

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH BỆNH VIÊM DA TRÊN CHÓ VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI PHÒNG MẠCH THÚ Y DƯƠNG VET, THÀNH PHỐ MỸ THO, TỈNH TIỀN GIANG

Nguyễn Thị Yến Mai¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu được tiến hành để xác định các nguyên nhân và triệu chứng thường gặp trên các con chó bị bệnh viêm da và theo dõi hiệu quả điều trị của 5 phác đồ điều trị bệnh viêm da tại Phòng mạch thú y Dương Vet, thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang. Qua khảo sát 1.544 con chó được khám và điều trị tại Phòng mạch, có 186 ca mắc bệnh về da, chiếm tỷ lệ 12,00%. Trong đó 71 ca viêm da do ngoại ký sinh trùng (38,17%), 66 ca viêm da có mủ do vi khuẩn (35,48%), 34 ca viêm da do nấm (18,28%) và 15 ca viêm da do dị ứng (8,06%). Giống chó ngoại có tỷ lệ nhiễm bệnh về da (19,79%) cao hơn giống chó nội (8,53%). Giống chó cái và chó đực có tỷ lệ nhiễm bệnh về da như nhau. Về nhóm tuổi bị bệnh viêm da xảy ra cao ở chó nhỏ hơn 1 năm tuổi (15,25%) và thấp nhất là nhóm tuổi từ 1 năm tuổi đến 2 năm tuổi (7,69%). Điều trị viêm da trên chó có 5 phác đồ, phác đồ I điều trị viêm da do vi khuẩn cho hiệu quả khá cao (70,83%); phác đồ II điều trị viêm da do nấm đạt tỷ lệ khỏi bệnh khá cao (72,73%). Trong 2 phác đồ điều trị ngoại ký sinh, số ca khỏi bệnh của phác đồ III sử dụng Ivermectin (79,17%) thấp hơn so với phác đồ IV sử dụng Amitraz (83,33%). Đối với các ca bệnh viêm da dị ứng sử dụng phác đồ V và đạt hiệu quả điều trị thấp nhất (53,33%).

Từ khóa: Viêm da, chó, Tiền Giang, phác đồ điều trị.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chó là loài vật thông minh, nhanh nhẹn, gần gũi, thân thiện và là loài vật trung thành nhất đối với chủ. Tại đồng bằng sông Cửu Long, nhu cầu nuôi thú cưng của người dân ngày càng cao, trong đó chó là loài vật được người dân ưa chuộng chọn nuôi. Song song với việc gia tăng nhu cầu nuôi chó thì tình hình bệnh tật của chúng cũng ngày càng phức tạp, ngoài những bệnh truyền nhiễm, hô hấp, tiêu hóa, sinh sản và tiết niệu, thì bệnh lý về da trên chó cũng xảy ra khá phổ biến và chiếm tỷ lệ khá cao trong quá trình nuôi. Theo Chen Yi - Zhou và cs (2012) [7]; Dongjie Cai và cs (2014) [8], tỷ lệ nhiễm *Demodex canis* trên chó ở các tỉnh miền Nam Trung Quốc lần lượt là 13,31% và 25%. Lê Quang Thông và Lê Thị Thu Sương (2013) [5] nghiên cứu bệnh trên chó, trong đó kết quả chó bị bệnh trên da chiếm 17,9%. Đặng Quỳnh Như và cs (2017) [3] đã thực hiện trên 2.340 con chó được đưa đến khám và điều trị tại một Phòng khám thú y ở quận 9, thành phố Hồ Chí Minh, kết quả cho thấy chó bị bệnh da là 17,73%. Bệnh da trên chó thường do nhiều nguyên nhân như vi khuẩn, virus, nấm, ký sinh trùng,... hoặc bắt nguồn từ các nguyên

nhân bên trong như rối loạn nội tiết, dị ứng, dinh dưỡng, di truyền. Bệnh gây ảnh hưởng đến thẩm mỹ và sức khỏe lâu dài của thú cưng và không tránh khỏi sự lo lắng, ảnh hưởng đến tâm lý của người nuôi chó.

Xuất phát từ thực tế trên “*Nghiên cứu tình hình bệnh viêm da trên chó và đánh giá hiệu quả điều trị tại Phòng mạch thú y Dương Vet, thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang*” được thực hiện nhằm góp phần chẩn đoán và điều trị bệnh viêm da trên chó ở thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang được chủ động và hiệu quả.

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

2.1. Nội dung

Nghiên cứu tình hình bệnh viêm da trên chó và đánh giá hiệu quả điều trị tại Phòng mạch thú y Dương Vet, thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang.

2.2. Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Tất cả các giống chó giới tính đực, cái ở mọi lứa tuổi đến khám và điều trị tại Phòng mạch thú y Dương Vet, thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang.

2.3. Thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 02 năm 2020 đến tháng 8 năm 2021.

¹ Trường Cao đẳng Nông nghiệp Nam bộ
Email: yenmai@nbac.edu.vn

2.4. Phương pháp tiến hành

2.4.1. Khảo sát tình hình nhiễm bệnh của chó có triệu chứng viêm da

Đăng ký hỏi bệnh: Ghi đầy đủ họ, tên, địa chỉ, điện thoại chủ nuôi; tên, giống, tuổi, giới tính, màu lông, khối lượng, chích ngừa, xổ giun con bệnh; phương thức nuôi, chế độ dinh dưỡng, thời gian và các biểu hiện của bệnh; vị trí viêm, tình trạng sưng tấy, vùng da bị viêm đỏ, ngứa, gãi, có mủ hoặc có mùi hôi. Hỏi chủ nuôi chó đã từng mắc bệnh da trước đây, thuốc đã sử dụng, phương pháp và hiệu quả điều trị.

Chẩn đoán lâm sàng: Thực hiện khám tổng quát con bệnh (trạng thái dinh dưỡng, thức ăn, thể trạng, trạng thái thần kinh, tính cân đối cơ thể, các tư thế, khám niêm mạc, khám hạch lâm ba, đo thân nhiệt).

Quan sát da: Khô, sần sùi, có vảy gàu, mẩn đỏ hay lở loét, có mủ, màu sắc da. Quan sát các loại bệnh tích trên da như hình dáng, màu sắc, kích thước, độ sâu và vị trí phân bố của các bệnh tích này trên cơ thể. Chú ý mùi hôi từ lông, da.

Quan sát, ghi nhận tình trạng bóng mượt hay thô, ráp của lông, lông thưa hay dày, lông rụng từng mảng, đám hay toàn thân, bứt hoặc chải để đánh giá mức độ dễ rụng, gãy của lông.

Dùng đèn wood để soi da và lông xác định màu quỳnh quang của một số loại nấm gây ra.

Kiểm tra ký sinh trùng đeo bám trên da. Ghi nhận vị trí đeo, bám nhiều nhất của các loại ký sinh trùng này.

Chẩn đoán cận lâm sàng: Khi nghi ngờ con vật bị nhiễm Demodex, không thấy được bằng mắt thường thì dùng phương pháp xem tươi để chẩn đoán xác định bệnh: cạo da xem Demodex (nhỏ 1 giọt glycerin lên miếng lam rồi dùng dao tẩm glycerin cạo vùng da có bệnh tích đang tiến triển cho đến khi da rướm và chảy máu. Lấy mẫu sản phẩm vừa cạo để lên miếng lam, xem trên kính hiển vi ở vật kính X10 quan sát sơ bộ hình thể, đếm số lượng và độ tập trung của Demodex. Nhận định rõ hình thể, cấu tạo của từng loại Demodex ở vật kính X40.

2.4.2. Hiệu quả điều trị bệnh viêm da trên chó

2.4.2.1. Phác đồ điều trị đối với bệnh viêm da được ghi nhận

Dựa vào kết quả chẩn đoán lâm sàng, kết hợp với chẩn đoán cận lâm sàng đối với các bệnh án được xét nghiệm tại Phòng mạch và đưa ra phương pháp điều trị thích hợp cho từng cá thể.

Một số phác đồ điều trị bệnh viêm da mủ trên chó tại Phòng mạch thú y Dương Vet

Phác đồ	Thuốc	Liều lượng	Đường cấp	Thời gian
I (Viêm da do vi khuẩn sinh mủ)	Amoxivet 15% (Amoxicillin)	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Dexa (Dexamethazone)	1 ml/10 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	ADE	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Augmetin (Amoxicillin và Clavulanate)	125 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Prednisolon	5 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Vitamin B	250 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
II (Viêm da do nấm)	Amoxivet 15% (Amoxicilline)	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Histamin	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	ADE	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày

	Griseofulvin 500 mg	500 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Prednisolon	5 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Cetirizine	100 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
III (Viêm da do ve, bọ chét)	Amoxivet 15% (Amoxicillin)	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Dexa (Dexamethasone)	1 ml/10 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Ivermectin	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày/tuần
	Augmetin (Amoxicillin và Clavulanate)	125 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Prednisolon	5 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Cetirizine	100 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
IV (Viêm da do ve bọ chét kết hợp Demodex)	Ivermectin	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/1 ngày/tuần
	<i>Amitraz</i>	5 ml/20 kg P	Tắm	1 lần/ngày liên tục 1 ngày - 2 ngày
	Amoxivet 15% (Amoxicillin)	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Dexa (Dexamethasone)	1 ml/10 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 ngày - 5 ngày
	Prednisolon	5 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Cetirizine	100 mg/10 kg P	Uống	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
V (Viêm da do dị ứng)	Chlorpheniramin	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Hepatosol (Sorbitol, Inositol, Methionine, Vitamin B12, 1-Carboxy-N,N,N-trimethylmethanaminium Chloride)	1 ml/20 kg P	Uống	2 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần
	Amoxivet 15% (Amoxicilline)	1 ml/20 kg P	Tiêm dưới da	1 lần/ngày liên tục 3 tuần - 4 tuần

2.4.2.2. Đánh giá tỷ lệ khỏi bệnh

Đối với bệnh viêm da mủ do vi khuẩn (qua các tuần điều trị da bắt đầu phục hồi, chỗ viêm từ chảy dịch vàng, mủ trắng sẽ bắt đầu khô lại, đóng vảy). Do nấm (lông rụng ít, không rụng hoặc bắt đầu mọc lại, da hết vảy tróc, con vật không còn ngứa và gãi nhiều, hết hôi, dùng đèn soi không phát hiện bào tử nấm). Do ký sinh trùng (quan sát thấy không còn ve,

bọ chét trên cơ thể chó, giảm những nốt sần và đỏ da, hết ngứa); kết quả xem tươi trên kính hiển vi không phát hiện Demodex Cani. Do dị ứng (màng đỏ trên da sẽ giảm và mờ dần qua các tuần điều trị, chó hết ngứa, không còn gãi).

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

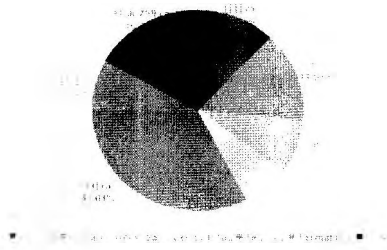
Số liệu thu thập được quản lý bằng phần mềm Excel 2013 và được xử lý bằng phần mềm Minitab 16 bằng phép thử Chi - Square Test (χ^2).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Kết quả điều tra tình hình bệnh viêm da trên chó tại Phòng mạch thú y Dương Vet, thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang

3.1.1. Tỷ lệ bệnh viêm da so với các nhóm bệnh khác

Qua khảo sát 1.544 ca chó bệnh, trong đó chó bị bệnh viêm da là 186 con. Tỷ lệ bệnh về da được trình bày ở hình 1.



Hình 1. Tỷ lệ giữa bệnh viêm da trong số các ca bệnh được tiếp nhận điều trị

Kết quả khảo sát cho thấy, bệnh về tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất là 33,03%. Điều này là do trong thời gian khảo sát vào giai đoạn đầu mùa mưa, thời tiết và khí hậu ẩm ướt, đây là điều kiện thích hợp để phát triển một số vi khuẩn và virus gây ra bệnh trên hệ tiêu hóa như bệnh tiêu chảy, viêm ruột, bệnh do Parvovirus, bệnh Carre’.

Trong 7 nhóm bệnh, tỷ lệ chó mắc bệnh viêm da khá cao (12,05%). Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Lê Quang Thông và cs (2013) [5] nghiên cứu bệnh da trên chó là 17,90%; Đặng Quỳnh Như và cs (2017) [3] bệnh da trên chó là 17,73%. Tỷ lệ bệnh viêm da trên chó giảm theo thời gian đã cho thấy chủ nuôi ngày càng quan tâm, chăm sóc nuôi dưỡng chó nhiều hơn. Vì bệnh viêm da trên chó hầu như xuất hiện quanh năm và có rất nhiều nguyên nhân, bệnh không chỉ ảnh hưởng bởi môi trường xung quanh mà còn do cách chăm sóc, quản lý, thức ăn, di truyền và do chính tập tính sinh hoạt của bản thân con vật.

3.1.2. Tần suất xuất hiện các triệu chứng lâm sàng

Trong số 186 chó bị viêm da được chia ra với các nhóm triệu chứng, bao gồm: ngứa có tần số xuất hiện cao nhất là 52,15%, tiếp đến là chó có triệu chứng rụng lông chiếm 31,72%, có mẩn đỏ cũng được biểu hiện với tần suất là 25,27%. Các biểu hiện như da có

mủ 21,10%, vảy gàu 11,29% thường gặp ít hơn. Bảng 1 cho thấy, các biểu hiện lâm sàng như ngứa, mẩn đỏ và rụng lông thường gặp trên chó có biểu hiện bệnh da. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu các dấu hiệu hoặc chẩn đoán phổ biến nhất về bệnh da là ngứa và rụng lông [10].

Bảng 1. Tần suất xuất hiện các triệu chứng lâm sàng (n=186)

Triệu chứng	Số ca	Tỷ lệ (%)
Ngứa	97	52,15
Rụng lông	59	31,72
Có mủ	39	21,10
Mẩn đỏ	47	25,27
Vảy gàu	21	11,29

3.1.3. Tỷ lệ các nhóm bệnh về viêm da trên chó

Bảng 2. Tỷ lệ các nhóm bệnh về viêm da trên chó

Nhóm bệnh về viêm da	Số ca nhiễm	Tỷ lệ (%)
Do vi khuẩn	66	35,48
Do nấm	34	18,28
Do ngoại ký sinh trùng	71	38,17
Do dị ứng	15	8,06
Tổng	186	100

Kết quả cho thấy viêm da do ngoại ký sinh trùng chiếm 38,17% số ca nhiễm bệnh, tiếp đến là viêm da có mủ do vi khuẩn chiếm 35,48%, viêm da do nấm chiếm 18,28% và thấp nhất là các bệnh viêm da do dị ứng, chiếm 8,06% tỷ lệ số ca nhiễm bệnh. Các bệnh như viêm da do ngoại ký sinh trùng, nấm da, viêm da mủ,... rất dễ lây qua sự tiếp xúc bên ngoài. Hơn nữa mầm bệnh của các bệnh này lại tồn tại phổ biến bên ngoài môi trường do khí hậu nóng, ẩm ở Việt Nam phù hợp với sự phát triển của chúng. Trong khi các bệnh viêm da do dị ứng tác nhân gây bệnh thường xuất phát từ bên trong cơ thể. Kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của Phan Anh Thư (2011) [4]

3.1.4. Tỷ lệ bệnh viêm da trên chó theo giới tính

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh viêm da trên chó theo giới tính

Giới tính	Số ca khảo sát	Số ca bị nhiễm bệnh viêm da	Tỷ lệ (%)
Đực	691	78	11,28 ^a
Cái	853	108	12,66 ^a
Tổng	1.544	186	P=0,410

Ghi chú: Các ký tự trong cùng một cột khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3 cho thấy tỷ lệ bệnh da ở chó đực và chó cái, trong đó tỷ lệ chó đực nhiễm bệnh chiếm 11,28% và tỷ lệ chó cái nhiễm bệnh là 12,66%. Sự sai khác này không có ý nghĩa thống kê ($P=0,410$) giữa giống đực và giống cái. Vì giống đực hay cái đều được nuôi dưỡng cùng một cách thức, sống cùng nhau trong một môi trường và khả năng tiếp xúc với mầm bệnh bên ngoài giống nhau, chúng đều có khả năng mắc bệnh như nhau. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước như của Lê Nguyễn Bảo Châu (2011) [1], Uwe Streitferdt (1994) [11], cho thấy tỷ lệ mắc bệnh viêm da không phụ thuộc vào yếu tố giới tính.

3.1.5. Tỷ lệ bệnh viêm da theo nhóm giống

Bảng 4. Tỷ lệ bệnh viêm da theo nhóm giống

Giống	Số ca khảo sát	Số ca bị nhễm bệnh viêm da	Tỷ lệ (%)
Nội	973	83	8,53 ^a
Ngoại	571	113	19,79 ^b
Tổng	1.544	186	$P=0,000$

Ghi chú: Các ký tự trong cùng một cột khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê.

Kết quả ở bảng 4 cho thấy, tỷ lệ chó có biểu hiện bệnh về da có sự khác nhau giữa các giống chó. Số chó có biểu hiện bệnh da trên giống chó ngoại chiếm tỷ lệ cao hơn (19,79% so với 8,53%), sự sai khác có ý nghĩa về mặt thống kê. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Lê Nguyễn Bảo Châu (2011) [1], theo đó chó ngoại mắc bệnh da cao hơn chó nội. Điều này cho thấy giống chó ngoại thường khó thích nghi với các yếu tố về môi trường và thức ăn ở nước ta nên dễ mắc cảm đối với bệnh hơn các giống chó nội. Ngoài ra, do các giống chó ngoại thường có lông dài, là môi trường sinh trưởng và phát triển thuận lợi của nhiều loại mầm bệnh về da.

3.1.6. Tỷ lệ bệnh viêm da theo loại hình lông

Bảng 5. Tỷ lệ bệnh viêm da theo loại hình lông

Loại hình lông	Số ca khảo sát	Số ca bị nhễm bệnh viêm da	Tỷ lệ (%)
Ngắn	812	81	9,97 ^a
Dài	732	105	14,34 ^b
Tổng	1544	186	$P=0,02$

Ghi chú: Các ký tự trong cùng một cột khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5 cho thấy tỷ lệ mắc bệnh da ở chó có nhóm lông dài (Nhật, Bắc Kinh,...) là 14,34% cao hơn nhiều so với nhóm chó lông ngắn (chó ta, Chihuahua, Fox,...) là 9,97%. Kết quả này phù hợp với nhận định của Uwe Streitferdt (1994) [11], theo đó chó có kiểu hình lông dài tỷ lệ mắc bệnh sẽ cao hơn chó có kiểu hình lông ngắn. Nguyên nhân là do lông dài làm cho da của chó kém thoáng nên luôn ẩm, ướt, lâu khô sau khi tắm, là nơi cư trú tốt, là môi trường rất thuận lợi cho các vi nấm, vi khuẩn và ngoại ký sinh trùng gây bệnh về da và là nơi che giấu cho đàn ve trú ngụ và phát triển.

3.1.7. Tỷ lệ bệnh viêm da trên chó theo lứa tuổi

Bảng 6. Tỷ lệ bệnh viêm da trên chó theo lứa tuổi

Độ tuổi	Số ca khảo sát	Số ca bị nhễm bệnh viêm da	Tỷ lệ (%)
<1 năm	387	59	15,25 ^a
1-2 năm	468	36	7,69 ^b
2-5 năm	214	24	11,21 ^c
>5 năm	475	67	14,16 ^d
Tổng	1.544	186	$P=0,003$

Kết quả ở bảng 6 cho thấy, tỷ lệ mắc bệnh da của chó dưới 1 tuổi (15,25%) là cao nhất, tiếp đến là chó trên 5 năm tuổi (14,16%) và thấp nhất là chó từ 1 năm tuổi đến 2 năm tuổi (7,69%). Như vậy, chó già và chó con mắc bệnh da nhiều hơn chó trưởng thành. Điều này phù hợp với nhận định của Uwe Streitferdt (1994) [11], theo đó những con chó con dưới 1 năm tuổi thích lăn tròn trên mặt đất, vô tình làm cho các mầm bệnh có cơ hội bám vào lông, da của chúng chỉ chờ cơ hội gây bệnh khi có điều kiện thuận lợi, hàng rào bảo vệ da của chó con chưa hoàn chỉnh cũng góp phần làm cho chúng dễ mắc bệnh hơn [9]. Đối với trường hợp những con chó già trên 5 năm tuổi cũng có khả năng mắc bệnh da rất cao là do chó ở độ tuổi này có nhiều va chạm với môi trường và cơ hội tiếp xúc với chó khác nhiều hơn, trong khi sức khỏe và sức đề kháng ngày càng giảm. Ngoài ra, chó già thường mắc các bệnh ngoài da như eczema, rối loạn nội tiết, u nhọt [6], [2].

3.2. Hiệu quả điều trị của bệnh viêm da qua các phác đồ điều trị tại Phòng mạch thú y Dương Vet, thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang

Bảng 7. Hiệu quả điều trị của bệnh viêm da có mủ trên chó

Phác đồ điều trị	Số ca điều trị	Số ca khỏi bệnh	
		Ca	%
I	96	68	70,83

Kết quả điều trị sau 4 tuần đạt được 70,83% (68/96) số ca khỏi bệnh và 29,17% (28/96) trường hợp chó chưa khỏi bệnh và chó bị tái nhiễm sau khi đã khỏi bệnh trong 2 tuần - 3 tuần.

Nghiên cứu trên 33 ca bệnh viêm da do nấm bằng tiêm Amoxicillin liên tục 3 ngày đầu và cho

uống Griseofulvin kết hợp với tắm bằng Kelog qua các ngày tiếp theo, liên tục suốt 4 tuần đạt hiệu quả điều trị khá cao là 72,73% chó đã hết các triệu chứng như bong tróc vảy gàu, hết ngứa và giảm rụng lông. 27,27% ca không khỏi hẳn và tái nhiễm lại sau khi điều trị 1-2 tuần đầu.

Bảng 8. Hiệu quả điều trị bệnh viêm da do nấm trên chó

Phác đồ	Số ca điều trị	Số ca khỏi bệnh		Tỷ lệ khỏi bệnh qua các tuần điều trị							
				Tuần 1		Tuần 2		Tuần 3		Tuần 4	
				Ca	%	Ca	%	Ca	%	Ca	%
II	33	24	72,73	11	33,33	20	60,61	23	69,70	24	72,73

Phác đồ II: Sử dụng cho phác đồ điều trị bệnh viêm da do nấm

Bảng 9. Hiệu quả điều trị các bệnh viêm da trên chó do ngoại ký sinh trùng

Phác đồ	Số ca điều trị	Số ca khỏi bệnh		Tỷ lệ khỏi bệnh qua các tuần điều trị							
				Tuần 1		Tuần 2		Tuần 3		Tuần 4	
				Ca	%	Ca	%	Ca	%	Ca	%
III	24	19	79,17	11	45,83	15	62,50	21	87,50	19	79,17
IV	18	15	83,33	10	55,56	11	61,11	14	77,78	15	83,33

Phác đồ III: Sử dụng cho phác đồ điều trị bệnh viêm da do ve, rận bọ chét

Phác đồ IV: Sử dụng cho phác đồ điều trị bệnh viêm da Demodex do ve, rận bọ chét

Khảo sát 42 ca bệnh viêm da trên chó do ngoại ký sinh như ve, bọ chét, Demodex chiếm tỷ lệ cao, tiến hành điều trị bằng thuốc đặc trị nội - ngoại ký sinh (Invermectin và Amitraz) đã ghi nhận tỷ lệ khỏi bệnh qua 4 tuần điều trị của phác đồ thứ IV chiếm

83,33%, cao hơn tỷ lệ khỏi bệnh của phác đồ thứ III, chiếm 79,17%. Bên cạnh đó việc chăm sóc, nuôi dưỡng đúng cách trong quá trình điều trị của chủ nuôi cũng ảnh hưởng đến khả năng khỏi bệnh của chó.

Bảng 10. Hiệu quả điều trị bệnh viêm da dị ứng trên chó

Phác đồ	Số ca điều trị	Số ca khỏi bệnh		Tỷ lệ khỏi bệnh qua các tuần điều trị							
				Tuần 1		Tuần 2		Tuần 3		Tuần 4	
				Ca	%	Ca	%	Ca	%	Ca	%
V	15	8	53,33	4	26,67	6	40,00	7	46,67	8	53,33

Phác đồ V: Sử dụng cho phác đồ điều trị bệnh viêm da dị ứng

Nghiên cứu tiến hành điều trị 15 ca dị ứng bằng cách tiêm Amoxicillin và Chlorpheniramin kết hợp với thuốc bổ trợ gan Hepatol và tránh cho ăn các thức ăn gây dị ứng như thịt bò, gà,... Tiêm thuốc liên tục trong vòng 3 - 4 tuần. Kết quả điều trị sau 4 tuần đạt được 55,33% chó dứt điểm các triệu chứng như ngứa, mẩn đỏ. Còn khoảng 44,67% trường hợp chó không khỏi hẳn và trường hợp chó bị tái nhiễm sau khi khỏi bệnh 1 tuần - 2 tuần. Kết quả này tương tự với khảo sát của Phan Anh Thư (2011) [4].

4. KẾT LUẬN

Khảo sát trên tổng số 1.544 ca bệnh có 186 ca bệnh viêm da, tỷ lệ 12,05% cho thấy tình trạng bệnh viêm da xảy ra khá phổ biến.

Triệu chứng lâm sàng điển hình của bệnh viêm da là ngứa (52,15%). Nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong 4 nhóm bệnh là do ngoại ký sinh trùng, chiếm 38,17% trên tổng số ca.

Tỷ lệ nhiễm bệnh da không phụ thuộc vào giới tính mà phụ thuộc vào giống chó ngoại (19,79%) và có lông dài (14,34%). Về nhóm tuổi, chó nhỏ hơn 1 năm tuổi (15,25%) có tỷ lệ nhiễm bệnh cao nhất.

Tất cả phác đồ điều trị bệnh viêm da đều cho hiệu quả cao, nhưng phác đồ V là tiêm Kepromec kết hợp với tắm bằng Tickamit để điều trị ve, rận, bọ chét kết hợp với Demodex canis đạt hiệu quả điều trị cao nhất (83,33%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Nguyễn Bảo Châu (2011). Chẩn đoán một số bệnh về da trên chó và theo dõi hiệu quả điều trị tại Bệnh xá thú y, Trường Đại học Cần Thơ. Khóa luận tốt nghiệp đại học ngành Thú y, Trường Đại học Cần Thơ, Cần Thơ.

2. Nguyễn Thị Lệ (2011). Khảo sát bệnh nấm da, bệnh do Demodex canis trên chó và so sánh hiệu quả một số phác đồ điều trị. Khóa luận tốt nghiệp ngành Thú y, Trường Đại học Cần Thơ.

3. Đặng Quỳnh Như, Võ Tấn Đại và Trần Thị Dân (2017). Bệnh da trên chó và hiệu quả hỗ trợ của vitamin A, D3, E trong điều trị bệnh do Demodex và nấm da. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, XXIV (4), 14 - 24.

4. Phan Anh Thư (2011). Khảo sát tình hình bệnh viêm da trên chó tại Trạm thú y quận 3, thành phố Hồ Chí Minh và theo dõi hiệu quả điều trị. Khóa luận tốt nghiệp đại học ngành Thú y, Trường Đại học Cần Thơ.

5. Lê Quang Thông và Lê Thị Thu Sương (2013). Khảo sát các bệnh da do Demodex, Sarcoptes, nấm và da do thiếu năng tuyến giáp trên chó. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, XX (8). 14 -24.

6. Catcott and Smithcor J. F. (1973). Progress in canine practice. Volume 2, Publishers, USA. 202-208.

7. Chen Yi - Zhou, Dong - Hui, Song Hui - Qun, Chen Feng, Yuan Zi Gun, Zhu Xing - Quan, Weng Ya - Bianco and Zhao Guang-Hui. (2012). Prevalence of Demodex canis infection in pet dogs in Southern China. *African Journal of Microbiology Research*, 6 (6), 1276 - 1282.

8. Dongjie Cai, Quingfeng Zhang, Limei Zhang, Zhang Hongchao, Zhixin Fu, Gaoming He, Guodong Liu và Jianzhu Liu (2014). Prevalence of furmites in canine dermatologic disease in Henan, Hebei, Heilongjiang Provinces and Xinjiang Uygur Autonomous Region, China, *Inter J Vet Sci*, 3 (1), 29 - 32.

9. Gram W. Dunbar, Rhodes Karen Helton. (2002). The 5-minute veterinary consult clinical companion small animal dermatology, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, P. A., 319 - 324.

10. Hill P. B., Lo A., Eden C. A. N., Huntley S., Morey V., Ramsey S., Richardson C., Smith D. J., Sutton C., Taylor M. D. (2006). Survey of the prevalence, diagnosis and treatment of dermatological conditions in small animals in general practice. *Veterinary Record*, 158 (16). 533 - 539 .

11. Uwe Streitferdt (1994). Healthy dog, happy dog a complete guide to dog diseases and their treatment, Barron's educational series, Hauppauge, NY. 45 - 81.

RESEARCH ON THE SITUATION OF DERMATITIS IN DOGS AT DUONG VET VETERINARY CLINIC, MY THO CITY, TIEN GIANG PROVINCE

Nguyen Thi Yen Mai

Summary

This study was conducted to identify common causes and symptoms in dogs with dermatitis and study the result of treatment of 5 regimens for treating dermatitis in animal clinic at Duong Vet veterinary clinic, My Tho city, Tien Giang province. Through a survey of 1,544 dogs examined and treated at the clinic, there were 186 skin diseases, accounting for 12.00%. Of which 71 cases of dermatitis caused by external parasites (38.17%), 66 cases of bacterial purulent dermatitis (35.48%), 34 cases of fungal dermatitis (18.28%), and 15 cases of inflammation allergic skin (8.06%). Male and female dogs have similar rates of skin infections. In terms of age group, dermatitis occurred high in the age group of less than 1 year old (15.25%) and lowest in the age group from 1 to 2 years old (7.69%). Treatment of dermatitis in dogs has 5 regimens, regimen (I) treat dermatitis caused by pyogenic bacteria with quite effectiveness (70.83%). Regimen II for the treatment of fungal dermatitis achieved a rather high cure rate (72.73%). Among the 2 regimens of external parasite treatment, the number of cured cases of regimen III using Ivermectin (79.17%) was lower than that of regimen IV using Tickamit Amitraz (83.33%). For atopic dermatitis, use regimen V and achieve the lowest treatment efficiency (53.33%).

Keywords: *Dermatitis, dog, Tien Giang, treatment protocol.*

Người phản biện: GS.TS. Nguyễn Văn Thanh

Ngày nhận bài: 26/11/2021

Ngày thông qua phản biện: 27/12/2021

Ngày duyệt đăng: 4/01/2022