

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH BỆNH ĐƯỜNG TIÊU HÓA VÀ ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ CHỈ TIÊU SINH LÝ MÁU TRÊN CHÓ MẮC BỆNH ĐƯỜNG TIÊU HÓA TẠI BỆNH XÁ THÚ Y, ĐẠI HỌC CẦN THƠ

Trần Văn Thanh^{1,*}, Trần Ngọc Bích², Nguyễn Thị Yến Mai³

¹ Trường Cao đẳng Nông nghiệp Nam Bộ

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

³ Trường Đại học Sư phạm Kỹ thuật Vĩnh Long

*Email: tvthanh@nbac.edu.vn

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 8/2025 đến tháng 02/2026 trên 412 con chó đến khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ nhằm xác định tỷ lệ bệnh đường tiêu hóa và một số chỉ tiêu sinh lý máu trên chó bệnh đường tiêu hóa. Chó được khám lâm sàng và xét nghiệm một số chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa bằng máy phân tích huyết học tự động TC-Hemaxa 1000. Kết quả cho thấy, tỷ lệ chó bệnh là 77,43%, tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa là 62,38% trên tổng số chó mắc bệnh 319 con. Chó ở độ tuổi < 1 năm tuổi có tỷ lệ mắc bệnh đường tiêu hóa cao nhất là 71,90%, trong khi thấp nhất ở nhóm tuổi từ 1 năm đến < 3 năm tuổi (33,33%), không ghi sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm giống và giới tính. Các chỉ tiêu huyết học gồm: Hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu giảm so với giá trị tham chiếu với tỷ lệ lần lượt là 74,87%, 53,27%, 39,20%, tỷ lệ điều trị khỏi bệnh đạt 89,44%.

Từ khóa: Tiêu hóa, chó, Bệnh xá Thú y, sinh lý máu, hiệu quả điều trị bệnh trên chó.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chó là loài vật sống gần gũi với con người nên đã được thuần hóa, nuôi dưỡng từ rất lâu. Ngày nay, cùng với sự phát triển của đời sống, kinh tế - xã hội, đời sống vật chất và tinh thần cũng được nâng cao, nhu cầu nuôi chó ngày càng trở nên phong phú và đa dạng với nhiều mục đích khác nhau như: Làm cảnh, phục vụ cho công tác nghiên cứu khoa học, bảo vệ an ninh, quốc phòng... Vì vậy, số lượng đàn chó nuôi ngày càng nhiều, đa dạng về giống, nguồn gốc và mục đích sử dụng.

Cùng với sự gia tăng về số lượng chó, giống chó thì tỉ lệ chó mắc các bệnh về hệ hô hấp, hệ thần kinh, hệ tiêu hóa cũng gia tăng. Theo Võ Thị Minh Thơ và cs (2026) [1], chó mắc bệnh đường tiêu hóa có tỉ lệ 37,84%. Bệnh đường tiêu hóa như: Nôn mửa, tiêu chảy, tiêu chảy có lẫn máu có thể gặp ở chó thuộc mọi lứa tuổi [2]. Bệnh do nhiều nguyên nhân, bệnh gây mất nước, mất điện

giải, mất máu gây chết hàng loạt, nhất là chó con nếu không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời thì khả năng cứu sống rất thấp. Tuy nhiên, tại thành phố Cần Thơ chưa có nghiên cứu xác định chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa. Do vậy nghiên cứu là cơ sở giúp cán bộ thú y xác định mức độ mất máu để chọn phác đồ điều trị ngoài các loại thuốc điều trị bệnh đường tiêu hóa thông thường, sẽ có thêm liệu pháp truyền máu hoặc bổ sung những chất tạo máu đối với chó mắc bệnh đường tiêu hóa kết hợp với giảm hồng cầu so với giá trị tham chiếu bình thường. Vị thế, việc chẩn đoán sớm thông qua triệu chứng và đánh giá chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa sẽ giúp cho cán bộ thú y có tiên lượng về bệnh và chọn liệu pháp điều trị hiệu quả. Xuất phát từ những vấn đề trên, “Nghiên cứu tình hình bệnh đường tiêu hóa và đánh giá một số chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ” được tiến hành.

2. NỘI DUNG, NGUYÊN LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**2.1. Nội dung nghiên cứu**

- Xác định tỷ lệ bệnh tiêu hóa trên tổng số chó bệnh.
- Khảo sát một số chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh hệ tiêu hóa.
- Theo dõi hiệu quả điều trị trên chó mắc bệnh hệ tiêu hóa.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các giống chó, chó mọi lứa được đem đến thăm khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 8/2025 đến tháng 02/2026, chó đến khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo phương thức điều tra cắt ngang những con chó được đem đến thăm khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ.

2.4.1. Thu thập thông tin ca bệnh và tiến hành hồi bệnh

Hội bệnh khai thác một lượng lớn thông tin từ nhiều nguồn khác nhau cho một ca bệnh, đảm bảo cách tiếp cận hợp lý và thấu đáo, đánh giá trước các vấn đề được ưu tiên và giảm nguy cơ bỏ sót các thông tin quan trọng, cung cấp hồ sơ chính xác và đầy đủ để giúp công tác chẩn đoán bệnh được chính xác.

2.4.2. Phương pháp chẩn đoán lâm sàng

Chẩn đoán lâm sàng bằng cách quan sát chó bệnh, tùy theo biểu hiện bệnh trên chó mà sờ nắn, gõ, nghe, dựa vào các triệu chứng lâm sàng đưa ra chẩn đoán bệnh đường tiêu hóa. Những triệu chứng chó mắc bệnh đường tiêu hóa như: Nôn mửa, tiêu chảy, tiêu chảy có lẫn máu và có thể gặp ở chó thuộc mọi lứa tuổi [2].

2.4.3. Phương pháp chẩn đoán cận lâm sàng

Xét nghiệm một số chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh tiêu hóa sử dụng máy phân tích huyết học tự động TC-Hemaxa 1000 tại Phòng D302 (Phòng Nội - Chẩn - Dược).

Phương pháp lấy và xử lý mẫu: Mẫu máu được thu thập từ những con chó mắc bệnh tiêu

hóa (qua triệu chứng nôn mửa, tiêu chảy, tiêu chảy máu) được đưa đến Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ.

Xử lý mẫu theo quy trình của máy phân tích huyết học TC- Hemaxa 1000.

2.4.4. Theo dõi hiệu quả điều trị bệnh đường tiêu hóa trên chó

- Đối tượng thí nghiệm: Tất cả các chó mắc bệnh đường tiêu hóa.

Hàng ngày trước khi cấp thuốc, tiến hành khảo sát và ghi nhận thân nhiệt, tình trạng tiêu chảy, tình trạng mất nước, mất máu, trạng thái phân... và tiên lượng tiến triển bệnh. Sau đó, tiến hành cấp thuốc điều trị, liệu trình điều trị 3 - 7 ngày. Thời gian theo dõi tái phát sau khi chó khỏi bệnh 14 ngày.

- Phác đồ điều trị hỗ trợ phục hồi triệu chứng trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa.

Truyền dịch: Tổng dịch truyền (lít) = % mất nước x khối lượng cơ thể (kg) (dịch truyền bao gồm: Dung dịch Lactate Ringer's và dung dịch glucose 5%).

Vitamin C (10%): Tiêm tĩnh mạch, 5 mg/kg thể trọng/ngày.

Vitamin K₁ (1%): Tiêm tĩnh mạch 2,5 mg/kg thể trọng/6 giờ (trong trường hợp chó tiêu chảy mất máu).

Bcomplex (2%): Tiêm bắp 2 mg/ kg thể trọng, ngày 1 lần.

Atropin sulfat (0,2%): Tiêm bắp 0,01 mg/kg thể trọng, ngày 2 lần.

Primperan: Tiêm bắp 0,5 mg/kg thể trọng khi chó có triệu chứng nôn.

Kháng sinh Oxytetracycline + thiamphenicol tiêm dưới da với liều dùng: 4 ml/kg thể trọng/ngày.

2.4.5. Dung lượng mẫu

Cỡ mẫu được ước lượng dựa theo công thức dịch tễ của Fathman và cs (2003) [3]:

$$n = Z^2 \cdot \frac{P(1-P)}{d^2}$$

Trong đó: n là số mẫu cần lấy; Z là 1,96 (hệ số giới hạn tin cậy 95%); d là sai số cho phép với giá trị d ở mức 0,05; P là tỷ lệ mắc bệnh ước đoán. P là tỷ lệ mắc bệnh ước đoán tại Bệnh xá

Thú y, Đại học Cần Thơ là 45,10% so với tổng số chó khảo sát, nên số chó được ước đoán mắc bệnh đường tiêu hóa là 45,10%, với độ tin cậy ở mức 95% và sai số cho phép là 0,05% [4].

$$n = 1,96^2 \frac{0,451(1-0,451)}{0,05^2} = 380,47$$

Như vậy, tổng số mẫu tối thiểu cần lấy là 381 mẫu.

2.5. Xử lý số liệu

Số liệu thô được xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và Minitab 16 bằng phép thử Chi-Square Test (χ^2).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ chó có bệnh trên tổng số chó đem đến Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ

Tỷ lệ chó bệnh được trình bày ở bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ chó bệnh và chó không bệnh trên tổng số chó khảo sát

Số ca khảo sát (con)	Số lượng (con)	Tỷ lệ (%)
Số ca bệnh	319	77,43
Số ca không bệnh	93	22,57
Tổng	412	100

Bảng 1 cho thấy, có 412 ca được đưa đến khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ, trong đó có 319 ca mắc bệnh, chiếm tỷ lệ 77,43%. Điều này có thể lý giải rằng, do trong thời gian khảo sát vào giai đoạn giao mùa, thời tiết và khí hậu thay đổi thất thường tạo stress đối với chó nuôi. Các yếu tố stress do thay đổi môi trường sống, những tác động này góp phần làm suy yếu hàng rào miễn dịch và gia tăng nguy cơ xâm nhập của vi khuẩn và virus gây bệnh [5].

3.2. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa trên tổng số chó bệnh

Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa được trình bày ở bảng 2.

Bảng 2 cho thấy, chó mắc bệnh đường tiêu hóa chiếm tỷ lệ 62,38%, kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Võ Thị Minh Thơ và cs (2026) [1], theo đó chó bệnh đường tiêu hóa là 37,84%. Sở dĩ có kết quả trên là do quá trình cai sữa và thay đổi khẩu phần ăn có thể làm biến đổi

hệ vi sinh vật đường ruột [6], kết hợp với các yếu tố stress do thay đổi môi trường sống, những tác động này góp phần làm suy yếu hàng rào niêm mạc ruột và gia tăng nguy cơ xâm nhập của vi khuẩn và virus gây bệnh đường tiêu hóa [5].

Bảng 2. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa trên tổng số chó bệnh

Số ca bệnh (con)	Số ca bệnh đường tiêu hóa (con)	Tỷ lệ (%)
319	199	62,38

3.3. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo nhóm tuổi

Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo nhóm tuổi được trình bày ở bảng 3.

Bảng 3. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số ca bệnh (con)	Số ca bệnh đường tiêu hóa (con)	Tỷ lệ (%)
< 1 năm	210	151	71,90 ^a
1 năm - < 3 năm	21	7	33,3 ^b
3 - 5 năm	36	15	41,67 ^b
Trên 5 năm	52	26	50 ^b
Tổng	319	199	62,2

Ghi chú: Trong cột, các chữ cái khác nhau thì sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($P < 0,05$).

Bảng 3 cho thấy, nhóm chó nhỏ hơn 1 năm tuổi có tỷ lệ mắc bệnh đường tiêu hóa cao nhất (71,90%) và thấp nhất là nhóm tuổi từ 1 năm - < 3 năm (33,3%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($P < 0,05$) kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Ngọc Mẫn và cs (2023) [5], cho rằng nhóm chó dưới 1 năm tuổi dễ mắc bệnh hơn các nhóm tuổi còn lại. Điều này có thể giải thích rằng, ở độ tuổi từ 1 tháng đến 1 năm tuổi, các cơ quan trong cơ thể chưa hoàn thiện, hệ miễn dịch của chó trong giai đoạn này chưa phát triển hoàn chỉnh cũng là điều kiện thuận lợi để mầm bệnh tấn công [7].

3.4. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo giống

Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo giống được trình bày ở bảng 4.

Bảng 4. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo giống

Giống chó	Số ca khảo sát (con)	Số ca bệnh (con)	Tỷ lệ (%)	P
Nội	200	125	62,5	0,989
Ngoại	119	74	62,18	
Tổng	319	199	62,38	

Bảng 4 cho thấy, tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa ở giống chó nội và giống chó ngoại lần lượt là 62,5%, 62,18%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($P = 0,989$). Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Dũng và cs (2018) [8], theo đó tỷ lệ mắc bệnh ở giống chó nội và chó ngoại là tương đương nhau. Giống chó nội là giống chó bản xứ, thích nghi với điều kiện môi trường sống một cách mạnh mẽ hơn giống chó ngoại; nhưng chúng có tỷ lệ mắc bệnh tương đương với nhóm giống chó ngoại là do chưa được chăm sóc, nuôi dưỡng tốt cùng với phương thức nuôi thả rộng, nên dễ tiếp xúc với đủ loại thức ăn. Ngược lại, giống chó ngoại với giá

trị cao, nên vấn đề sức khỏe của chúng rất được quan tâm (phương thức nuôi nhốt, dinh dưỡng tốt và tiêm phòng đầy đủ). Thêm vào đó, các giống chó ngoại đã được nuôi ở nước ta trong thời gian dài, qua nhiều đời, thích nghi hầu như hoàn toàn với điều kiện sống ở nước ta, nên sức đề kháng bệnh giữa giống chó nội và giống chó ngoại là như nhau. Như vậy, bệnh đường tiêu hóa trên chó không phụ thuộc theo giống [8].

3.5. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo giới tính

Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo giới tính được trình bày ở bảng 5.

Bảng 5. Tỷ lệ chó mắc bệnh đường tiêu hóa theo giới tính

Giới tính	Số ca khảo sát (con)	Số ca bệnh (con)	Tỷ lệ (%)	P
Đực	174	108	62,07	0,783
Cái	145	91	62,76	
Tổng	319	199	62,38	

Bảng 5 cho thấy, tỷ lệ chó đực mắc bệnh đường tiêu hóa là 62,07% và chó cái là 62,76%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($P = 0,783$). Vì chó đực hay chó cái cùng sống trong môi trường được chăm sóc và nuôi dưỡng giống

nhau thì đều có khả năng mắc bệnh tương đồng nhau. Như vậy, bệnh đường tiêu hóa trên chó không phụ thuộc vào giới tính [5].

3.6. Tỷ lệ thay đổi chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa

Bảng 6. Tỷ lệ thay đổi chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa

Chỉ tiêu khảo sát		Chỉ số giới hạn	Giá trị biến động	Số lượng	Mức độ	Tỷ lệ (%)
Tên viết tắt	Tên đầy đủ					
WBC ($20^9/L$)	Số lượng bạch cầu	6,0 - 17,0	4,3 - 21,67	64	Tăng	32,16
				29	Bình thường	14,57
				106	Giảm	53,27
Lympho	Bạch cầu Lympho	0,8 - 5,1	4,5 - 8,9	78	Tăng	39,20
				28	Bình thường	14,07
				93	Giảm	46,73
Lympho%	Tỷ lệ phần trăm bạch cầu Lympho	12,0 - 30,0	8,7 - 37	80	Tăng	40,20
				36	Bình thường	18,09
				83	Giảm	41,71

RBC	Hồng cầu	5,5 - 8,5	2,36 - 8,0	—	Tăng	—
				50	Bình thường	25,13
				149	Giảm	74,87
PLT (10 ⁹ /L)	Tiểu cầu	117 - 460	100 - 500	71	Tăng	35,68
				50	Bình thường	25,12
				78	Giảm	39,20

Tỷ lệ thay đổi chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh đường tiêu hóa được trình bày ở bảng 6.

Bảng 6 thể hiện sự giảm hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu với tỷ lệ lần lượt là 74,87%, 53,27%, 39,20%.

Đối với bạch cầu Lympho, có trường hợp tăng so với giá trị tham chiếu bình thường nhưng chiếm tỷ lệ rất thấp, điều này có thể lý giải rằng, đối với những con chó đang trong thời kỳ đầu của bệnh thì theo sinh lý bình thường bạch cầu sẽ tăng lên để bảo vệ cơ thể khỏi các tác nhân gây bệnh như vi khuẩn, virus. Nhưng riêng về bệnh do Canine parvovirus (CPV), bạch cầu giảm vì CPV xâm nhập nhân lên và phá hủy tế bào lympho, đồng thời CPV ức chế tế bào tủy xương tạo bạch cầu làm giảm bạch cầu [7].

Hồng cầu, trong thời kỳ đầu, khi bệnh chưa tiến triển nặng thì lượng máu duy trì ổn định. Nhưng khi lượng virus hay tác nhân gây bệnh khác trong cơ thể tăng lên quá nhiều thì lượng hồng cầu sẽ giảm so với giá trị tham chiếu bình thường, do viêm loét và xuất huyết nghiêm trọng ở niêm mạc dạ dày và ruột gây mất máu trực tiếp, đồng thời CPV ức chế tế bào tiền thân trong tủy

xương, làm suy giảm khả năng sinh hồng cầu mới. Sự phối hợp giữa mất máu liên tục và suy giảm khả năng sinh hồng cầu mới dẫn đến giảm hồng cầu rõ rệt, làm trầm trọng thêm diễn tiến bệnh [9]. Sự tồn tại đồng thời của tình trạng ổn định và giảm hồng cầu so với giá trị tham chiếu bình thường phản ánh bệnh được ghi nhận ở nhiều giai đoạn tiến triển khác nhau và bệnh do nhiều nguyên nhân khác nhau (do nhiễm khuẩn và không nhiễm khuẩn) [10].

Tiểu cầu giảm, theo Lê Ngọc Mẫn và cs (2026) [11], do tình trạng viêm và xuất huyết nặng tại niêm mạc đường tiêu hóa làm gia tăng sự huy động và tiêu thụ tiểu cầu tại các ổ tổn thương. Ngoài ra, sự hình thành các phức hợp miễn dịch trong quá trình nhiễm virus cũng có thể góp phần thúc đẩy quá trình phá hủy tiểu cầu, làm trầm trọng thêm tình trạng giảm tiểu cầu. Tình trạng giảm tiểu cầu còn có thể liên quan đến rối loạn đông máu, suy giảm chức năng gan hoặc sự ức chế quá trình sinh tiểu cầu [12].

3.7. Hiệu quả điều trị bệnh đường tiêu hóa trên chó

Hiệu quả điều trị bệnh đường tiêu hóa trên chó được trình bày ở bảng 7.

Bảng 7. Hiệu quả điều trị bệnh đường tiêu hóa trên chó

	Tổng ca bệnh đường tiêu hóa	Số chó khỏi	Số chó không khỏi	Tái lại
Số lượng	199	178	21	—
Tỷ lệ (%)		89,44	10,55	—

Bảng 7 cho thấy, tỷ lệ điều trị khỏi bệnh đạt 89,44% trong tổng số ca điều trị. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Ngọc Mẫn và cs (2023) [5], theo đó tỷ lệ điều trị khỏi bệnh đường tiêu hóa trên chó đạt 85,0%. Phác đồ điều trị triệu chứng như bù nước và điện giải với truyền dịch glucose 5% và Lactate Ringer's;

chống nôn với Primperan; trợ sức, tăng sức đề kháng với vitamine C, Bcomplex, cầm máu với vitamin K. Các ca điều trị có sử dụng hai loại kháng sinh chống phụ nhiễm *Oxytetracycline* + *Thiamphenicol*. Liệu pháp điều trị hỗ trợ truyền dịch với glucose 5% và Lactate Ringer's nhằm mục đích bù lại lượng nước và chất điện giải đã

mất theo phân ra ngoài một cách hiệu quả giúp cho cơ thể con vật chống chọi với bệnh để vượt qua giai đoạn suy kiệt [13].

Số ca bệnh điều trị không khỏi có tỷ lệ 10,55% là do chó được mang đến điều trị bệnh trễ, chó bệnh nặng hoặc trong quá trình điều trị chủ nuôi không tuân thủ theo quy tắc điều trị làm bệnh ngày càng nặng hơn. Tỷ lệ khỏi bệnh phụ thuộc vào tình trạng nhiễm bệnh, phát hiện bệnh càng trễ thì bệnh sẽ càng nặng [7].

Không có trường hợp bệnh tái phát. Sau khi khỏi bệnh, cơ thể có một hệ miễn dịch bền vững từ đó sẽ chống lại được các tác nhân gây bệnh trong một khoảng thời gian dài [14].

4. KẾT LUẬN

Có 412 con chó đến khám với 319 chó mắc bệnh, chiếm tỷ lệ 77,43%. Trong đó, có 199 chó mắc bệnh đường tiêu hóa, chiếm tỷ lệ 62,38%, nhóm chó dưới một năm tuổi có tỷ lệ mắc bệnh đường tiêu hóa cao nhất (71,90%), trong khi thấp nhất ở nhóm 1 đến < 3 năm tuổi (33,33%), không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm giống và giới tính. Các chỉ tiêu huyết học gồm: Hồng cầu, bạch cầu và tiểu cầu giảm so với giá trị tham chiếu bình thường, với tỷ lệ lần lượt là 74,87%, 53,27%, 39,20%, tỷ lệ điều trị khỏi bệnh đạt 89,44%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1]. Võ Thị Minh Thơ, Trần Ngọc Bích, Huỳnh Trường Giang, Lê Ngọc Mẫn, Thái Quốc Hiếu (2026). Khảo sát bệnh viêm dạ dày và ruột do Parvovirus trên chó tại một số phòng khám tại thành phố Mỹ Tho, tỉnh Tiền Giang. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, tập XXXIII, 02, 22 - 29.

[2]. Nandi, S., Sharma, G. K., Gupta, V., Deol, P., Chander, V., De, U. K. & Gupta, V. K. (2019). Global scenario of canine parvovirus mutants: Epidemiology, diagnostics and immunoprophylactic agents. *JSM Vet Med Res*, 2, 12 - 18.

[3]. Fathman, G., Soares, L., Anandasabapathy, N. & Seroogy, C. (2003). GRAIL: A gene related to anergy in lymphocytes. *Arthritis Res Ther*, 5(3): 1 - 54.

[4]. Trần Ngọc Bích, Trần Thị Thảo, Nguyễn Thị Yên Mai và Nguyễn Quốc Việt (2013). Khảo

sát tỷ lệ bệnh do Parvovirus trên chó từ 1 đến 6 tháng tuổi ở thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học, Trường Đại học Cần Thơ*, 28, 15 - 20.

[5]. Lê Ngọc Mẫn, Trần Ngọc Bích, Huỳnh Trường Giang, Lưu Thị Như Mộng, Nguyễn Thị Yên Linh (2023). Tình hình bệnh Canine parvovirus trên chó và đánh giá hiệu quả hỗ trợ điều trị tại Phòng khám thú y Ngọc Mẫn, thành phố Mỹ Tho, Tiền Giang. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, tập XXX, 8, 1 - 5.

[6]. Barua, S., Al-Sattar, A., Islam, M. F., Rahman, M. A., Zannat, M. M., Hasib, F. M. Y. & Chowdhury, M. Y. E., (2025). A comparative study of diagnostic tests to identify Canine parvovirus in Chattogram, Bangladesh. *Adv. Anim. Vet. Sci*, 13(10): 2323 - 2330.

[7]. McCandlish (1998). Canine parvovirus infection, In: Neil T. German, canine medicine and therapeutics, fourth edition, 127 - 130, Blackwell Science.

[8]. Nguyễn Văn Dũng, Phạm Xuân Thảo, Vũ Kim Chiến và Ken Maeda (2018). Dịch tễ học phân tử Parvovirus trên chó nuôi tại thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, tập XXV, 4, 12 - 18.

[9]. Nguyễn Thị Thu Trang, Phùng Thanh Sơn (2024). Sự thay đổi chỉ số sinh lý máu trên chó mắc bệnh viêm ruột tiêu chảy do Parvovirus gây ra. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Lâm nghiệp*, 13(3): 31 - 36.

[10]. Võ Văn Hải, Bùi Trần Anh Đào, Bùi Thị Tố Nga & Lê Văn Phan (2021). Một số chỉ tiêu sinh lý, sinh hóa máu của chó mắc bệnh viêm ruột tiêu chảy do Parvovirus. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, tập XXXVIII, 4, 27 - 32.

[11]. Lê Ngọc Mẫn, Võ Thị Minh Thơ, Trần Ngọc Bích, Huỳnh Trường Giang, Thái Quốc Hiếu, Phạm Thị Hồng Chiến, Tiền Ngọc Tiên, Trần Hà Hải và Nguyễn Thành Nghiêm (2026). Một số chỉ tiêu sinh lý máu trên chó mắc bệnh viêm dạ dày - ruột do Parvovirus tại một số Phòng khám ở Mỹ Tho, Tiền Giang. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật Thú y*, tập XXXIII, 02, 01 - 08.

[12]. Sykes, J. E. (2013). Canine parvovirus infections and other viral enteritides. *Canine and feline infectious diseases*, 141 - 151.

[13]. Lobetti (2003). Canine parvovirus and distemper. In: 28th world congress of world small animal veterinary association. Bangkok, Thailand, October 24 - 27, 2003.

[14]. Macintire, D. K. (2005). Canine parvovirus. In S. J. Ettinger & E. C. Feldman (Eds.), Textbook of Veterinary Internal Medicine (6th ed., Vol. 1). St. Louis, MO: Elsevier Saunders, 635 - 641.

INVESTIGATION OF GASTROINTESTINAL DISEASES AND EVALUATION OF HAEMATOLOGICAL PARAMETERS IN DOGS PREVENTED FOR EXAMINATION AND TREATMENT AT THE VETERINARY CLINIC, CAN THO UNIVERSITY

Tran Van Thanh¹, Tran Ngoc Bich², Nguyen Thi Yen Mai³

¹Nam Bo Agriculture College

²Faculty of Veterinary Medicine, College of Agriculture, Can Tho University

³Vinh Long University of Technology Education

Abstract

A study was conducted from August 2025 to February 2026 at the Veterinary Clinic, Can Tho University, to investigate gastrointestinal diseases and evaluate hematological parameters in dogs presented for examination and treatment. The study aimed to determine the prevalence of gastrointestinal diseases and assess blood physiological indicators in these dogs. Clinical examinations and hematological analyses were performed on dogs with gastrointestinal diseases using the TC-Hemaxa 1000 automated hematology analyzer. The results from 412 dogs showed that 319 dogs were diagnosed with disease (77.43%), of which 62.38% were diagnosed with gastrointestinal disease. Dogs under 1 year of age showed the highest prevalence (71.90%), while the lowest was observed in the group aged 1 to < 3 years (33.33%). No significant differences were observed between breeds or genders. Hematological parameters, including red blood cell, white blood cell and platelet counts, decreased compared to reference values at rates of 74.87%, 53.27%, 39.20%, respectively. The recovery rate following treatment reached 89.44%.

Keywords: *Gastrointestinal, dogs, veterinary clinic, hematological parameters, treatment efficacy.*

Ngày nhận bài: 16/3/2026

Ngày chuyển phản biện: 24/3/2026

Ngày thông qua phản biện: 15/4/2026

Ngày duyệt đăng: 29/4/2026