

KHẢO SÁT MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ CỦA CHÓ MẮC BỆNH CARRE VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ Ở MỘT SỐ PHÒNG KHÁM THÚ Y TẠI TỈNH TRÀ VINH

Châu Công Đáng¹, Trần Ngọc Bích^{2*}, Lê Quang Trung², Nguyễn Thị Anh Thư³

TÓM TẮT

Đề tài được tiến hành bằng phương pháp nghiên cứu cắt ngang trên 319 con chó được nuôi tại tỉnh Trà Vinh. Chẩn đoán lâm sàng dựa trên các dấu hiệu đặc trưng của bệnh Carre trên chó. Chó được lập bệnh án theo dõi và điều trị sau khi được xác định dương tính với CDV bằng bộ xét nghiệm nhanh (Công ty Gemc Technology-Trung Quốc). Kết quả hồi bệnh và khám lâm sàng có 70 chó nghi mắc bệnh Carre, chiếm tỷ lệ 21,94%. Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng bằng bộ xét nghiệm nhanh đã xác định có 32 ca nhiễm virus Carre, chiếm tỷ lệ 45,71% trên 70 chó nghi nhiễm và 10,03% trên tổng số chó khảo sát. Chó dưới 6 tháng tuổi có tỷ lệ mắc bệnh 65,22%, cao hơn so với các nhóm tuổi khác. Tỷ lệ dương tính với CDV giữa chó đực (50,00%) và chó cái (42,50%), khác nhau không có ý nghĩa thống kê. Tuy nhiên, có sự khác biệt rất có ý nghĩa thống kê giữa giống chó nội (77,42%) và giống chó ngoại (20,51%). Chó được tiêm phòng đủ liều có tỷ lệ nhiễm bệnh 6,45%, thấp hơn so với chó chưa được tiêm phòng là 78,95% và chó được tiêm phòng không đủ liều là 68,18%. Chó mắc bệnh Carre có các triệu chứng lâm sàng điển hình như biếng ăn, ủ rũ, sốt, nôn mửa, chảy nước mũi xanh và tiêu chảy phân đen. Hiệu quả điều trị của phác đồ 1 và 2 là tương tự nhau và hiệu quả điều trị khỏi bệnh còn thấp (20,00-30,00%) ở cả hai phác đồ điều trị.

Từ khóa: Bệnh Carre, chó, điều trị, tỉnh Trà Vinh, xét nghiệm nhanh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh Carre (Canine Distemper) là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trên chó xuất hiện trên phạm vi toàn thế giới, gây ra bởi Canine Distemper virus (CDV) thuộc chi *Morbillivirus*, một thành viên trong họ *Paramyxoviridae*. CDV tấn công vào hệ miễn dịch của vật chủ (hệ thống bạch huyết và thần kinh trung ương) gây ức chế miễn dịch, dẫn đến nhiễm trùng rộng khắp các cơ quan của vật chủ như: hệ hô hấp, tiêu hóa, tiết niệu, bạch huyết, da và hệ thần kinh trung ương. Trên lâm sàng, bệnh Carre được đặc trưng bởi các triệu chứng sốt, giảm bạch cầu, tiêu hóa, hô hấp và triệu chứng thần kinh (Luo *et al.*, 2016; Marin *et al.*, 2019).

Từ những năm 1760, người ta đã biết đến bệnh Carre như là một bệnh truyền nhiễm với tỷ lệ nhiễm bệnh và tỷ lệ chết rất cao ở chó tại châu Âu. Tuy nhiên, vào năm 1905 bác sĩ thú y người Pháp Henri

Carré mới phân lập được mầm bệnh từ nước mũi của chó bị bệnh và người ta đã lấy tên của ông để gọi tên cho bệnh này. Sau đó bệnh lan nhanh, diễn ra rộng rãi trên toàn thế giới và được biết đến như một bệnh nguy hiểm nhất trên chó trong nửa đầu thế kỷ 19 (Nguyễn Thị Lan *và ctv.*, 2012). Tại Việt Nam, bệnh Carre ở chó được phát hiện lần đầu tiên vào năm 1920 (Tô Du và Xuân Giao, 2006). Cho đến nay, bệnh xảy ra ở hầu hết các tỉnh trong khắp cả nước và gây thiệt hại lớn không chỉ về kinh tế mà còn ảnh hưởng đến tinh thần của chủ nuôi.

Theo số liệu thống kê của Chi cục Chăn nuôi và Thú y (2019), Trà Vinh là một tỉnh nuôi khá nhiều chó (164.900 con). Tuy nhiên, việc tiêm phòng bệnh Carre cho chó nuôi tại Trà Vinh vẫn chưa được chủ nuôi thật sự chú trọng; chỉ có 6,25% chó được tiêm phòng đầy đủ bệnh Carre tại thành phố Trà Vinh (Trần Thị Thảo *và ctv.*, 2019). Mặt khác, kết quả nghiên cứu của Trần Thị Thảo *và ctv.* (2019) cũng cho thấy tỷ lệ chó mắc bệnh Carre tại thành phố Trà Vinh là khá cao (10,10%). Do đó, nghiên cứu về đặc điểm dịch tễ và đánh giá hiệu quả điều trị của bệnh Carre vẫn là một vấn đề rất cần thiết tại tỉnh Trà Vinh hiện nay. Trên cơ sở đó, đưa ra các biện pháp phòng và hỗ trợ điều trị bệnh có hiệu quả.

¹ Học viên cao học ngành Thú y, Khoa Nông nghiệp - Thủy sản, Trường Đại học Trà Vinh

² Bộ môn Thú y, Khoa Nông nghiệp, Trường Đại học Cần Thơ

³ Bộ môn Chăn nuôi - Thú y, Khoa Nông nghiệp - Thủy sản, Trường Đại học Trà Vinh

*Email: tnrich@ctu.edu.vn

2. VẬT LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại các phòng khám thú y Mộng Huyền (PM1), Hữu Nhân (PM2), Mỹ Linh (PM3), Như (PM4), Bệnh xá Thú y Trường Đại học Trà Vinh (PM5) thuộc tỉnh Trà Vinh từ tháng 12 năm 2019 đến tháng 5 năm 2020.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu trên tất cả các chó ở các lứa tuổi, tính biệt và các giống khác nhau được đưa đến khám, điều trị bệnh tại các phòng khám thú y trên địa bàn tỉnh Trà Vinh; với các triệu chứng lâm sàng nghi mắc bệnh Carre như: sốt cao, biếng ăn hoặc không ăn, nôn mửa đối với chó con, ho ở chó trưởng thành, có nốt sùi tại vùng da mỏng ở vùng bụng, tiêu chảy và có triệu chứng thần kinh (Nguyễn Thị Lan và Khao Keonam, 2012).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Tất cả chó được khám và điều trị lần đầu tại các phòng khám thú y trên địa bàn tỉnh Trà Vinh đều được theo dõi và ghi nhận các triệu chứng lâm sàng cẩn thận. Xác định nhóm chó nghi mắc bệnh Carre thông qua việc tìm hiểu bệnh sử, cũng như triệu chứng lâm sàng được ghi nhận khi thăm khám trực tiếp. Tiến hành lấy dịch tiết mắt, mũi ở những chó nghi mắc bệnh Carre để xác định kháng nguyên

CDV bằng bộ kit thương mại của Công ty Gemc Technology (Trung Quốc). Xét nghiệm nhanh dựa vào nguyên lý ELISA để phát hiện kháng nguyên của CDV.

Cách tiến hành: dùng tăm bông vô trùng thấm dịch mắt, dịch mũi của chó. Cho tăm bông đã thấm dịch tiết vào lọ có chứa sẵn dung dịch đệm, trộn đều và để vài giây sau đó nhỏ dung dịch vào que thử. Đọc kết quả sau 5-10 phút. Nếu chỉ có một vạch hồng xuất hiện ở vị trí C (control) trên que thử thì phản ứng là âm tính. Nếu có hai vạch hồng xuất hiện ở vị trí C và T (test) trên que thử thì phản ứng là dương tính. Xét nghiệm cần được thực hiện lại khi vạch C không xuất hiện.

Tất cả chó nghi mắc bệnh Carre thông qua chẩn đoán lâm sàng được tiến hành làm test chẩn đoán nhanh và theo dõi hiệu quả điều trị khi được chủ nuôi đồng ý. Mặc dù, bệnh Carre không có thuốc điều trị đặc hiệu, nhưng trong thực tiễn hiện nay tại các phòng khám thú y đã dùng nhiều phác đồ hỗ trợ điều trị. Tiến hành phân loại những chó mắc bệnh Carre dựa theo thời gian phát hiện bệnh để đưa ra phác đồ phù hợp. Trong nghiên cứu này, tổng số 20 con chó được chia thành 2 nhóm để theo dõi hiệu quả điều trị theo 2 phác đồ hỗ trợ điều trị được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Phác đồ hỗ trợ điều trị bệnh Carre trên chó

Phác đồ	Số ca điều trị (con)	Tên thuốc	Liều dùng và đường cấp thuốc
1	10	Lactate Ringer's và Glucose 5%	Tổng dịch truyền (lít) = % mất nước x khối lượng cơ thể (kg) (bao gồm 50% Lactate Ringer's và 50% Glucose 5%), Inf
		Analgin ⁽¹⁾	0,1 ml/kgP, 1 lần/ngày, IM
		B. complex	0,1 ml/kgP, 1 lần/ngày, IM
		Vitamin C	100 mg/kgP, 1 lần/ngày, IM
		Vitamin K ⁽²⁾	2 mg/kgP, 6-8 giờ, IM
		Actapulgate ⁽³⁾	0,3 g/kgP, 1 lần/ngày, PO
		Metoclopramide 5 mg ⁽⁴⁾	0,5 mg/kgP, 1 lần/ngày, IM
2	10	Trimethoprim 4 mg kết hợp sulfamethoxypyridazine 20 mg	0,1 ml/kgP, 1 lần/ngày, IM
		Lactate Ringer's và Glucose 5%	Tổng dịch truyền (lít) = % mất nước x khối lượng cơ thể (kg) (bao gồm 50% Lactate Ringer's và 50% Glucose 5%), Inf
		Analgin ⁽¹⁾	0,1 ml/kgP, 1 lần/ngày, IM
		B. complex	0,1 ml/kgP, 1 lần/ngày, IM
		Vitamin C	100 mg/kgP, 1 lần/ngày, IM

	Vitamin K ⁽²⁾	2 mg/kgP, 6-8 giờ, IM
	Actapulgate ⁽³⁾	0,3 g/kgP, 1 lần/ngày, PO
	Metoclopramide 5 mg ⁽⁴⁾	0,5 mg/kgP, 1 lần/ngày, IM
	Lincomycin 0,5 mg kết hợp Spectinomycin 1 mg	0,2 ml/kgP, 1 lần/ngày, IM

P: thể trọng; Inf: truyền dịch; IM: tiêm bắp; PO: đường uống; ⁽¹⁾Sử dụng trong trường hợp nhiệt độ của chó trên 39,5°C; ⁽²⁾Sử dụng trong trường hợp tiêu chảy, phân lẫn máu; ⁽³⁾Sử dụng trong trường hợp có tiêu chảy, không ói; ⁽⁴⁾Sử dụng trong trường hợp chó bị ói.

Cần chọn liệu pháp điều trị phù hợp cho từng thể trạng cá thể bệnh. Những chó tham gia điều trị trong nghiên cứu này được theo dõi triệu chứng lâm sàng hằng ngày. Đánh giá hiệu quả điều trị sau 7-10 ngày theo 3 mức sau: (1) Khỏi bệnh: chó ăn uống, sinh hoạt bình thường, không còn triệu chứng lâm sàng sau thời gian điều trị; (2) Thuyên giảm: chó giảm ói và tiêu chảy, chó vẫn chưa khỏe hẳn sau điều trị; (3) Không khỏi bệnh: chó chết trong quá trình điều trị hoặc còn di chứng thần kinh.

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu khảo sát được tính toán bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và phân tích thống kê bằng trắc

nghiệm Chi – square trong phần mềm Minitab Version 16.0.

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre

Khảo sát ngẫu nhiên trên 319 con chó được mang đến khám và điều trị tại các phòng khám thú y trên địa bàn tỉnh Trà Vinh đã xác định được 70 con chó có triệu chứng lâm sàng nghi mắc bệnh Carre, **chiếm tỷ lệ 21,94%**. Tất cả 70 con chó này được chỉ định xét nghiệm nhanh bằng bộ kit thương mại của Công ty Gemc Technology (Trung Quốc), kết quả được trình bày trong bảng 2.

Bảng 2. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre tại các phòng khám thú y

Địa điểm	Số lượng chó đến khám (con)	Số lượng chó nghi mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)	Số lượng chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)
PM1	76	18	23,68	7	38,89
PM2	64	13	20,31	6	46,15
PM3	73	11	15,07	7	63,64
PM4	84	19	22,62	8	42,11
PM5	22	9	40,91	4	44,44
Tổng cộng	319	70	21,94	32	45,71

Bảng 2 cho thấy, kết quả chẩn đoán xác định bệnh Carre chiếm 45,71% trong tổng số 70 ca nghi bệnh và chiếm 10,03% trên tổng số 319 chó được khảo sát ở các phòng khám thú y tại tỉnh Trà Vinh. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Thảo và ctv. (2019), tỷ lệ chó mắc bệnh Carre tại thành phố Trà Vinh chiếm 10,10%. Tuy nhiên, kết quả này thấp hơn kết quả khảo sát của Nguyễn Thị Ngân và ctv. (2019) tại Bắc Giang cho thấy có 12,06% chó mắc bệnh Carre thông qua xét nghiệm nhanh bằng One-Step Canine Distemper Virus Antigen Test (Veter Bio Tech LLC, USA); nghiên cứu của Diệp Thị Diễm My và ctv. (2020), tỷ lệ chó mắc bệnh Carre tại Sa Đéc, Đồng Tháp chiếm 13,85%. Sự khác biệt này là do tình hình dịch tễ của bệnh Carre là khác nhau tại các địa phương. Bên cạnh đó, tỷ lệ tiêm phòng bệnh cũng khác nhau giữa các địa điểm

được khảo sát. Ngoài ra, sự khác biệt giữa mùa vụ trong các khảo sát cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ mắc bệnh Carre trên chó (Luo *et al.*, 2016; Nguyễn Thị Ngân và ctv., 2019).

3.1.1. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo nhóm tuổi

Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo nhóm tuổi tại tỉnh Trà Vinh được trình bày trong bảng 3.

Bảng 3 cho thấy, tỷ lệ chó mắc bệnh Carre cao nhất ở nhóm chó con (dưới 6 tháng tuổi) (65,22%); nhóm chó lớn hơn 5 năm tuổi chiếm 54,55%; chó từ 2 đến 5 năm tuổi chiếm tỷ lệ 21,43% và thấp nhất là nhóm chó trong giai đoạn từ 6 tháng đến 2 năm tuổi (18,18%). Sự khác biệt này rất có ý nghĩa thống kê ($P < 0,01$). Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu của Trần Thị Thảo và ctv. (2019); Nguyễn Thị Ngân và ctv. (2019); Diệp Thị Diễm My và ctv.

(2020), tỷ lệ chó mắc bệnh Carre phụ thuộc hoàn toàn vào độ tuổi. Luo *et al.* (2016) cho rằng lứa tuổi là yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến tỷ lệ mắc bệnh Carre trên chó. Chó con trong giai đoạn từ 2-6 tháng tuổi có tỷ lệ mắc bệnh Carre cao hơn so với các lứa tuổi khác. Vì đây là giai đoạn chó sinh trưởng, phát triển nhanh, hệ thống miễn dịch chưa hoàn thiện; thay đổi sinh lý; chó rất nhạy cảm với sự thay đổi của các yếu tố môi trường. Vì vậy, sức đề kháng của cơ thể giảm sút nên mầm bệnh dễ xâm nhập. Chó trên 12 tháng tuổi có tỷ lệ mắc bệnh Carre thấp, ở giai đoạn này chó đã trưởng thành, thích nghi với điều kiện nuôi dưỡng nên sức đề kháng với bệnh cao hơn. Tuy nhiên, chó lớn hơn 5 năm tuổi có tỷ lệ mắc bệnh khá cao do chó đã lớn tuổi, sức đề kháng kém với bệnh tật; tạo cơ hội cho virus xâm nhập và gây bệnh (Diệp Thị Diễm My và *ctv.*, 2020; Nguyễn Thị Ngân và *ctv.*, 2019). Bên cạnh đó, nhóm chó trên 5 năm tuổi trong khảo sát thường không được tiêm phòng đầy đủ. Do đó, sức đề kháng với bệnh Carre của chó rất kém.

Bảng 3. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số lượng chó theo dõi (con)	Số lượng chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)
≤6 tháng	23	15	65,22 ^a
6 tháng - ≤2 năm	11	2	18,18 ^b
2 năm - ≤5 năm	14	3	21,43 ^b
>5 năm	22	12	54,55 ^a
Tổng cộng	70	32	45,71

a,b: trong cùng một cột những số có chữ theo sau khác nhau thì khác biệt có ý nghĩa thống kê (P<0,01)

3.1.2. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo tính biệt

Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo tính biệt tại tỉnh Trà Vinh được trình bày trong bảng 4.

Qua kết quả ở bảng 4 cho thấy, chó đực có tỷ lệ mắc bệnh Carre (50,00%) cao hơn so với chó cái (42,50%). Tuy nhiên, sự khác biệt này là không có ý nghĩa thống kê ($P>0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Thảo và *ctv.* (2019), tỷ lệ chó mắc bệnh Carre tại thành phố Trà Vinh không phụ thuộc vào tính biệt ($P>0,05$). Tương tự, nghiên cứu của Luo *et al.* (2016) tại Trung Quốc cũng cho thấy bệnh Carre trên chó không phụ thuộc vào tính biệt ($P>0,05$).

Bảng 4. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo tính biệt

Tính biệt	Số lượng chó theo dõi (con)	Số lượng chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)
Đực	30	15	50,00
Cái	40	17	42,50
Tổng cộng	70	32	45,71

3.1.3. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo tình trạng tiêm phòng

Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo tình trạng tiêm phòng tại tỉnh Trà Vinh được trình bày trong bảng 5.

Bảng 5. Tỷ lệ mắc bệnh Carre theo tình trạng tiêm phòng

Số mũi vaccine	Số lượng chó theo dõi (con)	Số lượng chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)
Không tiêm	19	15	78,95 ^a
Tiêm 1 mũi	22	15	68,18 ^a
Tiêm đủ 2 mũi	31	2	6,45 ^b
Tổng cộng	70	32	45,71

a,b: trong cùng một cột những số có chữ theo sau khác nhau thì khác biệt có ý nghĩa thống kê (P<0,01)

Bảng 5 cho thấy, tỷ lệ chó được tiêm đầy đủ 2 mũi vắc xin theo khuyến cáo của nhà sản xuất chỉ chiếm 6,45%, trong khi đó có đến 78,95% chó không được tiêm phòng và 68,18% chó tiêm phòng không đủ liều (chỉ được tiêm 1 mũi) tại tỉnh Trà Vinh. Sự khác biệt này là rất có ý nghĩa thống kê ($P<0,01$). Hiện nay, bệnh Carre vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Do đó, việc tiêm vắc xin được coi như một phương pháp hiệu quả trong việc phòng ngừa bệnh. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Thảo và *ctv.* (2019), chó được tiêm đủ liều vắc xin phòng bệnh Carre có tỷ lệ bệnh thấp hơn rõ rệt so với chó không được tiêm phòng hoặc tiêm phòng không đủ liều. Vì vậy, tiêm phòng đầy đủ vắc xin cho chó rất quan trọng, đặc biệt là đối với bệnh Carre.

3.1.4. Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo nhóm giống

Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre theo nhóm giống tại tỉnh Trà Vinh được trình bày trong bảng 6.

Bảng 6. Tỷ lệ mắc bệnh Carre theo nhóm giống

Nhóm giống	Số lượng chó theo dõi (con)	Số lượng chó mắc bệnh (con)	Tỷ lệ (%)
Giống nội	31	24	77,42 ^a
Giống ngoại	39	8	20,51 ^b
Tổng cộng	70	32	45,71

a,b: trong cùng một cột những số có chữ theo sau khác nhau thì khác biệt có ý nghĩa thống kê ($P < 0,01$)

Qua kết quả ở bảng 6, tỷ lệ giống chó nội mắc bệnh Carre (77,42%) cao hơn so với giống chó ngoại (20,51%). Sự khác biệt này là rất có ý nghĩa thống kê ($P < 0,01$). Thực tế ghi nhận tại các phòng khám thú y thuộc tỉnh Trà Vinh cho thấy, hầu như tất cả chó chưa được tiêm phòng hoặc tiêm phòng không đầy đủ vắc xin phòng bệnh Carre đều thuộc giống chó nội, chó địa phương. Mặt khác, do điều kiện kinh tế - xã hội tại địa phương còn nhiều khó khăn, người dân nuôi giống chó nội chủ yếu để giữ nhà, có giá trị thấp và chúng hầu như không mang lại lợi ích kinh tế cho người nuôi; dẫn đến tình trạng chủ nuôi chưa thật sự quan tâm đến việc tiêm phòng bệnh cho những con chó nội. Kết quả dẫn đến tỷ lệ mắc bệnh Carre ở nhóm giống chó nội cao hơn so với giống chó ngoại. Trong khi đó, những giống chó ngoại chủ yếu được nuôi để làm thú cảnh, có giá trị cao, do đó chủ nuôi rất quan tâm đến việc tiêm phòng bệnh dẫn đến tỷ lệ mắc bệnh thấp.

3.1.5. Biểu hiện lâm sàng của chó mắc bệnh Carre

Tiến hành theo dõi các biểu hiện lâm sàng của 32 con chó mắc bệnh Carre (đương tính với CDV qua bộ kit thương mại của Công ty Gemc Technology), kết quả được trình bày trong bảng 7.

Qua kết quả bảng 7 cho thấy, biếng ăn, ủ rũ (100%); sốt (100%); nôn mửa (93,75%); dịch mũi xanh (68,75%); tiêu chảy phân đen, tanh (56,25%); hắt hơi, chảy mũi trong, viêm kết mạc (43,75%) là các biểu hiện lâm sàng phổ biến ở chó nhiễm CDV. CDV xâm nhập vào cơ thể và tấn công vào hệ miễn dịch của vật chủ, gây ức chế miễn dịch dẫn đến tình trạng nhiễm trùng rộng khắp các cơ quan đặc biệt là ở hệ hô hấp

và tiêu hóa (Luo *et al.*, 2016; Marin *et al.*, 2019). Sốt, biếng ăn, ủ rũ và nôn mửa, chảy nhiều dịch mũi và tiêu chảy là một trong những biểu hiện đầu tiên và phổ biến của bệnh (Nguyễn Thị Ngân và *ctv.*, 2019). Sưng hóa gương mũi, bàn chân do sự hình thành lớp keratin ở gương mũi hoặc gan bàn chân khi chó mắc bệnh Carre, chiếm 31,25%. Nốt sài vùng da mỏng chỉ chiếm 21,88%, điều này có thể do độc lực của các chủng virus gây bệnh trên từng chó là khác nhau và cũng tùy thuộc vào sức đề kháng tự nhiên trên từng chó. Triệu chứng thần kinh (15,63%) có thể xuất hiện khi viêm màng não, viêm tủy sống cấp tính và thường xuất hiện ở thời kỳ cuối của bệnh ở các ca bệnh kéo dài (Trần Thị Thảo và *ctv.*, 2019; Nguyễn Thị Ngân và *ctv.*, 2019).

Bảng 7. Tần suất xuất hiện các triệu chứng lâm sàng trên chó mắc bệnh Carre (n = 32)

TT	Triệu chứng lâm sàng	Số lượng chó có biểu hiện (con)	Tỷ lệ (%)
1	Biếng ăn, ủ rũ	32	100
2	Sốt	32	100
3	Hắt hơi, chảy mũi trong, viêm kết mạc	14	43,75
4	Có dịch mũi xanh	22	68,75
5	Nôn mửa	30	93,75
6	Tiêu chảy phân đen, tanh	18	56,25
7	Nốt sài ở vùng da mỏng	7	21,88
8	Sưng hóa gương mũi, bàn chân	10	31,25
9	Triệu chứng thần kinh	5	15,63

3.2. Đánh giá hiệu quả điều trị bệnh Carre trên chó

Hiện bệnh Carre chưa có thuốc điều trị đặc hiệu nên việc điều trị chủ yếu tập trung vào các liệu pháp hỗ trợ như: bổ sung nước và các chất điện giải cần thiết kết hợp với các thuốc hỗ trợ giảm triệu chứng lâm sàng và kháng sinh để chống bội nhiễm. Kết quả theo dõi hiệu quả điều trị bệnh Carre trên chó theo 2 phác đồ được trình bày trong bảng 8.

Bảng 8. Kết quả điều trị bệnh Carre trên chó

Phác đồ	Số chó điều trị	Khỏi		Thuyên giảm		Không khỏi	
		SL (con)	Tỷ lệ (%)	SL (con)	Tỷ lệ (%)	SL (con)	Tỷ lệ (%)
1	10	3	30,00	6	60,00	1	10,00
2	10	2	20,00	6	60,00	2	20,00
Tổng	20	5	25,00	12	60,00	3	15,00

SL: số lượng

Bảng 8 cho thấy, phác đồ 1 có tỷ lệ chó khỏi bệnh (30,00%) cao hơn so với phác đồ 2 (20,00%). Tỷ lệ chó thuyên giảm bệnh (60,00%) là không khác nhau giữa 2 phác đồ. Tuy nhiên, tỷ lệ chó không khỏi bệnh ở phác đồ 2 (20,00%) cao hơn so với phác đồ 1 (10,00%). Kết quả trên phản ánh hiệu quả điều trị của 2 phác đồ còn thấp. Carre là bệnh gây ra bởi CDV, do đó hầu như không có thuốc điều trị đặc hiệu. Các liệu pháp điều trị hiện nay chủ yếu tập trung vào tăng sức đề kháng cho con vật, kiểm soát các triệu chứng lâm sàng. Sử dụng kháng sinh như là một liệu pháp điều trị nhiễm trùng thứ phát. Thêm vào đó, tỷ lệ khỏi bệnh trên chó phụ thuộc rất nhiều vào thời gian phát hiện bệnh. Thời gian phát hiện bệnh càng lâu thì tỷ lệ điều trị khỏi bệnh càng thấp và khả năng phục hồi càng chậm do chó bị suy giảm thể trạng, suy giảm miễn dịch, nhiễm trùng thứ phát, xuất hiện các tổn thương trên nhiều cơ quan. Hầu hết những chó khỏi bệnh đều được phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời và đầy đủ theo phác đồ. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Diệp Thị Diễm My *và ctv.* (2020), chó mắc bệnh Carre được điều trị khỏi bệnh chiếm tỷ lệ 19,23% tại thành phố Sa Đéc, Đồng Tháp.

4. KẾT LUẬN

Tỷ lệ chó mắc bệnh Carre tại tỉnh Trà Vinh qua khám lâm sàng chiếm 21,94%, kết quả của xét nghiệm cận lâm sàng chiếm 45,71% trên tổng số chó nghi nhiễm và 10,03% trên tổng số chó được khảo sát. Bệnh phụ thuộc hoàn toàn theo độ tuổi, giống và tình trạng tiêm phòng, tuy nhiên không phụ thuộc vào yếu tố tính biệt. Chó mắc bệnh Carre thường xuất hiện các triệu chứng lâm sàng điển hình như biếng ăn, ủ rũ, sốt, nôn mửa, chảy dịch mũi xanh và tiêu chảy phân đen, tanh.

Hai phác đồ điều trị có hiệu quả điều trị như nhau và hiệu quả ổn định bệnh còn thấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chi cục Chăn nuôi – Thú y tỉnh Trà Vinh (2019). Báo cáo tổng kết tình hình dịch bệnh năm 2019.

2. Diệp Thị Diễm My, Trần Ngọc Bích, Trần Thị Thảo, Nguyễn Khánh Thuận, Huỳnh Kim Diệu (2020). Bệnh Ca-rê trên chó tại thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp. Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y. Số chuyên đề Thú y thú nhỏ. 27(4): 35-41.

3. Luo, H., L. I. Kun and H. Zhang (2016). Epidemiology of Canine distemper and Canine parvovirus in pet dogs in Wenzhou, China. Indian Journal of Animal Research. (10.18805/ijar.9553).

4. Marin, S. R., R. D. F. Budaszewski, C. W. Canal and J. R. Saenz (2019). Tropism and molecular pathogenesis of canine distemper virus. Virology Journal. 16:30 (<https://doi.org/10.1186/s12985-019-1136-6>).

5. Nguyễn Thị Lan, Khao Keonam (2012). Đặc điểm bệnh lý của chó Phú Quốc mắc bệnh Care và ứng dụng kỹ thuật miễn dịch huỳnh quang để chẩn đoán bệnh. Tạp chí Khoa học và Phát triển. 10(6): 913-918.

6. Nguyễn Thị Lan, Nguyễn Hữu Nam, Nguyễn Thị Huyền (2012). Nghiên cứu một số đặc tính sinh học của virus gây bệnh Carê phân lập trên đàn chó nuôi tại Hà Nội. Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y. Số chuyên đề Thú y thú nhỏ. 14(4): 11-17.

7. Nguyễn Thị Ngân, Phạm Thị Hồng Phúc, Phạm Thị Diệu Thùy, Nguyễn Hữu Hòa, Đào Văn Cường, Cao Thị Trang (2019). Một số đặc điểm dịch tễ và bệnh lý lâm sàng bệnh Care ở chó tại thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang. Tạp chí Khoa học và Công nghệ Nông nghiệp. 3(1): 1.107-1.116.

8. Tô Du và Xuân Giao (2006). Kỹ thuật nuôi chó mèo và phòng trị bệnh thường gặp. Nhà xuất bản Lao động Xã hội. Hà Nội.

9. Trần Thị Thảo, Trần Ngọc Bích, Nguyễn Phúc Khánh (2019). Bệnh Ca-rê trên chó tại tỉnh Trà Vinh. Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y. Số chuyên đề Thú y thú nhỏ. 26(8): 22-28.

IDENTIFYING THE EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CANINE DISTEMPER INFECTION DOGS AND EVALUATING THE EFFECT OF TREATMENT AT SOME OF THE VETERINARY CLINICS IN TRA VINH PROVINCE

Chau Cong Dang, Tran Ngoc Bich, Le Quang Trung, Nguyen Thi Anh Thu

Summary

The study was performed by a cross-sectional study in 319 dogs that reared in Tra Vinh province. The clinical diagnosis was based on specific clinical signs of Canine Distemper. Dogs were signed treatment and clinical outcomes which followed after confirming with CDV by quick test kit (Gemc Technology-China). The results from the questionnaire and clinical examination indicated that 70 dogs were suspiciously infected with Canine Distemper, accounting for 21.94%. From the results of the subclinical tests, 32 dogs were determined to be infected with the Carre virus by using the quick test kit; accounting for 45.71% of 70 suspicious infected dogs and 10.03% of the total of examined dogs. The prevalence of the disease in dogs under 6-month-olds (65.22%) was higher than in other groups of age. There was no statistically significant difference in the positive rate of CDV between male (50.00%) and female (42.50%) dogs. However, there was statistically significant difference between domestic dog breeds (77.42%) and foreign dog breeds (20.51%). The infected rate of vaccinated dogs (6.45%) was lower than unvaccinated dogs (78.95%) and un-enough doses of vaccinated dogs (68.18%). Dogs infected with Canine Distemper have typical clinical symptoms such as anorexic, moody, fever, vomiting, green nasal discharge, and black color diarrhea. The effectiveness of treatment using treatment regimens 1 and 2 was similar, and the effectiveness of treatment was low or poor (20,00-30,00%) in both treatment regimens.

Keywords: *Canine Distemper, dogs, treatment, Tra Vinh province, quick test.*

Người phản biện: PGS.TS. Cù Hữu Phú

Ngày nhận bài: 10/7/2020

Ngày thông qua phản biện: 11/8/2020

Ngày duyệt đăng: 18/8/2020