



## TÌNH HÌNH NHIỄM KÝ SINH TRÙNG ĐƯỜNG MÁU TRÊN VỊT THỊT VÀ THỬ NGHIỆM ĐIỀU TRỊ Ở MỘT SỐ CƠ SỞ TẠI HAI TỈNH CẦN THƠ VÀ ĐỒNG THÁP

Nguyễn Hồ Bảo Trân<sup>1</sup>, Nguyễn Hữu Hưng<sup>1</sup> và Cao Thanh Hoàn<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Khoa Nông nghiệp & Sinh học Ứng dụng, Trường Đại học Cần Thơ

<sup>2</sup> Trường Cao đẳng Cộng đồng Đồng Tháp

### Thông tin chung:

Ngày nhận: 26/9/2014

Ngày chấp nhận: 07/11/2014

### Title:

The prevalence of blood parasite in ducks and experimental treatment in some duck farms in Can Tho city and Dong Thap Province

### Từ khóa:

Vịt, ký sinh trùng, *Leucocytozoon simondi*, *Plasmodium spp.*, T.CORYZIN, HANCOC Cần Thơ, Đồng Tháp

### Keywords:

Duck, parasite, *Leucocytozoon simondi*, *Plasmodium spp.*, T.CORYZIN, HANCOC, Can Tho, Dong Thap

### ABSTRACT

A total of 2288 blood samples of ducks were collected in 2 areas: Thoi Lai district, O Mon district of Can Tho city and Cao Lanh district, Cao Lanh city of Dong Thap province, and blood-smears were stained with Giemsa method and identified species of *Leucocytozoon* or *Plasmodium* according to the method of Pham Sy Lang (2005), Soulby (1999); the necropsy was performed on 78 ducks; and the experimental treatments of blood parasite disease were carried out in 3 duck flocks, using T.CORYZIN and HANCOC medicines. The results showed that the prevalence of hemoparasite infection was rather high at 26.35%, namely the prevalence of infection in Dong Thap province, and Can Tho city was 26.38%, and 26.34%; respectively. Notably, it increased according to the ages of ducks. *Leucocytozoon simondi* and *Plasmodium spp.* were detected in collected samples. *Leucocytozoon simondi* was main species infecting domestic ducks and it has a much higher prevalence than that of the others. Anemia, pale mucosa, stuntedness, green droppings, diarrhea, paralysis of the legs, and sometimes suddenly dead were recorded as the clinical signs of infected ducks. Through necropsy, we also detected hemorrhage and necrosis in lung and liver, enlargement in kidney and spleen of ducks. Both T.CORYZIN and HANCOC are effective after 14 to 21 days of treatment.

### TÓM TẮT

Qua thu thập 2.288 mẫu máu vịt thịt tại 2 địa điểm huyện Thới Lai và quận Ô Môn thuộc thành phố Cần Thơ và huyện Cao Lãnh và thành phố Cao Lãnh thuộc tỉnh Đồng Tháp và kiểm tra sự hiện diện ký sinh trùng đường máu bằng phương pháp nhuộm Giemsa, tìm sự hiện diện của *Leucocytozoon* hoặc *Plasmodium* theo phương pháp của Phạm Sỹ Lăng (2005), Soulby (1999). 78 vịt được mổ khám tìm bệnh tích đặc trưng, tiến hành điều trị bệnh ký sinh trùng đường máu trên 3 đàn vịt thịt với thuốc T.CORYZIN và HANCOC. Đàn vịt thịt nhiễm ký sinh trùng đường máu với tỷ lệ nhiễm chung khá cao chiếm 26,35%, cụ thể tỉnh Đồng Tháp là 26,38% và thành phố Cần Thơ là 26,34%. Tỷ lệ này tăng đồng biến theo lứa tuổi. *Leucocytozoon simondi* và *Plasmodium spp.* là 2 loài ký sinh trùng đường máu được tìm thấy trên vịt khảo sát. Trong đó, tỷ lệ nhiễm loài *Leucocytozoon simondi* là chủ yếu và cao hơn tỷ lệ nhiễm loài *Plasmodium spp.*. Về triệu chứng nhận thấy vịt bị nhiễm ký sinh trùng đường máu có biểu hiện thiếu máu, niêm mạc nhợt nhạt, còi cọc, tiêu chảy phân xanh, liệt chân và có khi chết đột ngột. Về bệnh tích đại thể đã ghi nhận trên gan, phổi có nhiều nốt hoại tử và xuất huyết; lách sưng, thận sưng. Hai loại thuốc T.CORYZIN và HANCOC đều cho hiệu quả tốt sau 14 đến 21 ngày điều trị.

## 1 GIỚI THIỆU

Chăn nuôi vịt chạy đồng là hình thức nuôi phổ biến của người chăn nuôi ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long. Tuy có thể tận dụng được nguồn phụ phẩm nông nghiệp, song người chăn nuôi vịt chạy đồng luôn phải đối đầu với những rủi ro về dịch bệnh. Bệnh do ký sinh trùng đường máu trên vịt cũng là một trong những mối nguy hại gây tổn thất kinh tế cho ngành chăn nuôi vịt, bệnh làm cho vịt kém ăn, giảm tăng trọng, thiếu máu, tăng bạch cầu, đôi khi dẫn đến tử vong trong vòng 24 giờ (Dey *et al.*, 2008). *Leucocytozoon simondi* là một trong những ký sinh trùng đường máu phổ biến gây bệnh trên vịt, bệnh gây tổn thương trong gan, lách ngoài ra còn gây tử vong nặng nề tại Bắc Mỹ (Shutler *et al.*, 1999). Hiện nay, ở nước ta có rất ít công trình nghiên cứu về ký sinh trùng đường máu trên vịt. Xuất phát từ nhu cầu thực tế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu ký sinh trùng đường máu trên 2 địa bàn tỉnh Đồng Tháp và Thành phố Cần Thơ trên vịt thịt và thử nghiệm hiệu quả của thuốc trong điều trị bệnh do ký sinh trùng đường máu gây ra.

## 2 PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1 Đối tượng

Vịt thịt từ 2-9 tuần tuổi được nuôi tại huyện Cao Lãnh, thành phố Cao Lãnh tỉnh Đồng Tháp và quận Ô Môn, huyện Thới Lai thuộc thành phố Cần Thơ.

### 2.2 Phương pháp nghiên cứu

Lấy máu ở tĩnh mạch cánh của vịt, dùng phương pháp đàn mỏng mẫu máu nhuộm giemsa để tìm sự hiện diện ký sinh trùng đường máu. Định danh phân loại dựa vào tài liệu có hình ảnh của Adam *et al.* (1971), Shurulinkov và Golemsky (2003), Phạm Sỹ Lăng (2005). Thử nghiệm hai loại thuốc T.CORYZIN (Sulfamonomethoxine) và HANCOG (Sulfaquinoxaline, Pyrimethamine) trong điều trị những đàn vịt mắc bệnh ký sinh trùng đường máu.

### 2.3 Phương pháp xử lý số liệu

Tính tỷ lệ nhiễm bằng phần mềm Excel. So sánh tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu bằng trắc nghiệm Chi-Square của phần mềm thống kê Minitab version 13.1.

## 3 KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

### 3.1 Kết quả tình hình nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vịt tại các cơ sở chăn nuôi

#### 3.1.1 Tình hình nhiễm ký sinh trùng đường máu trên đàn vịt thịt

Qua kiểm tra 2.288 tiêu bản máu của vịt thịt ở thành phố Cần Thơ (quận Ô Môn và huyện Thới Lai) và tỉnh Đồng Tháp (thành phố Cao Lãnh và huyện Cao Lãnh), kết quả được trình bày qua Bảng 1.

**Bảng 1: Tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vịt thịt theo địa điểm**

Địa điểm	Số mẫu kiểm tra	Số mẫu nhiễm	Tỷ lệ nhiễm (%)
Tp. Cần Thơ	1344	354	26,34
Đồng Tháp	944	249	26,38
Tổng	2288	603	26,35

Kết quả Bảng 1 cho thấy đàn vịt thịt ở thành phố Cần Thơ và tỉnh Đồng Tháp đều nhiễm ký sinh trùng đường máu, với tỷ lệ nhiễm chung là 26,35%. Trong đó, tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu ở vịt tại thành phố Cần Thơ là 26,34% và ở Đồng Tháp là 26,38%, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,48$ ). Điều này có thể do thành phố Cần Thơ và Đồng Tháp có vị trí địa lý và khí hậu tương tự như nhau, nên điều kiện để những loài côn trùng hút máu môi giới truyền bệnh phát triển tương đồng và cùng được nuôi chủ yếu theo phương thức nuôi vịt chạy đồng.

#### 3.1.2 Tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vịt thịt theo lứa tuổi

Qua Bảng 2 cho thấy tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu tăng dần theo lứa tuổi. Ở giai đoạn 2 tuần tuổi, tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu là thấp nhất (5,94%), sau đó nhanh chóng tăng lên ở những tuần tuổi kế tiếp, cao nhất là tuần thứ 9 với tỷ lệ nhiễm ở thành phố Cần Thơ chiếm 36,90% và ở Đồng Tháp chiếm 38,14%. Qua phân tích thống kê cho thấy tỷ lệ nhiễm ở tuần tuổi thứ 2 so với tuần tuổi thứ 3 và tuần tuổi thứ 3 so với tuần tuổi thứ 4 đều khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p<0,01$ ). Tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu giữa các lứa tuổi còn lại không có sự khác biệt thống kê ( $p>0,1$ ).

**Bảng 2: Tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vịt thịt theo lứa tuổi**

Tuần tuổi	Nhiễm chung			Tp. Cần Thơ			Đồng Tháp		
	SMKT	SMN	TLN(%)	SMKT	SMN	TLN(%)	SMKT	SMN	TLN(%)
2	286	17	5,94 <sup>c</sup>	168	11	6,55 <sup>d</sup>	118	6	5,08 <sup>d</sup>
3	286	44	15,38 <sup>d</sup>	168	27	16,07 <sup>c</sup>	118	17	14,41 <sup>c</sup>
4	286	69	24,13 <sup>c</sup>	168	39	23,21 <sup>bc</sup>	118	30	25,42 <sup>b</sup>
5	286	80	27,97 <sup>bc</sup>	168	47	27,98 <sup>ab</sup>	118	33	27,97 <sup>ab</sup>
6	286	92	32,17 <sup>ab</sup>	168	54	32,14 <sup>ab</sup>	118	38	32,20 <sup>ab</sup>
7	286	92	32,17 <sup>ab</sup>	168	54	32,14 <sup>ab</sup>	118	38	32,20 <sup>ab</sup>
8	286	102	35,66 <sup>a</sup>	168	60	35,71 <sup>a</sup>	118	42	35,59 <sup>a</sup>
9	286	107	37,41 <sup>a</sup>	168	62	36,90 <sup>a</sup>	118	45	38,14 <sup>a</sup>

Ghi chú: a,b,c,d,e các giá trị cùng một cột mang các kí tự giống nhau sai khác không có ý nghĩa thống kê. SMKT: số mẫu kiểm tra, SMN: Số mẫu nhiễm, TLN(%): tỷ lệ nhiễm (%)

**3.1.3 Tỷ lệ nhiễm các loài ký sinh trùng đường máu trên vịt thịt theo lứa tuổi**

Kết quả Bảng 3 cho thấy tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vịt thịt có khuynh hướng tăng dần theo lứa tuổi của vịt. Sự hiện diện loài *Leucocytozoon simondi* được phát hiện sớm nhất ở tuần tuổi thứ 2 với tỷ lệ nhiễm thấp 5,94%, tỷ lệ nhiễm cao nhất xảy ra ở tuần tuổi thứ 9 (34,97%). Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Hưng (2011) khi điều tra tỷ lệ nhiễm *Leucocytozoon caulleryi* trên gà ở hai tỉnh Vĩnh Long và Sóc Trăng. Đối với *Plasmodium spp.*, vịt bị nhiễm ở tuần tuổi thứ 3 trở về sau, tỷ lệ nhiễm

thấp nhất ở tuần tuổi thứ 3 (chiếm 1,75%) và cao nhất vào tuần tuổi thứ 9 (chiếm 13,29%), tỷ lệ nhiễm tăng lên theo lứa tuổi. Sự nhiễm ghép cả hai loài xuất hiện từ tuần tuổi thứ 4 (3,85%) và tăng dần đến tuần tuổi thứ 9 (10,84%). Qua phân tích thống kê cho thấy, tỷ lệ nhiễm *Leucocytozoon simondi* trên vịt giữa các tuần tuổi thứ 2, thứ 3 và thứ 4 có sự khác biệt thống kê ( $p < 0,05$ ), chỉ riêng không có sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm giữa vịt giữa các tuần tuổi thứ 4 và tuần tuổi thứ 5, tuần tuổi thứ 6 và tuần tuổi thứ 7, tuần tuổi thứ 8 và tuần tuổi thứ 9.

**Bảng 3: Tỷ lệ nhiễm các loài ký sinh trùng đường máu trên vịt thịt theo lứa tuổi**

Tuần tuổi	SMKT	Tỷ lệ nhiễm các loài theo lứa tuổi					
		<i>Leucocytozoon simondi</i>		<i>Plasmodium spp.</i>		Nhiễm ghép	
		SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)
2	286	17	5,94 <sup>d</sup>	0	0,00	0	0,00
3	286	39	13,64 <sup>c</sup>	5	1,75 <sup>c</sup>	0	0,00
4	286	59	20,63 <sup>b</sup>	21	7,34 <sup>b</sup>	11	3,85 <sup>c</sup>
5	286	69	24,13 <sup>b</sup>	24	8,39 <sup>ab</sup>	13	4,55 <sup>bc</sup>
6	286	82	28,67 <sup>ab</sup>	30	10,49 <sup>a</sup>	20	6,99 <sup>abc</sup>
7	286	85	29,72 <sup>ab</sup>	29	10,14 <sup>a</sup>	22	7,69 <sup>ab</sup>
8	286	93	32,52 <sup>a</sup>	34	11,89 <sup>a</sup>	25	8,74 <sup>a</sup>
9	286	100	34,97 <sup>a</sup>	38	13,29 <sup>a</sup>	31	10,84 <sup>a</sup>

Ghi chú: a,b,c,d các giá trị cùng một cột mang các kí tự giống nhau sai khác không có ý nghĩa thống kê. SMKT: số mẫu kiểm tra, SMN: Số mẫu nhiễm, TLN(%): tỷ lệ nhiễm (%)

**3.2 Khảo sát triệu chứng và bệnh tích ở vịt thịt nhiễm ký sinh trùng đường máu.**

**3.2.1 Triệu chứng và bệnh tích đại thể ở vịt nhiễm ký sinh trùng đường máu tại một số cơ sở chăn nuôi**

Qua Bảng 4 nhận thấy vịt 2 tuần tuổi đã xuất hiện 3/7 triệu chứng đó là niêm mạc mắt nhợt nhạt, còi cọc và ít vận động. Tuần tuổi thứ 3 vịt xuất hiện thêm triệu chứng chết đột ngột. Các tuần tuổi kế tiếp sự xuất hiện các triệu chứng càng rõ hơn và

đa dạng hơn. Các triệu chứng như là niêm mạc mắt nhợt nhạt, còi cọc, ít vận động, tiêu chảy phân xanh, chết đột ngột là các triệu chứng chính xuất hiện với tần số cao và thể hiện ở hầu hết các tuần tuổi. Triệu chứng liệt chân và chảy máu miệng xuất hiện với tần số rất thấp. Qua theo dõi những đàn vịt nhiễm ký sinh trùng đường máu nhận thấy đàn vịt bị còi do kém ăn, lông xơ xác, giảm tăng trọng, gầy yếu, vịt kém vận động, khi đi ăn theo bầy thường bị tụt lại phía sau, niêm mạc mắt nhợt nhạt do thiếu

máu, và triệu chứng đặc trưng vệt tiêu chảy phân xanh, chết đột ngột. Những dấu hiệu quan sát được trên bệnh do *Leucocytozoon* là phù hợp với những ghi nhận của Soulsby (1977). Triệu chứng tiêu chảy phân xanh lá cây do viêm ruột, giai đoạn ký sinh trùng trong hồng cầu và trong tế bào mô sinh trưởng làm phá vỡ hồng cầu hàng loạt dẫn đến

thiếu máu và màu xanh của sắc tố mật bao gồm 2 chất biliverdin và bilirubin là sản phẩm cuối cùng của sự phân hủy hồng cầu. Ngoài ra, dấu hiệu chết đột ngột quan sát được cũng phù hợp với nghiên cứu của Shutler *et al.* (1999), cho rằng *Leucocytozoon simondi* là nguyên nhân chính gây chết đột ngột cho vịt và ngỗng.

**Bảng 4: Tần số xuất hiện triệu chứng của vịt nghi mắc bệnh ký sinh trùng đường máu trên các điểm khảo sát**

STT	Triệu chứng	Thời điểm (tuần tuổi)							
		2	3	4	5	6	7	8	9
		11 vịt	12 vịt	12 vịt	14 vịt	10 vịt	08 vịt	06 vịt	05 vịt
1	Niêm mạc mắt nhợt nhạt	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Còi cọc	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Ít vận động	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Tiêu chảy phân xanh	-	-	+	+	+	+	+	+
5	Liệt chân	-	-	-	+	+	+	-	-
6	Máu chảy ra miệng	-	-	-	-	-	+	-	-
7	Chết đột ngột	-	+	-	+	+	+	+	+
Tổng		3/7	4/7	4/7	6/7	6/7	7/7	5/7	5/7

**Bảng 5: Tần số xuất hiện bệnh tích đại thể trên vịt thịt nhiễm ký sinh trùng đường máu**

Stt	Dạng bệnh tích	Số lần xuất hiện
1	Xuất huyết gan, lách, phổi, ruột	52/78
2	Gan, lách có nốt hoại tử	20/78
3	Lách sưng to	8/78
4	Gan biến dạng, đổi màu, xơ cứng	13/78
5	Thận sưng	6/78

Qua Bảng 5 nhận thấy bệnh tích xuất hiện nhiều nhất là xuất huyết ở gan, lách, ruột và gan, lách có nốt hoại tử. Các bệnh tích như lách sưng, gan biến dạng, thận sưng thì xuất hiện ít hơn. Theo Kocan *et al.* (1979) hiện tượng thiếu máu trong bệnh *Leucocytozoon* cấp tính được giải thích là do ký sinh trùng sản sinh ra yếu tố A-E (anti-erythrocyte), gây tan huyết nội mạch, kết dính hồng cầu gây tắc mạch. Kết quả khảo sát mổ khám 78 vịt để tìm bệnh tích vịt nghi nhiễm *Leucocytozoon* nhận thấy bệnh tích thể hiện rõ nhất là gan, phổi, lách hoại tử và xuất huyết. Điều này phù hợp theo ghi nhận Lâm Thị Thu Hương (2005), Lê Văn Năm (2011) về các bệnh tích đại thể trên gà nhiễm ký sinh trùng đường máu, và giải thích của Hoàng Thạch (2004) vòng đời phát triển của ký sinh trùng đường máu trong cơ thể gia cầm giai đoạn liệt sinh sản sinh bào tử ở tế bào nhu mô chúng làm thoái hóa biến màu thậm chí hoại tử từng đám nhỏ, nếu kéo dài thì tăng sinh làm giảm

chức năng hoạt động hoặc bị phá hoại, rõ nhất là gan, phổi và lách.

**3.3 Kết quả thử nghiệm thuốc trong điều trị ký sinh trùng đường máu**

**3.3.1 Thử hiệu quả của thuốc T.CORYZIN trong điều trị ký sinh trùng đường máu trên vịt**

Chúng tôi tiến hành thử nghiệm thuốc T.CORYZIN điều trị bệnh ký sinh trùng đường máu trên đàn vịt thịt ở xã Nhị Mỹ, huyện Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp với phác đồ 150 ppm/1kgTT, pha với tỷ lệ 1,5 g/lít nước uống và bổ sung thuốc giải độc gan thận lách TA., với liều 1g/lít nước, cho vịt uống trong 5 ngày. Lô đối chứng chỉ bổ sung thuốc giải độc gan thận lách TA., 1g/lít nước, cho vịt uống trong 5 ngày.

Qua Bảng 6 cho thấy sau khi 7 ngày cấp thuốc thì tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên đàn vịt ở nghiệm thức sử dụng T.CORYZIN giảm rõ rệt, tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vịt chỉ còn 13,33%, trong đó *Leucocytozoon simondi* chỉ còn 10,00% và tỷ lệ nhiễm *Plasmodium* spp. còn 3,33% và 14 ngày kế tiếp không tìm thấy sự hiện diện của cả hai loài *Leucocytozoon simondi* và *Plasmodium* spp. Trong quá trình điều trị và theo dõi triệu chứng, chúng tôi nhận thấy không có những biểu hiện phản ứng phụ của thuốc gây ra. Trong khi đó ở nghiệm thức đối chứng thì tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu tăng cao (34,78%), trong đó tỷ lệ nhiễm *Leucocytozoon simondi* là 30,78% và *Plasmodium* spp. là 13,04.

**Bảng 6: Hiệu quả của thuốc T.CORYZIN trong điều trị ký sinh trùng đường máu**

Ngày sau điều trị	Nghiệm thức	Số mẫu kiểm tra	Nhiễm chung		<i>Leucocytozoon simondi</i>		<i>Plasmodium spp.</i>		Nhiễm ghép	
			SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)
7	T.CORYZIN	30	4	13,33	3	10,00	1	3,33	0	0,00
	Đối chứng	30	8	26,67	8	26,67	2	6,67	2	6,67
14	T.CORYZIN	30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Đối chứng	29	9	31,03	9	31,03	3	10,34	3	10,34
21	T.CORYZIN	30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Đối chứng	23	8	34,78	7	30,43	3	13,04	2	8,70

Ghi chú: SMKT: số mẫu kiểm tra, SMN: Số mẫu nhiễm, TLN (%): tỷ lệ nhiễm (%)

3.3.2 Thử nghiệm hiệu quả của thuốc

HANCOC trong điều trị ký sinh trùng đường máu trên vẹt thệt

Chúng tôi tiến hành thử nghiệm thuốc HANCOC trên đàn vẹt tại xã Hòa An và xã Mỹ Ngãi, thành phố Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp với phác đồ 1 ml/ 5kgTT (đường cấp cho uống) và bổ

sung thuốc giải độc gan thận lách TA., với liều 1 g/lít nước, cho vẹt uống trong 5 ngày. Lô đối chứng chỉ bổ sung thuốc giải độc gan thận lách TA, 1 g/lít nước, cho vẹt uống trong 5 ngày.

Thử hiệu quả của thuốc HANCOC trong điều trị ký sinh trùng đường máu trên vẹt.

**Bảng 7: Hiệu quả của thuốc HANCOC trong điều trị ký sinh trùng đường máu**

Ngày sau điều trị	Nghiệm thức	Số mẫu kiểm tra	Nhiễm chung		<i>Leucocytozoon simondi</i>		<i>Plasmodium spp.</i>		Nhiễm ghép	
			SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)	SMN	TLN(%)
7	HANCOC	30	4	13,33	3	10,00	1	3,33	0	0,00
	Đối chứng	30	8	26,67	7	23,33	1	3,33	0	0,00
14	HANCOC	30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Đối chứng	29	9	32,14	7	25,00	3	10,71	1	3,57
21	HANCOC	30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Đối chứng	23	8	32,00	8	32,00	3	12,00	3	12,00

Ghi chú: SMN: Số mẫu nhiễm, TLN (%): tỷ lệ nhiễm (%)

Qua Bảng 7 cho thấy sau khi 7 ngày cấp thuốc thì tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên đàn vẹt ở nghiệm thức sử dụng HANCOC giảm rõ rệt, tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu trên vẹt chỉ còn 13,3%, trong đó *Leucocytozoon simondi* chỉ còn 10,0% và tỷ lệ nhiễm *Plasmodium spp.* còn 3,3% và 14 ngày kế tiếp không tìm thấy sự hiện diện của cả hai loài *Leucocytozoon simondi* và *Plasmodium spp.*, hiệu quả khỏi bệnh đạt 100%. Sau 21 ngày điều trị, đàn vẹt khỏe mạnh, tình trạng phân trở lại bình thường, lông bóng mượt hơn, hoạt bát nhanh nhẹn hơn. Trong khi đó ở nghiệm thức đối chứng thì tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu tăng cao (32,0%), trong đó tỷ lệ nhiễm *Leucocytozoon simondi* là 32,0% và *Plasmodium spp.* là 12,0%.

Qua kết quả thử nghiệm 2 loại thuốc T-CORYZIN và HANCOC được thể hiện ở Bảng 5, và Bảng 6 cho thấy hai loại thuốc cho hiệu quả điều trị tốt sau 14 và 21 ngày. Qua ghi nhận biểu

hiện cho thấy đàn vẹt ở các lô thí nghiệm thuốc trông khỏe hơn, lông bóng mượt hơn, hoạt bát nhanh nhẹn hơn, phân không còn màu xanh. Vẹt ở lô đối chứng biểu hiện các dấu hiệu lâm sàng càng rõ hơn, niêm mạc mắt nhợt nhạt, lông xơ xác, vẹt ăn uống kém, chậm chạp, tiêu chảy phân xanh.

4 KẾT LUẬN

Vẹt thệt nuôi chạy đồng ở tỉnh Cần Thơ và Đồng Tháp có tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng đường máu lần lượt là 26,35%, và 26,38%. Tỷ lệ nhiễm *Leucocytozoon simondi* và *Plasmodium spp.* tăng theo lứa tuổi của vẹt, tỷ lệ nhiễm tăng nhanh ở tuần tuổi thứ 3 (15,38%) và tuần tuổi thứ 4 (20,38%) so với tuần tuổi thứ 2 (5,94%). Vẹt nhiễm ký sinh trùng đường máu thường có triệu chứng tiêu chảy phân xanh, thiếu máu, niêm mạc nhợt nhạt, kém tăng trọng, ít vận động, liệt chân và có khi chết đột ngột. Bệnh tích trên gan, phổi có nhiều nốt hoại tử và xuất huyết; lách sưng, thận sưng. Hai loại thuốc



T.CORYZIN và HANCOC đều cho hiệu quả tốt sau 14 đến 21 ngày sau điều trị.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Adam M. G. K., J. Paul and V. Zaman, 1971. Medical and Veterinary Protozoology, Edinburgh and London, pp. 106 – 115.
2. Dey A. R., N. Begum, Anisuzzaman, M. A. H. N. A. Khan and M. M. H. Mondal, 2008. Haemoprotozoan infection in ducks: prevalence and pathology, Bangladesh Journal Veterinary and Medicine, 6 (1):53-58.
3. Hoàng Thạch, 2004. Bước đầu tìm hiểu tình hình nhiễm Leucocytozoon trên gà nuôi tại thành phố Hồ Chí Minh, Tạp chí khoa học kỹ thuật Thú y, 3 : 60 - 61.
4. Kocan A. A., M. C. Shaw and P. M. Morgan, 1979. Some parasitic and infectious disease in waterfowl in Oklahoma, Journal of Wildlife Disease, 15: 137 – 141.
5. Lâm Thị Thu Hương, 2005. Khảo sát bệnh tích đại thể và vi thể trên gà nhiễm Leucocytozoon trên gà nuôi công nghiệp tại một số tỉnh miền Đông và Tây Nam Bộ, Tạp chí khoa học kỹ thuật Thú y, 6: 39 - 44.
6. Lê Văn Năm, 2011. Bệnh do ký sinh trùng Leucocytozoon, Tạp chí khoa học kỹ thuật Thú y, 4: 77-83.
7. Nguyễn Hữu Hưng, 2011. Khảo sát tình hình nhiễm ký sinh trùng đường máu trên gà thịt tại hai tỉnh Vĩnh Long và Sóc Trăng, Tạp chí khoa học kỹ thuật Thú y, 4: 44-48.
8. Phạm Sỹ Lăng, 2005. Bệnh mới ở gia cầm và cách phòng trị, NXB Nông nghiệp Hà Nội, tr. 149 – 154.
9. Shurulinkov P., and V. Golemansky), 2003. *Plasmodium* and Leucocytozoon (Sporozoa: Haemosporida) of Wild Birds in Bulgaria, ACTA Protozoologica, pp.205-214.
10. Shutler D., C. Davison, C. D. Ankney and A. Mullie, 1999. Effects of the blood parasite *Leucocytozoon simondi* on growth rates of anatid ducklings, Canadian journal of Zoology, 77: 1573-1578.
11. Soulsby E. J. L., 1977. Helminths Arthropods & Protozoa of Domesticated Animals, London baillière Tindal and Cassell, pp. 683-697.