

ĐÁNH GIÁ CÁC TRƯỜNG HỢP GÂY XƯƠNG VÀ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRÊN CHÓ TẠI TỈNH ĐỒNG NAI

Nguyễn Thị Lan Anh^{1*}, Nguyễn Văn Huy¹, Nguyễn Văn Khanh²

TÓM TẮT

Khảo sát 536 cá thể chó nghi bị gãy xương được thực hiện từ tháng 01/2021 đến tháng 7/2021 tại phòng khám thú y ở Đồng Nai bằng phương pháp khám lâm sàng và chụp X - quang. Kết quả cho thấy, 11,01% số chó nuôi bị gãy xương. Tỷ lệ gãy xương trên chó không phụ thuộc vào giới tính đực hay cái. Tỷ lệ gãy xương ở chó nội cao hơn chó ngoại (67,80% và 32,20%), tỷ lệ chó gãy xương ở lứa tuổi < 12 tháng cao nhất (66,10%), tiếp đến là chó ở lứa tuổi 12 tháng đến 36 tháng (25,42%) và thấp nhất là chó ở lứa tuổi trên 36 tháng (8,48%). Tỷ lệ chó bị gãy xương ở chi sau cao hơn chi trước (74,58%; 20,34%) và tỷ lệ chó bị gãy xương ở phần thân xương (74,58%) cao hơn phần đầu và cổ xương (25,42%). Tỷ lệ chó bị gãy xương kín (94,92%) cao hơn gãy xương hở (5,08%). Tỷ lệ chó bị gãy ngang xương nhiều nhất (54,24%), kế đến là gãy chéo (32,20%) và thấp nhất là gãy vụn hay gãy nhiều đoạn (13,56%). Hiệu quả điều trị khỏi của các phương pháp điều trị gãy xương là 76,27%, thời gian thực hiện phẫu thuật phương pháp bó bột là nhanh nhất (9 phút), phương pháp tẩm nẹp có thời gian lành da và đi lại được ngắn nhất.

Từ khóa: Chó, gãy xương, bó bột, tẩm nẹp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở nước ta, bệnh liên quan đến cơ, xương và khớp là một trong những bệnh phổ biến của chấn thương chính hình trên thú nhỏ. Việc nuôi dưỡng thú cưng đã và đang trở thành nhu cầu rất thiết yếu trong cuộc sống hàng ngày của nhiều người dân thành thị, do đó số lượng và chủng loại thú cưng ngày càng tăng nhanh, nhất là chó. Những nguyên nhân chủ yếu gây gãy xương trên chó là do tai nạn, chạy nhảy nô đùa, chó lớn cắn, ngã từ trên cao và một số nguyên nhân ngoài ý muốn khác [6].

Với sự phát triển của gây mê, sát trùng và chụp X - quang dẫn đến việc xem xét xử lý phẫu thuật đối với gãy xương thay thế cho việc không điều trị hoặc trợ tử, hoặc phương pháp điều trị kém hiệu quả. Gãy xương là một trong những bệnh gây hậu quả nghiêm trọng trên chó nếu không được phát hiện và can thiệp kịp thời do bệnh gây đau đớn, tàn tật cho chó nuôi. Đánh giá các đặc điểm của tổn thương là vấn đề mấu chốt của điều trị gãy xương [1]. Bài báo này cung cấp những thông tin về một số trường hợp gãy xương trên chó nuôi tại Đồng Nai và hiệu quả điều trị trên chó.

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

- Địa điểm thu thập và phân tích mẫu: Phòng khám thú y Pet Home tại phường Bình Đa, thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai.

- Thời gian thực hiện: từ tháng 1/2021 đến tháng 7/2021.

- Thiết bị và vật liệu chính: Dụng cụ chẩn đoán lâm sàng: nhiệt kế, ống nghe, cân,...; dụng cụ chẩn đoán cận lâm sàng: máy X - quang.

Dụng cụ phẫu thuật: cán dao và dao mổ, kéo mổ đầu nhọn, kẹp cầm kim, nhíp có máu, kẹp mạch máu, dụng cụ banh vết mổ, khay đựng dụng cụ và dụng cụ phẫu thuật xương: đinh xuyên tủy Kirschner, khoan xương cầm tay, kim cắt đinh, kim cắt xương, kim kẹp xương, búa, chỉ inox, banh vết mổ tự động móc đơn, kim mổ quạ, kim giữ xương càng cua, đầu khoan xương, các thanh liên kết và đầu kẹp đinh, các pen kẹp mô, kéo, dao mổ....

Thuốc điều trị: Thuốc kháng sinh: Peniciline; thuốc kháng viêm: Ketoprofen, α - Chymotrypsin; thuốc tiền mê, thuốc mê: Atropine sulfat, zoletil 50; thuốc bổ: vitamin C, Bio - AD₃E + B - Complex; thuốc sát trùng: Cồn 70⁰, povidine 10%.

- Đối tượng khảo sát: Tất cả chó có triệu chứng liên quan đến bệnh cơ, xương, khớp được đem đến khám và điều trị tại Phòng khám thú y Pet Home Đồng Nai.

¹ Trường Đại học Công nghệ thành phố Hồ Chí Minh (HUTECH)

² Hội Chăn nuôi Thú y thành phố Hồ Chí Minh

*Email: ntl.anh@hutech.edu.vn

- Nội dung thực hiện: Khảo sát tỉ lệ các trường hợp gãy xương theo độ tuổi, giới tính, giống, loại xương gãy, hình thái gãy xương và đánh giá hiệu quả điều trị các trường hợp gãy xương trên chó.

- Phương pháp tiến hành:

+ *Bước 1: Hỏi và khám bệnh*

Thu thập các thông tin cơ bản về chó nuôi thông qua việc phỏng vấn người nuôi và khám trực tiếp trên chó để ghi nhận các triệu chứng lâm sàng nghi bị gãy xương như: Đau, sưng, cứng khớp, chân gãy biến dạng hoặc thay đổi tạo thành góc, không di chuyển được hoặc di chuyển khó khăn... Quan sát thấy thú cử động bất thường, sưng cục bộ, mất chức năng của các cơ quan và sờ nắn vị trí gãy nghe tiếng kêu răng rắc.

+ *Bước 2: Chụp X - quang*

Tiến hành chụp X - quang cả thể chó có biểu hiện lâm sàng nghi gãy xương. Chụp X - quang ở hai mặt trực diện và một bên, tâm của phim là ở vị trí gãy. Ngoài ra phải thấy rõ khớp ở hai đầu xương bị gãy để xác định chính xác mặt gãy và tình trạng gãy. Việc xác định chính xác sẽ giúp lựa chọn biện pháp điều trị thích hợp.

+ *Bước 3: Phương pháp điều trị*

Phương pháp bó bột thạch cao: Sử dụng phương pháp này với gãy xương kín, vết gãy khá đơn giản và thú non. Phần xương bị gãy được nắn hoặc kéo lại cho thẳng. Sau đó, quấn một lớp gạc mỏng từ ngón chân đến hết xương đùi hoặc xương cánh tay (vẫn thấy ngón số 3 và số 4), tiếp theo quấn một lớp bông gòn để lót đệm. Sau đó nhúng cuộn băng thạch cao vào trong khay nước cho thấm ướt hết cuộn băng. Tiến hành quấn băng thạch cao từng lớp nhẹ nhàng theo tư thế bình thường, vuốt nhẹ để ép các lớp thạch cao với nhau và tạo tư thế tự nhiên cho chó. Tránh ép quá chặt sẽ làm chèn ép các hệ thống mạch máu gây phù nề và có thể gây teo cơ, siết chặt gây hoại tử. Tạo thêm một ít nẹp thạch cao rồi quấn thêm một lớp mỏng thạch cao để tạo sự chắc chắn cho bột. Chờ 5 phút đến 10 phút bột khô. Chăm sóc sau bó bột cần cho chó hoạt động vừa phải và bổ sung thêm canxi. Sau 1 tháng thì tháo bột và chụp phim X - quang kiểm tra lại sự lành xương.

Phương pháp khung cố định ngoài: Sử dụng phương pháp này với vết gãy phức tạp, lớn hay vết gãy hở, cần đục xương, cắt xương và liền xương

chậm. Dùng đầu kim số 23 hoặc dùng tay sờ nắn để thăm dò xác định vị trí xương, rạch một đường khoảng 0,5 cm để đưa đinh vào vị trí mong muốn, đường kính của đinh phải bằng từ 20% - 25% đường kính xương và nên dùng các đinh có chân ren. Khoan với tốc độ < 150 vòng/phút để tránh hoại tử xương. Vị trí giữa da và thanh nối từ 10 mm đến 13 mm, sau đó vận chặt kẹp và đinh cố định.

Phương pháp cố định bằng tấm nẹp xương: Sử dụng phương pháp này với gãy xương dài, gãy xương đùi, gãy xương hỗn hợp và phức tạp. Dùng dao mổ qua da tới mô liên kết dưới da, tách lớp mô liên kết giữa các bó cơ làm lộ xương ra, dùng kim kẹp thân xương cố định và tiến hành nắn cho thẳng trục. Khoan một lỗ qua thân xương cách đầu gãy từ 1 cm đến 2 cm. Dùng dụng cụ tạo ren cho vít bắt qua xương. Sau đó dùng thước đo đưa qua lỗ vừa khoan và tạo ren để đo độ sâu. Đặt nẹp áp vào xương, dùng vít siết đều tay và có độ chặt vừa phải. Sau đó tiến hành khoan lỗ thứ hai nằm bờ bên kia của đường xương gãy, làm tương tự như vít đầu tiên. Khi các vít siết chặt thì nẹp sẽ nén hai đầu xương gãy khít lại với nhau.

Phương pháp xuyên đinh nội tủy: sử dụng phương pháp này với các trường hợp gãy ngang, gãy xéo, vỡ những mảnh lớn, gãy xương đùi, xương ống quyển, xương cánh tay, xương trụ. Dùng dao mổ qua da tại vị trí gãy từ 10 cm đến 15 cm, tách các mô liên kết giữa các bó cơ, làm lộ xương tại vị trí gãy. Dùng khoan gắn đinh xuyên tủy vào đưa từ phía đầu trên của xương xoay 1/2 vòng từ trái sang phải và ngược lại, đưa đinh từ đầu xương đến đầu gãy khoảng 1 cm, sau đó dùng kim kẹp xương chỉnh đầu xương cho thẳng, đưa đinh qua đầu gãy thứ hai đến gần cuối đầu xương, buộc chỉ kim loại gắn hai đầu xương gãy cách 1 cm đến 2 cm giúp hai đầu xương không xoay, dùng kim cắt đinh cắt sát đầu đinh còn lại ra ngoài. Có thể đưa đinh xuyên qua một đầu xương gãy đến hết chiều dài đinh, sau đó dùng dụng cụ gắn vào đầu đinh ở phía đầu xương và khoan ngược lại vào đoạn xương gãy còn lại.

- Chỉ tiêu theo dõi và công thức tính:

+ Tỷ lệ chó nuôi bị gãy xương theo tổng mẫu khảo sát và phân theo nhóm giống, nhóm tuổi và giới tính được tính theo công thức sau:

Tỷ lệ (%) = [số chó gãy xương/số chó nghi bệnh] x 100.

+ Tỷ lệ chó nuôi bị gãy xương phân theo nhóm giống, nhóm tuổi, giới tính, vị trí cơ thể học, phân loại gãy và chiều hướng gãy được tính theo công thức sau:

Tỷ lệ (%) = [số chó gãy xương/tổng số chó gãy xương] x 100.

+ Tỷ lệ chó nuôi khỏi bệnh, bị tai biến theo các

phương pháp điều trị được tính theo công thức sau:

Tỷ lệ (%) = [số chó khỏi bệnh, tai biến/số chó gãy xương ở mỗi phương pháp] x 100.

- Xử lý số liệu: Các số liệu được so sánh và phân hạng theo trắc nghiệm Chi square bằng phần mềm Minitab 16.



Hình 1. X - quang gãy xương trụ và xương quay dùng phương pháp bó bột



Hình 2. X - quang sau phẫu thuật xương đùi bằng phương pháp nẹp vít kết hợp xuyên đinh và cột chỉ thép



Hình 3. X - quang sau phẫu thuật gãy xương chày dùng phương pháp xuyên đinh nội tủy



Hình 4. X - quang gãy xương chày và xương mác dùng phương pháp khung cố định ngoài

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Kết quả chó bị gãy xương theo giống, giới tính và nhóm tuổi

Kết quả chẩn đoán lâm sàng và cận lâm sàng trên 536 cá thể chó được ghi nhận ở bảng 1 cho thấy,

có 11,01% cá thể bị gãy xương. Sự chênh lệch về tỷ lệ chó gãy xương so với ca bệnh có triệu chứng bệnh liên quan cơ, xương, khớp giữa các nhóm được phân theo giống, giới tính hoặc nhóm tuổi khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 1. Tỷ lệ chó bị gãy xương theo giống, giới tính và nhóm tuổi

Chỉ tiêu khảo sát		Số chó khảo sát (con)	Tỷ lệ chó gãy xương so với số ca bệnh khảo sát (%)	Số chó gãy xương (con)	Tỷ lệ chó gãy xương (%)
Giống	Nội	391	10,23 ^a	40	67,80 ^a
	Ngoại	145	13,10 ^a	19	32,20 ^b
Giới tính	Đực	329	10,64 ^a	35	59,32 ^a
	Cái	207	11,59 ^a	24	40,68 ^b
Lứa tuổi	< 12 tháng	330	11,82 ^a	39	66,10 ^a
	12 tháng đến 36 tháng	165	9,09 ^a	15	25,42 ^b
	> 36 tháng	41	12,20 ^a	5	8,48 ^c
Tổng		536	11,01	59	100,00

Ghi chú: Tổng số chó có triệu chứng liên quan bệnh về cơ, xương, khớp là 536 con. Trong cùng cột, các giá trị có chữ cái khác nhau thì sai khác có ý nghĩa ($p < 0,05$).

Tỷ lệ chó bị gãy xương khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$) khi phân theo giới tính đực hay cái. Trong khi, tỷ lệ bị gãy xương ở chó nội cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) so với chó cái và

tỷ lệ chó bị gãy xương ở lứa tuổi < 12 tháng cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) so với cả 2 nhóm lứa tuổi 12 tháng đến 36 tháng và lớn hơn 36 tháng, nhóm lứa tuổi lớn hơn 36 tháng bị gãy xương ít hơn có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) so với nhóm lứa tuổi