so sánh bằng trắc nghiệm χ^2 (Chi - Square test) với phần mềm Minitab 16.0.

Sử dụng phần mềm Excel để trình bày số liệu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Khảo sát tình hình mèo đẻ khó khám và điều trị tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ

Nghiên cứu khảo sát trên 537 mèo cái đến khám từ tháng 01 đến tháng 5 năm 2021 tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ, với các bệnh gặp phải được trình bày ở bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ chứng đẻ khó trên mèo đem đến khám và điều trị tại bệnh xá

Bệnh	Số ca bệnh (con)	Tỷ lệ (%)
Chứng đẻ khó	42	7,82
Bệnh khác	495	92,12
Tổng	537	100

Kết quả ở bảng 1 cho thấy tổng số mèo được chủ mang đến khám là 537 con, trong đó có 42 ca có biểu hiện đẻ khó, chiếm tỷ lệ 7,82%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Phạm Văn Út (2009) [2], tỷ lệ mèo đẻ khó là 40%. Nguyên nhân của việc mèo đẻ khó là tầm vóc mèo mẹ nhỏ, tiêm ngừa thai trong quá trình mang thai, do chế độ dinh dưỡng và cách chăm sóc của chủ nuôi hàng ngày chưa đúng với kỹ thuật nuôi mèo cái mang thai, mèo mẹ quá mập hoặc thai lớn.

3.1.1. Mèo đẻ khó theo từng nhóm giống

Mèo được chia thành nhóm giống mèo nội và nhóm giống mèo ngoại. Kết quả theo dõi được trình bày ở bảng 2.

Bảng 2. Tỷ lệ mèo đẻ khó theo nhóm giống

Nhóm giống	Số con khảo sát	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Giống nội	294	28	9,52
Giống ngoại	243	14	5,76 ($P=0,106$)
Tổng	537	42	7,82

Kết quả ở bảng 2 cho thấy, tỷ lệ mèo đẻ khó ở nhóm giống mèo nội là 9,52%. Nguyên nhân có thể do một số chủ nuôi thích nuôi mèo nội vì có giá thành rẻ, dễ chăm sóc và ít bệnh. Các trường hợp thuộc nhóm mèo nội mang đến khám phần lớn mèo đều ở trong tình trạng rạn yếu hoặc không rạn, mèo mẹ suy nhược. Đẻ khó có thể do chủ của thú nuôi bồi dưỡng quá mức làm mèo mẹ trở nên béo phì và thai to, hoặc chủ nuôi cho mèo phối với giống ngoại to lớn hơn.

Bên cạnh đó nhóm giống mèo ngoại đẻ khó chiếm tỷ lệ 5,76%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa về thống kê ($P > 0,05$). Kết quả nghiên cứu phù hợp với Forsbeg và cs (2000) [5], bệnh đẻ khó trên mèo không ảnh hưởng bởi giống. Như vậy nhóm giống mèo ngoại và mèo nội đều có thể mắc chứng đẻ khó. Nguyên nhân là do những hiểu biết về chế độ nuôi dưỡng và vệ sinh chăm sóc mèo cái trong giai đoạn mang thai nói chung (kể cả mèo nội và mèo ngoại) của chủ nuôi vẫn còn hạn chế nên mèo rất dễ mắc chứng đẻ khó.

3.1.2. Tỷ lệ xuất hiện chứng đẻ khó theo lứa đẻ

Mèo được chia thành nhóm lứa đẻ. Kết quả theo dõi được trình bày ở bảng 3.

Bảng 3. Tỷ lệ xuất hiện chứng đẻ khó theo lứa đẻ

Lứa	Số ca khảo sát	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Lứa 1	211	24	11,37
Lứa 2 và 3	178	12	6,74
Trên 4 lứa	148	6	4,05 ($P=0,032$)
Tổng	537	42	7,82

Trong 42 ca đẻ khó được đem đến điều trị, đã ghi nhận được 24 trường hợp mang thai ở lứa 1, chiếm tỷ lệ cao nhất 11,37%, tiếp đến là 12 trường hợp mang thai ở lứa 2 và 3, chiếm 6,74% và thấp nhất ở lứa 4 trở lên, với 6 trường hợp, chiếm 4,05%. Sự khác biệt rất có ý nghĩa thống kê ($P<0,05$).

Ở lứa đẻ đầu tiên, đa số mèo đẻ khó là do mèo còn nhỏ, cơ thể chưa phát triển hoàn chỉnh, khung xương chậu chưa đạt độ co giãn tối đa, khả năng rặn có giới hạn. Nhóm mèo mang thai lứa 2 và lứa 3 có tỷ lệ đẻ khó thấp hơn do cơ thể mèo mẹ đã phát triển hoàn chỉnh nên có thể đẻ thường [4]. Từ lứa 4 trở lên, do mèo rạn đẻ yếu, tử cung bị tổn thương sau nhiều lần sinh và nếu những lần sinh trước có sự can thiệp bằng phẫu thuật thì mèo lại càng khó đẻ hơn.

3.1.3. Tỷ lệ xuất hiện mèo đẻ khó theo độ tuổi

Mèo được chia thành nhóm độ tuổi. Kết quả theo dõi được trình bày ở bảng 4.

Bảng 4. Tỷ lệ xuất hiện chứng đẻ khó theo độ tuổi

Độ tuổi (năm)	Số ca khảo sát	Số con đẻ khó (n)	Tỷ lệ (%)
≤ 2 năm	227	28	12,33
$2 < \text{năm} \leq 4$	197	11	5,58
> 4 năm	113	3	2,65 ($P=0,003$)
Tổng	537	42	7,82

Bảng 4 cho thấy, mèo dưới 2 năm tuổi có tỷ lệ đẻ khó cao nhất, chiếm tỷ lệ 12,33% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với hai nhóm tuổi còn lại ($P<0,05$). Vì đa số mèo đẻ khó ở độ tuổi này là mèo mới lớn mang thai ngay trong lần động dục đầu tiên nên cơ thể chưa phát triển hoàn chỉnh, khung xương chậu chưa đạt được độ co giãn tối đa, khả năng rặn đẻ cũng có giới hạn [1].

Đối với mèo trên 4 tuổi chiếm tỷ lệ đẻ khó thấp (2,65%), do ở độ tuổi này mèo đã già, khả năng rặn đẻ bị hạn chế vì cơ thể yếu, rạn yếu trong quá trình sinh đẻ. Nhiều con mèo trên 4 năm tuổi mới cho đẻ lần đầu tiên thì quá trình sinh đẻ lại càng khó khăn.

Nguyên nhân gây sự khác biệt này là do hiện nay mèo trên 4 năm tuổi chủ thường triệt sản không

cho sinh sản nữa nên tỷ lệ mèo mang thai trong độ tuổi này ngày càng thấp.

3.1.4. Tần suất xuất hiện những triệu chứng lâm sàng trên mèo đẻ khó

Tần suất xuất hiện những triệu chứng lâm sàng trên mèo đẻ khó được trình bày qua bảng 5.

Bảng 5. Tần suất xuất hiện những triệu chứng lâm sàng trên mèo đẻ khó (n=42)

Biểu hiện lâm sàng	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Rặn liên tục nhưng thai không ra	18	42,86
Sốt, bỏ ăn, bụng to chứa thai, siêu âm quá ngày dự sinh (tiêm thuốc ngừa thai trong quá trình mang thai)	10	23,81
Cổ tử cung mở rất ít, chảy dịch	6	14,29
Chảy dịch có màu xanh đen, hôi	4	9,52
Rặn yếu hoặc không rặn	4	9,52
Lỗi bọc ối, chảy dịch ối lâu	0	0

Bảng 5 cho thấy, mèo có triệu chứng rặn liên tục nhưng thai không ra chiếm tỷ lệ cao (42,86%), những trường hợp này do mèo mẹ có khung xương chậu hẹp hoặc do thai quá to, tư thế thai bất thường.

Sốt, bỏ ăn, bụng to chứa thai, siêu âm quá ngày dự sinh (tiêm ngừa thai trong quá trình mang thai) chiếm tỷ lệ 23,81%. Tiêm ngừa thai trong giai đoạn mèo đã phối giống hoặc trong giai đoạn động dục gây viêm tử cung hoặc chết thai lâu ngày để sinh thối, bụng trương phình, làm mèo sốt rất cao, có khi co giật.

Cổ tử cung mở rất ít, chảy dịch chiếm tỷ lệ 14,29%, trường hợp này là những mèo có xương chậu hẹp, thai to, mèo rặn liên tục và mạnh gây vỡ ối nhưng thai không ra.

Chảy dịch có màu xanh đen, hôi chiếm tỷ lệ 9,52%. Thường gặp ở mèo có thai chết để lâu, mèo con đã sinh hay phân rã bớt hoặc nhau đã bong chóc và phân rã từ từ cùng với thai tạo thành dịch nhầy có màu xanh đen.

Rặn yếu hoặc không rặn chiếm tỷ lệ 9,52%, trường hợp này gặp ở các giống mèo bị béo phì, mèo mẹ có thể trạng kém (do lớn tuổi, bị chấn thương, bệnh tật) hay mèo mang nhiều thai khi rặn để được vài con đầu đã đuối sức nên những mèo con sau sẽ khó sinh hơn.

Trường hợp lỗi bọc ối, chảy dịch ối lâu chiếm tỷ lệ thấp nhất, trong tất cả các trường hợp đẻ khó khi khảo sát. Trường hợp này xảy ra ở mèo khi đúng ngày sinh nhưng thai bị kẹt ở khung xương chậu (do thai to, dị tật hay tư thế thai không thuận), mèo cố gắng rặn mạnh làm vỡ ối. Có khi do vỡ ối lâu, thai chết ngạt làm mất sự chồi đáp, mèo mẹ không thể tổng thai ra được.

3.1.5. Tỷ lệ xuất hiện các nguyên nhân gây nên chứng đẻ khó

Tỷ lệ xuất hiện các nguyên nhân gây nên chứng đẻ khó trên mèo được trình bày ở bảng 6.

Bảng 6. Tỷ lệ xuất hiện các nguyên nhân gây nên chứng đẻ khó (n=42)

Nguyên nhân	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Hẹp xương chậu	19	45,23
Rặn yếu	9	21,42
Cổ tử cung không mở, âm hộ không nở	6	14,28
Tiêm thuốc ngừa thai	5	11,90
Thai lớn	3	7,17

Bảng 6 cho thấy, trong các trường hợp đẻ khó thường gặp nhất trên mèo mẹ có tầm vóc nhỏ, xương chậu hẹp chiếm tỷ lệ 45,23%. Xương chậu hẹp thường gặp ở mèo mới sinh lứa đầu hay mèo kém vận động trước khi sinh. Xương chậu biến dạng khi mèo bị tổn thương do va chạm mạnh hay tai nạn. Tiêm thuốc ngừa thai chiếm tỷ lệ 11,90%, do chủ nuôi đưa mèo đi tiêm thuốc ngừa thai khi thấy chúng có biểu hiện lên giống hoặc sau khi phối giống gây chết thai.

Tiếp theo, tỷ lệ thai lớn chiếm 7,17%. Thường gặp ở mèo bị béo phì (do lúc mang thai được chủ nuôi bồi dưỡng quá nhiều, mèo ít vận động) hoặc mèo mẹ phối giống với những mèo đực có tầm vóc lớn hơn và ở những mèo mang thai ít con thì mèo con thường lớn dẫn đến sinh khó. Tử cung co bóp yếu, không mở chiếm tỷ lệ 14,28%, thường gặp ở mèo đã đẻ nhiều lứa nên tử cung giảm độ co giãn, ở những mèo đẻ lần đầu tiên hoặc mèo già còn đẻ, mèo mang quá nhiều thai hoặc thú bị suy nhược. Trong thời gian khảo sát, ghi nhận có 9 ca rặn yếu chiếm tỷ lệ 21,42%. Không có trường hợp vỡ tử cung. Ngoài ra cũng không ghi nhận ca sảy thai, đẻ non và tư thế thai bất thường. Điều này cho thấy chứng đẻ khó không chỉ do một nguyên nhân gây nên.

3.2. Đánh giá hiệu quả của các biện pháp can thiệp

3.2.1. Tỷ lệ thành công khi can thiệp ngoại khoa khi mèo đẻ khó

Bảng 7. Tỷ lệ thành công khi can thiệp ngoại (n=42)

Biện pháp can thiệp	Thành công (con)	Tỷ lệ (%)
Phẫu thuật	42	100

Khảo sát có 42 ca đẻ khó được mang đến bệnh xá, đều thông qua khám lâm sàng và siêu âm được chỉ định phẫu thuật ngay từ đầu chiếm tỷ lệ 100% và tỷ lệ phẫu thuật mổ bắt con mèo đẻ khó thành công cao 100%.

3.2.2. Tỷ lệ xuất hiện những tai biến trong và sau khi phẫu thuật

Tỷ lệ xuất hiện những tai biến trong và sau phẫu thuật được trình bày ở bảng 8.

Bảng 8. Tỷ lệ mèo bị tai biến gặp trong quá trình phẫu thuật

Tai biến	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Mất máu	25	59,52
Nôn trong lúc phẫu thuật	10	23,80
Rối loạn hô hấp	2	4,76 ($P = 0,000$)
Tổng	37	88,08

Bảng 8 cho thấy, trong 42 ca phẫu thuật mèo cái mổ lấy thai, ghi nhận thấy tai biến về mất máu chiếm tỷ lệ tương đối cao (59,52%), thường gặp trên những mèo đẻ non, sự bong tróc nhau mạnh gây ra mất máu hoặc khi cắt vào thành bụng chạm phải những mạch máu lớn gây chảy máu, vì trong quá trình mang thai các mạch máu ở thành bụng rất phát triển. Tai biến về nôn ói trong lúc phẫu thuật chiếm tỷ lệ

23,80%. Do chứng đẻ khó luôn là trường hợp khẩn cấp, mèo lại không được sự chuẩn bị kỹ lưỡng trước khi gây mê (nhịn ăn, uống), nên sau khi gây mê thức ăn, nước uống trào ngược lên làm mèo khó thở. Sự khác biệt này rất có ý nghĩa về mặt thống kê ($P < 0,001$).

Rối loạn hô hấp chiếm tỷ lệ 4,76% gặp trên những mèo già, thể trạng yếu và suy nhược, những con mèo có tiền sử viêm phổi mãn tính. Sự khác biệt này thường do một số chủ nuôi ít quan tâm đến mèo lúc sinh nên đa phần các trường hợp mèo đẻ khó đem lại bệnh xá thường thể trạng yếu.

Bảng 9. Tỷ lệ mèo bị tai biến gặp phải sau phẫu thuật (n=42)

Tai biến	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Đứt chỉ đường may	9	21,42
Nhiễm trùng vết mổ	6	14,28
Tổng	15	35,70

Bảng 9 ghi nhận tỷ lệ nhiễm trùng vết mổ sau phẫu thuật chiếm 14,28%, tai biến này thường gặp ở những mèo không được chăm sóc hậu phẫu tốt, cũng có thể do mèo mẹ hay liếm vào vết thương, chạy nhảy hoặc động tác bú của mèo con. Cũng có trường hợp sau khi mổ chủ nuôi ít quan tâm tới vết thương, không thay băng hàng ngày cho mèo hoặc chủ nuôi không mang mèo đến bệnh xá hậu phẫu (thay băng, rửa vết thương, chích thuốc) mỗi ngày.

Tai biến đứt chỉ đường khâu hậu phẫu chiếm tỷ lệ khá cao (21,42%), nguyên nhân chủ yếu là do mèo hay cào, liếm vào vết thương.

3.2.3. Kết quả theo dõi thời gian lành vết mổ

Kết quả theo dõi thời gian lành vết mổ được trình bày qua bảng 10.

Bảng 10. Tỷ lệ mèo lành vết thương sau thời gian phẫu thuật (n = 42)

Thời gian lành vết mổ (ngày)	Năm tuổi (năm)					
	≤ 2		2 - 4		> 4	
	Số con (n)	Tỷ lệ (%)	Số con (n)	Tỷ lệ (%)	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
5-7	11	26,20	5	11,90	1	2,38
8-10	12	28,57	4	9,52	2	4,76
≥ 11	5	11,90	2	4,76		
Tổng	28	66,67	11	26,18	3	7,14

Thời gian lành vết thương được tính kể từ sau khi phẫu thuật xong cho đến lúc vết thương đã khô, không cần rửa vết thương hàng ngày nữa. Kết quả ở bảng 10 cho thấy:

Đối với mèo ≤ 2 năm tuổi: có 11 ca lành vết thương ở ngày thứ 5 - 7, chiếm tỷ lệ 26,20%. Có 12 ca

lành vết thương ở ngày thứ 8 - 10, chiếm tỷ lệ 28,57% và có 5 ca ở ngày thứ 11 trở lên, chiếm tỷ lệ 11,90%.

Đối với mèo 2 năm tuổi đến 4 năm tuổi: có 5 ca lành vết thương ở ngày thứ 5 - 7, chiếm tỷ lệ 11,90%. Có 4 ca lành vết thương ở ngày thứ 8 - 10, chiếm tỷ lệ 9,52% và có 2 ca ở ngày thứ 11 trở lên, chiếm 4,76%.

Đối với mèo > 4 năm tuổi: ở ngày thứ 5-7 có 1 ca, chiếm tỷ lệ 2,38%; đến ngày 8 - 10 có 2 ca, chiếm tỷ lệ 4,76% và ngày thứ 11 trở lên không có ca nào.

Khảo sát cho thấy phần lớn mèo mẹ có thời gian lành vết thương ở ngày thứ 8 - 10 đều rơi vào độ tuổi ≤ 2 năm, còn những mèo > 2 năm thì quá trình lành vết thương diễn ra chậm hơn. Thời gian lành vết mổ có sự khác biệt theo độ tuổi của mèo.

4. KẾT LUẬN

Tỷ lệ mèo mắc chứng đẻ khó tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ chiếm 7,82%. Tỷ lệ mắc chứng đẻ khó không phụ thuộc vào giống và phụ thuộc độ tuổi mang thai, lứa đẻ.

Các triệu chứng xuất hiện khi mèo cái mắc chứng đẻ khó gồm: rặn đẻ liên tục nhưng không ra thai (42,86%); sốt bỏ ăn, bụng to chứa thai, siêu âm quá ngày dự sinh (23,81%); chảy dịch có màu xanh đen, hôi (9,52%).

Có nhiều nguyên nhân gây nên chứng đẻ khó, trong đó chiếm tỷ lệ cao nhất là hẹp khung xương chậu (45,23%), tiêm thuốc ngừa thai (11,90%), thai lớn (7,17%).

Tỷ lệ thành công khi can thiệp bằng phẫu thuật là 100%. Tai biến gặp trong quá trình phẫu thuật chiếm tỷ lệ cao nhất là mất máu (59,52%), trực tràng đường hô hấp (4,76%). Tai biến gặp sau phẫu thuật chiếm tỷ lệ cao nhất là đứt chỉ đường khâu da (21,42%).

Thời gian lành vết thương phụ thuộc vào độ tuổi của con vật, thời gian lành vết thương ở ngày thứ 8 - 10 đều rơi vào độ tuổi ≤ 2 năm tuổi; ở mèo > 2 năm tuổi thì quá trình lành vết thương diễn ra chậm hơn. Ở mỗi độ tuổi thời gian lành vết thương có sự khác biệt rõ rệt

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Quang Thông, Trần Lê Bích Tuyền, Huỳnh Thị Tuyết Mơ (2014). Đẻ khó trên chó: yếu tố nguy cơ, nguyên nhân, triệu chứng hiệu quả điều trị bằng phẫu thuật. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*. Tập XXI, số 4. Trang 5 - 15.
2. Phạm Văn Út (2009). Chẩn đoán và điều trị một số ca bệnh sản khoa trên chó, mèo tại Bệnh viện thú y. Trường Đại học Nông Lâm thành phố Hồ Chí Minh.
3. Aiello S. E. (1998). *The Merck Veterinary Manual*. 8th edition, A Merck and Rh Tmne - Poulenc Company, USA.
4. Darvelid and Linde – Forsberg (2003). Dystocia in the dog and cat. Truy cập ngày 22/3/2021 www.int.elsevier.com.
5. Forsbeg C. L. and Eneroth A. (2000). Abnormalities in pregnancy, parturition and the periparturient period. *Text book of Veterinary Internal Medicine Disease of dog and cat*. 5th edition, W.B. Saunders Company, USA, pp1530 - 1536.

SURVEYING THE STRONG SITUATION IN CAT AND ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF SURGICAL INTERVENTION IN THE VETERINARY CLINIC OF CAN THO UNIVERSITY

**Tran Van Thanh, Tran Ngoc Bich, To Thuy Trang
Summary**

The experiment was conducted to determine the rate of difficult labor in cats and to evaluate the effectiveness of surgical treatment when cats have difficulty giving birth at the Veterinary Clinic of Can Tho University. The results showed that 42 out of 537 children showed signs of difficulty in giving birth, accounting for 7.82%. In which, the highest percentage is domestic cat breed (9.52%), foreign cat breed accounts for a lower total (5.76%). Dysplasia is more common in the first parity, at the age of ≤ 2 years. Causes of difficult labor recorded during the survey period were: pelvic stenosis (45.23%), cervix not dilating, vulva not dilating (14.28%), oral contraceptive injection (11.90%), large fetus (7.17%). Complications encountered during surgery were blood loss during surgery (59.52%), vomiting (23.80%), respiratory problems (4.76%), while complications were encountered after surgery. surgery was broken skin seam 21.42% and wound infection with the rate of 14.28%. The wound healing time was recorded at 26.20% on days 5 - 7, 28.57% on days 8 - 10 and 11.90% on days 11 and above. The wound healing time depends on the age of the animal, the wound healing time on the 8 - 10 th day falls within the age of ≤ 2 years old and the cats > 4 years old, the wound healing takes place more slowly. In each age, wound healing time is markedly different.

Keywords: *Difficult birth, cat, surgery, cure rate.*

Người phản biện: GS.TS. Nguyễn Văn Thanh

Ngày nhận bài: 01/12/2021

Ngày thông qua phản biện: 4/01/2022

Ngày duyệt đăng: 11/01/2022