

Số: 101 /SNN-CNTY

Trà Vinh, ngày 10 tháng 01 năm 2021

Về việc ban hành Hướng dẫn Quy
trình phòng, trị các bệnh trên lĩnh
vực chăn nuôi

Kính gửi: Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

Trong thời gian qua, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn đã ban hành các quy trình kỹ thuật phục vụ cho phát triển một số cây trồng, vật nuôi chủ lực trên địa bàn tỉnh đến năm 2020, định hướng đến năm 2025 theo Nghị quyết số 17-NQ/TU ngày 27/12/2017 của Tỉnh ủy.

Để tiếp tục hỗ trợ các địa phương chủ động tốt trong công tác phòng, chống dịch bệnh trên đàn vật nuôi, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn ban hành “Hướng dẫn Quy trình phòng, trị các bệnh trên lĩnh vực chăn nuôi”; Gồm có:

1. Hướng dẫn Quy trình phòng, trị một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm chung cho nhiều loài động vật và người.
2. Hướng dẫn Quy trình phòng, trị một số bệnh trên gia súc và Phụ lục I Quy trình phòng bệnh cho gia súc.
3. Hướng dẫn Quy trình phòng, trị một số bệnh trên gia cầm và Phụ lục II Quy trình phòng bệnh cho gia cầm.

(Hướng dẫn cụ thể đính kèm)

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, cần điều chỉnh, bổ sung, đề nghị phản ánh kịp thời về Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn để phối hợp giải quyết.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (b/c);
- Như trên;
- GD, các PGĐ Sở;
- Phòng NN và PTNT các huyện;
Phòng Kinh tế TX, TP;
- Các phòng, đơn vị trực thuộc Sở;
- Lưu: VT, CNTY. *ln*

**KS. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Lê Văn Đông

HƯỚNG DẪN

Quy trình phòng, trị một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm chung cho nhiều loài động vật và người

(Ban hành kèm theo Công văn số 101 /SNN-CCTY ngày 10 tháng 01 năm 2021
của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)



I. BỆNH LỞ MỒM LONG MÓNG (Foot And Mouth Disease)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm ở các loài động vật móng guốc chẵn, lây lan mạnh, gây ra bởi loài vi-rút thuộc họ *Picornaviridae*, giống *Aphthovirus*. Vi-rút có 7 tít là: A, O, C, Asia 1, SAT 1, SAT 2, SAT 3 với hơn 60 phân tít. Ở khu vực Đông Nam Á thường thấy 3 tít là O, A và Asia 1. Ở Việt Nam đã phát hiện tít O, A và Asia 1.

- Đường lây truyền:

+ Lây trực tiếp: Do tiếp xúc giữa động vật mắc bệnh và động vật mắc bệnh khi nhốt chung hoặc chăn thả chung trên đồng cỏ.

+ Lây gián tiếp: Qua thức ăn, nước uống, máng ăn, máng uống, nền chuồng, dụng cụ chăn nuôi, tay chân, quần áo người chăn nuôi bị nhiễm vi-rút. Bệnh lây lan từ vùng này sang vùng khác, lây từ nước này sang nước khác qua biên giới theo đường vận chuyển động vật, sản phẩm động vật ở dạng tươi sống có mang mầm bệnh (kể cả thịt ướp đông, da, xương, sừng, móng, sữa).

2. Triệu chứng

- Thời kỳ ủ bệnh thường từ 2 đến 5 ngày, nhiều nhất là 21 ngày. Động vật mắc bệnh có triệu chứng sốt cao trên 40°C , kém ăn hoặc bỏ ăn, chảy nhiều nước bọt, chân đau, mụn nước xuất hiện ở lợi, lưỡi, vành mũi, vành móng, kẽ móng và đầu vú. Khi mụn nước vỡ ra làm lở loét mồm và dễ làm long móng, nhất là ở heo.

- Sau khi phát bệnh 10 - 15 ngày, con vật có thể khỏi về triệu chứng lâm sàng nhưng mầm bệnh vẫn tồn tại trong con vật (03 - 04 tuần đối với heo, 02 - 03 năm đối với trâu bò, 09 tháng đối với cừu, 04 tháng đối với dê) và được bài thải ra môi trường làm phát sinh và lây lan dịch bệnh.

3. Bệnh tích

- Mụn bọng nước ở niêm mạc miệng, lợi, chân răng, lưỡi, hầu, mũi, kẽ móng, núm vú, dạ muối khê, ruột non....

- Cơ tim biến chất, mềm, có vết sạm trắng nhạt hay vàng nhạt, màng bao tim sưng to trong chứa dịch vàng. Đây là bệnh tích ở tim thường thấy khi con vật mắc bệnh thể nặng.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng bắt buộc bằng vắc-xin đối với gia súc khỏe mạnh.

- Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với gia súc mới phát sinh, đàn gia súc đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ.

* *Liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.*

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

- Mặc dù chưa có thuốc đặc trị vi-rút Lở mồm long móng. Tuy nhiên, cần điều trị các mụn mủ; các vết loét ở miệng, lưỡi, chân, núm vú... để ngừa phụ nhiễm, mau lành bệnh, ít mất sức, giảm bớt thiệt hại.

- Rửa các vết loét ở miệng, chân, lưỡi, móng bằng một trong các dung dịch như: Xanh Metylen hoặc thuốc tím.

- Tăng cường sức đề kháng sử dụng: Gluco K.C, ADE, B.Complex.

- Chống phụ nhiễm sử dụng một trong các loại thuốc sau: Diclofenac + Amoxicillin hoặc Diclofenac + Penicillin.

- Liều trình điều trị liên tục 5 - 7 ngày.

* *Liều lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.*

II. BỆNH DẠI (Rabies)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Bệnh Dại (Rabies) là bệnh lây truyền giữa động vật và người. Đây là bệnh truyền nhiễm cấp tính ở động vật máu nóng gây ra do vi-rút *Lyssa* và *Vesiculo* thuộc họ *Rhabdoviridae*. Động vật sau khi nhiễm vi-rút dại có thời gian ủ bệnh khác nhau tùy thuộc loài, độc lực của vi-rút và vị trí vết cắn. Vi-rút xâm nhập vào cơ thể được nhân lên và hướng tới hệ thần kinh, phá huỷ mô thần kinh, gây nên những kích động điên dại và kết thúc bằng cái chết.

- Thời gian ủ bệnh ở động vật có thể kéo dài từ vài ngày đến vài tháng, có thể lâu hơn, nhưng trước 10 ngày phát bệnh, vi-rút có thể gây nhiễm cho người và động vật khác. Vi-rút dại có nhiều trong nước bọt của chó, mèo và động vật mắc bệnh, kể cả khi con vật chưa có dấu hiệu lâm sàng.

- Đường lây truyền: Vi-rút xâm nhập qua các vết cắn, vết liếm, vết cào, da, niêm mạc bị tổn thương, vết thương hở.

2. Triệu chứng

Các biểu hiện lâm sàng: Thường được chia làm 02 thể là thể dại điên cuồng và thể dại câm (bại liệt). Trong thực tế, nhiều con chó mắc bệnh Dại biểu hiện cả 2 thể này một cách xen kẽ nhau, thời gian đầu có biểu hiện điên cuồng, bị kích động rồi sau đó chuyển sang dạng bị ức chế và bại liệt.

- Thể đại điên cuồng: Được chia làm 3 thời kỳ

+ Thời kỳ tiền lâm sàng: Chó bị bệnh Đại có dấu hiệu khác thường như trốn vào góc tối, kín đáo, đến gần chủ miễn cưỡng hoặc trái lại, thỉnh thoảng sủa vu vơ, tru lên từng hồi; hoặc bồn chồn, nhảy lên đóp không khí.

+ Thời kỳ điên cuồng: Các phản xạ vận động bị kích thích mạnh, cắn sủa người lạ dữ dội, chỉ cần có tiếng động nhẹ cũng nhảy lên sủa từng hồi dài. Vết thương nơi bị cắn ngứa, chó liếm hoặc tự cắn, cào đến rụng lông, chảy máu. Chó bỏ ăn, nuốt khó, sốt, giãn đồng tử, con vật có biểu hiện khát nước, muốn uống nhưng không nuốt được; chó bắt đầu chảy nước dãi, sùi bọt mép, tỏ vẻ bồn chồn, cảnh giác, sợ sệt, cắn vu vơ, hay giật mình, đi lại không có chủ định, trở nên dữ tợn, điên cuồng (2 - 3 ngày sau khi phát bệnh). Con vật bỏ nhà ra đi và thường không trở về; trên đường đi, gặp vật gì lạ nó cũng cắn gặm, ăn bừa bãi, tấn công chó khác, kể cả người.

+ Thời kỳ bại liệt: Chó bị liệt, không nuốt được thức ăn, nước uống, liệt hàm dưới và lưỡi nên trể hàm, thè lưỡi ra ngoài, nước dãi chảy ra, chân sau liệt ngày càng rõ; chó chết trong khoảng từ 3 - 7 ngày sau khi có triệu chứng đầu tiên, do liệt cơ hô hấp và do kiệt sức vì không ăn uống được.

- Thể đại câm: Là dạng bệnh không có các biểu hiện lên cơn đại điên cuồng như thường thấy; chó chỉ có biểu hiện buồn rầu. Con vật có thể bị bại ở một phần cơ thể, nửa người hoặc 2 chân sau, nhưng thường là liệt cơ hàm, hàm trể xuống, lưỡi thè ra; nước dãi chảy lòng thòng, con vật không cắn, sủa được, chỉ gầm gừ trong họng. Quá trình này tiến triển từ 2 - 3 ngày.

- Thể đại điên cuồng chỉ chiếm khoảng 1/4 các trường hợp chó đại, số còn lại là thể đại câm.

- Nhìn chung, thể đại câm tiến triển nhanh hơn thể đại điên cuồng, thông thường chỉ từ 2 - 3 ngày vì hành tẩu của con vật bệnh bị vi-rút tác động làm rối loạn hệ tuần hoàn và hô hấp sớm hơn.

- Mèo ít bị mắc bệnh Đại hơn chó, bệnh Đại ở mèo cũng tiến triển như ở chó, mèo hay núp mình vào chỗ vắng hoặc hay kêu, bồn chồn như khi động dục; khi người chạm vào thì nó cắn mạnh và hăng, tạo vết thương sâu.

3. Bệnh tích

Bệnh tích đại thể ở chó bị bệnh Đại ít điển hình, chỉ thấy dạ dày trống rỗng hoặc có vật lạ.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng bắt buộc bằng vắc-xin.

- Hàng năm triển khai chiến dịch tiêm phòng đợt chính vào tháng 3 - 4. Ngoài ra, hàng tháng phải tiêm phòng bổ sung cho đàn chó, mèo mới phát sinh hoặc chó, mèo đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ.

* *Liều lượng, cách sử dụng theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.*

5. Điều trị

Không có chỉ định điều trị đối với bệnh này, sử dụng biện pháp phòng bệnh là chủ yếu.

III. BỆNH CÚM GIA CẦM (Avian Influenza-Ai)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Bệnh Cúm gia cầm (Avian Influenza) là một bệnh truyền nhiễm ở loài chim (bao gồm cả gia cầm và chim hoang dã) và động vật có vú (bao gồm cả người); gây ra do vi-rút cúm típ A thuộc họ *Orthomyxoviridae*, chứa ARN, có vỏ bọc bằng lipit. Ở Việt Nam hiện nay đã xác định chủng vi-rút gây bệnh Cúm gia cầm thể độc lực cao là H5N1 và H5N6. Một số chủng vi-rút cúm gia cầm không gây bệnh cho gia cầm nhưng có thể lây truyền bệnh cho người và gây tử vong ở người (vi-rút cúm A/H7N9).

- Đường lây truyền: Trong cơ thể gia cầm mắc bệnh, vi-rút cúm được nhân lên trong đường hô hấp và đường tiêu hoá, sau đó được bài thải qua phân, nước mũi và nước bọt. Thời kỳ lây truyền thường trong vòng từ 3 đến 5 ngày, có khi kéo dài đến 7 ngày kể từ khi có triệu chứng của bệnh. Sự truyền lây bệnh được thực hiện theo 2 phương thức là trực tiếp và gián tiếp:

+ Lây trực tiếp: Do gia cầm mắc bệnh tiếp xúc với gia cầm mắc bệnh cúm hoặc động vật mắc bệnh, động vật mang trùng vi-rút cúm, từ đó vi-rút cúm xâm nhập vào cơ thể thông qua các chất bài tiết từ đường hô hấp hoặc qua phân, thức ăn và nước uống bị nhiễm vi-rút cúm.

+ Lây gián tiếp: Qua những dụng cụ chăn nuôi, thức ăn, nước uống, lồng nhốt, quần áo, phương tiện vận chuyển,... bị nhiễm phân, dịch tiết có chứa vi-rút cúm của động vật mắc bệnh bài thải ra.

2. Triệu chứng

Gia cầm mắc bệnh Cúm gia cầm thể độc lực cao có thời gian ủ bệnh ngắn, thường từ 01 đến 03 ngày và có thể dài hơn tùy theo độc lực của vi-rút. Do vậy, gia cầm mắc bệnh thường bị chết đột ngột và không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng. Tỷ lệ chết có thể lên tới 100% tổng đàn trong vòng vài ngày; gia cầm đi không bình thường, loạng choạng, lắc đầu, run rẩy, mệt mỏi, nằm tụ tập từng đám; có các biểu hiện ở đường hô hấp như ho, khó thở, sổ mũi, chảy nước mũi, hắt hơi, thở khò khè, viêm xoang, sưng viêm mí mắt, chảy nhiều nước mắt, nhiều con sưng khớp; sưng phù đầu và mặt, sưng mí mắt, mào và tích tím tái; xuất huyết dưới da, đặc biệt ở những chỗ da không có lông; tiêu chảy, phân loãng màu trắng hoặc trắng xanh, ở những con đang đẻ năng suất trứng giảm rõ rệt, có trường hợp đẻ trứng không có vỏ.

3. Bệnh tích

Khí quản xuất huyết, đờng nhiều dịch rỉ viêm, túi khí dày đục, phổi viêm xuất huyết; dạ dày tuyến xuất huyết, manh tràng, ruột non xuất huyết, hậu môn xuất huyết, gan, lách, thận sưng hoặc xuất huyết; màng bao tim, cơ tim xuất huyết; tim nhĩ, bao tim chứa nhiều dịch thấm xuất màu vàng; buồng trứng, dịch hoàn xuất huyết; màng não sưng huyết, một số xuất huyết dưới da chân.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng bắt buộc bằng vắc-xin
- Tổ chức tiêm phòng theo quy trình nuôi và định kỳ tiêm phòng bổ sung cho đàn gia cầm nuôi mới, đàn gia cầm hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ.

* *Liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.*

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Không có chỉ định điều trị đối với bệnh này, vì chưa có thuốc đặc trị.

IV. BỆNH XOẢN KHUẨN (Leptospirosis)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Bệnh Xoản khuẩn (Leptospirosis) là bệnh truyền lây giữa động vật và người. Đây là bệnh truyền nhiễm ở gia súc do xoắn khuẩn *Leptospira* thuộc loài *L. interrogans* gây ra. Ổ chứa mầm bệnh nguyên thủy là loài gặm nhấm, chuột có thể mang khuẩn suốt đời. Đặc điểm của bệnh là sốt, vàng da, vàng niêm mạc, nước tiểu có máu; viêm gan, thận; rối loạn tiêu hóa; động vật mang thai có thể bị sảy thai.

- Đường lây truyền:

+ Lây trực tiếp: Qua đường tiêu hóa, qua da, niêm mạc bị tổn thương; niêm mạc miệng, mắt và qua giao phối.

+ Lây gián tiếp: Qua vật chủ trung gian như côn trùng, ve, mòng, ruồi, muỗi, đĩa đót gia súc mang bệnh và truyền cho gia súc khỏe.

2. Triệu chứng

* Thể cấp tính:

- Đối với trâu bò, dê, cừu:

+ Bê thường mắc bệnh ở thể cấp tính, triệu chứng ban đầu sốt cao ($40,5^{\circ}\text{C}$ – 41°C), bỏ ăn, nước tiểu có máu, khó thở do xung huyết phổi, có chứng thiếu máu, suy kiệt dần rồi chết. Nước tiểu màu vàng.

+ Trâu, bò trưởng thành có biểu hiện triệu chứng rất khác nhau và khó chẩn đoán. Con cái đang trong thời kỳ tiết sữa bị giảm sản lượng sữa. Sữa thường có màu vàng, có các vệt máu hoặc cục máu. Bầu vú thường mềm và nhão.

- Đối với chó: Thời gian nung bệnh từ 4 - 12 ngày, nhưng cũng có thể ngắn khoảng 2 ngày. Con vật sốt 40°C - 41°C , trước khi chó chết thân nhiệt hạ xuống 36°C - $36,5^{\circ}\text{C}$; ủ rũ, nôn mửa, run rẩy, lưng cong, bỏ ăn, lười vận động, đầu lưỡi loét và hoại tử, tiêu chảy, trong phân có lẫn máu.

- Đối với heo: Bệnh thường xảy ra ở đàn heo con và heo nái. Heo con đẻ ra có triệu chứng sốt, co giật, gầy còm, ốm yếu. Heo nái sảy thai, bỏ ăn bất thường hoặc ăn ít, mệt mỏi, thích nằm ở xó chuồng; phù nề, đầu to, mắt híp; tiếng kêu yếu, khản đặc hay mất hẳn, lông rụng; nước tiểu vàng, hơi sánh, có thể có màu cà phê, có lẫn máu; niêm mạc và da vàng, heo bị bệnh nặng da toàn thân có màu vàng; mắt đau có ghèn, màu hồng, có khi mù mắt; heo nái sau khi sảy thai 3 - 6 tuần thường chịu đực mà không có biểu hiện chung của động dục.

* Thể mạn tính

Gia súc sốt nhẹ 39°C - $39,5^{\circ}\text{C}$, gia súc mang thai có hiện tượng sảy thai, đẻ non, bất dục, nếu sinh con thì con non đẻ ra yếu; gia súc đực có hiện tượng viêm khớp, sưng dịch hoàn, tinh dịch loãng, tỷ lệ tinh trùng dị hình cao.

3. Bệnh tích

Ở gia súc mắc bệnh, tổ chức liên kết dưới da có màu vàng; phổi thủy thũng, trong phế quản và phế nang có tích nhiều nước màu vàng; mỡ vành tim có màu vàng; bàng quang căng, niêm mạc xuất huyết nặng, chứa đầy nước tiểu màu vàng, đỏ hoặc đỏ sẫm, có khi bàng quang xẹp, không chứa nước tiểu; gan sưng, nâu vàng, vỡ nát, hoại tử; trường hợp bệnh nặng, màng treo ruột thoái hóa biến thành tổ chức nhầy có màu vàng; thận nhạt màu hoặc có màu vàng, sưng to có điểm hoại tử trắng hoặc điểm xuất huyết nhỏ trên bề mặt. Đối với bào thai bị sảy có các điểm hoại tử như đầu đinh ghim trên gan, dịch trong cơ thể có màu vàng. Đối với heo mắc bệnh nặng, khi mổ ra có mùi khét.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng bằng vắc-xin cho gia súc khỏe mạnh.
- Chú ý diệt chuột trong khu trại chăn nuôi vì chuột mang mầm bệnh và làm lây lan bệnh giữa các khu trại.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Cách ly, điều trị gia súc mắc bệnh theo hướng dẫn sau:

- Sử dụng một trong các loại kháng sinh sau: Penicillin + Streptomycin hoặc Amoxicillin; kết hợp sử dụng kháng viêm như Ketovet hoặc Diclofenac.
- Sử dụng thuốc trợ sức như Gluco K.C, B.Complex, Urotropin (lợi tiểu).
- Liệu trình điều trị liên tục 5 - 7 ngày.

* *Liều lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.*

VI. BỆNH LIÊN CẦU KHUẨN HEO (*Streptococcus suis*)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh lây truyền giữa động vật và người. Ở heo, bệnh do vi khuẩn *Streptococcus suis* (*Str. suis*) gây ra. Đặc trưng lâm sàng của bệnh là nhiễm trùng huyết, viêm màng não, viêm khớp và viêm phế quản phổi. Có hai típ gây bệnh là *Str. suis* típ 1 và *Str. suis* típ 2. Vi khuẩn *Str. suis* típ 2 có khả năng gây bệnh cho người. Vi khuẩn *Str. suis* típ 2 còn gây ra nhiều ổ dịch viêm màng não ở heo con 10 – 14 ngày sau cai sữa

- Bệnh lây lan trong đàn do tiếp xúc giữa heo khỏe và heo bệnh. Heo mẹ bị bệnh truyền sang con. Bệnh còn có thể lây qua đường hô hấp, đây là đường lây truyền có ý nghĩa quan trọng do số lượng vi khuẩn trong môi trường rất lớn. Ngoài ra bệnh còn có thể lây truyền qua dụng cụ chăn nuôi và một số nhân tố trung gian như ruồi, một số loài chim và vật mang khác.

2. Triệu chứng

Heo từ 2 đến 6 tuần tuổi thường mắc bệnh thể viêm màng não và viêm khớp xảy ra riêng rẽ hoặc kết hợp; heo con bị nhiễm trong cùng một ô chuồng thường mắc bệnh nặng hơn. Con vật sốt cao, thường sốt tới 42,5⁰C. Bỏ ăn, sung hầu, mệt mỏi, ủ rũ, khó nuốt và cơ thể suy sụp. Giai đoạn đầu của bệnh, con vật có triệu chứng thần kinh, co giật cơ, mất cân bằng, hoạt động khó khăn, đi lại loạng choạng, xiêu vẹo, bước đi cứng nhắc, tai xuôi ép về phía thân, nằm nghiêng một bên; chân đạp, bơi, chèo rồi chết. Mắt có thể bị mù, co giật cầu mắt. Một số trường hợp viêm rốn, viêm nội tâm mạc.

3. Bệnh tích

Heo chết do *Str. suis* (típ 2) có bệnh tích đại thể và vi thể bao gồm bại huyết, viêm khớp, viêm phổi và màng phổi xuất huyết hoặc viêm tơ huyết, viêm màng não mủ, viêm cơ tim thoái hoá xuất huyết, viêm van tim hai lá, viêm nội tâm mạc hoá mủ, ngoài ra còn viêm âm đạo và sảy thai. Trong trường hợp viêm màng não, dịch não tủy bị đục, xung huyết và viêm màng não tích tụ thể trắng. Hầu hết các trường hợp lưới võng mạc nội mô bị ảnh hưởng nặng, các mạch máu ở tâm thất, não và tủy sống bị tắc nghẽn do dịch thẩm xuất, nhiều khi gây ra phù não. Mô thần kinh của tủy sống, tiểu não và cuống não có thể bị thoái hoá dạng lỏng.

4. Phòng bệnh

- Hiện chưa có vắc-xin phòng bệnh Liên cầu khuẩn heo, biện pháp phòng bệnh chủ yếu là vệ sinh thú y, chăm sóc, nuôi dưỡng và quản lý đàn.

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Cách ly, điều trị đối với heo mắc bệnh theo hướng dẫn sau

- Sử dụng một trong các loại kháng sinh sau: Flofenicol hoặc Amoxicilin...

- Kết hợp thuốc trợ sức, kháng viêm như Gluco K.C, vitamin B.Complex, Dexamethasone...

* *Liều lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.*

VI. BỆNH SẢY THAI TRUYỀN NHIỄM (Brucellosis)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Bệnh Sảy thai truyền nhiễm (Brucellosis) là bệnh truyền nhiễm chung cho nhiều loài gia súc và người. Bệnh thường xuất hiện quá trình viêm, hoại tử ở một số cơ quan phủ tạng, đường sinh dục rồi lan ra nhau thai gây ra hiện tượng sảy thai, sát nhau. Vi khuẩn gây bệnh được chia thành 3 nhóm chính:

+ *Brucella abortus* gây bệnh ở trâu bò;

+ *Brucella suis* gây bệnh ở heo;

+ *Brucella melitensis* gây bệnh ở dê, cừu.

- Ngoài ra còn có *Brucella ovis* chỉ gây bệnh cho cừu, *Brucella canis* gây bệnh cho chó và một số chủng vi khuẩn gây bệnh cho loài khác.

- Đường lây truyền:

+ Lây trực tiếp: Qua đường tiêu hóa do thức ăn, nước uống có nhiễm vi khuẩn gây bệnh hoặc do bú sữa mẹ; qua đường sinh dục do giao phối thụ tinh và dịch cơ quan sinh dục; qua da, niêm mạc và vết thương hở; qua đường hô hấp do hít phải bụi có mang vi khuẩn.

+ Lây gián tiếp: Qua dụng cụ chăn nuôi có mang mầm bệnh. Côn trùng cũng có thể truyền bệnh và làm lưu mầm bệnh trong bầy đàn. Ruồi làm lây bệnh qua phân.

2. Triệu chứng

- Triệu chứng ở bò:

+ Bò cái bị bệnh chủ yếu xảy ra ở những con cái chưa tháng thứ 5,6,7. Bò có hiện tượng như sắp đẻ: Âm hộ sưng đỏ, chảy nước nhớt, vú căng, có hiện tượng sụp mông. Bò sốt nhưng không cao, ít vận động. Thai có thể chết trước hay sau khi sảy thai, có hiện tượng thai ra cả bọc hoặc sát nhau, nước ối màu đục, bầy, không có mùi nhưng lẫn màng nhau màu trắng.

+ Bò đực thì triệu chứng rõ hơn: Dịch hoàn sưng đỏ gáp 2-3 lần, sau 2-3 ngày dịch hoàn lạnh dần và bắt đầu teo, sau con vật sốt và bỏ ăn. Chất lượng tinh trùng giảm đáng kể, tỷ lệ tinh dị hình tăng cao, tinh dịch chuyển từ màu trắng đục sang ánh vàng. Con vật lười vận động, thích nằm hoặc đứng một chỗ, bỏ ăn.

+ Cả bò đực và bò cái đều có hiện tượng viêm khớp: Khớp háng, khớp chấu (con cái) và khớp gối (con đực). Khớp sung, khớp vẹo lệch làm cho bò đi lại khó khăn, sờ khớp thấy mềm, có nhiều dịch viêm.

- Triệu chứng ở dê, cừu: Triệu chứng đặc trưng là con vật bị sảy thai. Trước khi sảy thai 1 tuần, con vật sốt cao, mệt lả, giảm cân, bỏ ăn, uống nước nhiều, viêm vú, nằm một chỗ, không thích vận động. Dê bị viêm âm đạo, viêm âm hộ, chảy nhiều nước nhờn. Cừu đực có triệu chứng giống bò đực, viêm dịch hoàn. Nếu cừu mắc bệnh do chủng *B. ovis*, có hiện tượng viêm khớp mạn tính, viêm màng dịch hoàn và có các triệu chứng thần kinh.

- Triệu chứng ở heo: Heo cái bị sảy thay, thai ra cả bọc. Heo ỉa chảy, viêm thủy thũng các đầu vú, mệt mỏi, biếng ăn, bỏ ăn. Sảy thai thường ở tuần thứ 4-12. Khi sảy thai, heo bị liệt chân sau, viêm khớp, sau 10-15 ngày hồi phục trở lại. Con đực bị viêm sung dịch hoàn.

3. Bệnh tích

- Ở bào thai của động vật bị sảy thai: Vỏ bọc thai dày lên, có nhiều điểm xuất huyết và phủ một lớp dịch nhớt, bần. Nước ối bần, đục, lẫn máu và màng giả. Trên nướm nhau có nhiều điểm hoại tử, sưng to, đen, mềm. Nhau thai có những điểm hoại tử dạng hạt màu vàng trắng, bờ mặt đục. Cuống rốn có mũ, điểm hoại tử lấm tấm. Gan, lách, thận của thai bị viêm, xuất huyết và hoại tử.

- Ở con cái: Hạch vú bị viêm sung. Trên bề mặt da mỏng của bầu vú có những điểm hoại tử màu trắng xám, sữa có màu vàng.

- Con đực: Dịch hoàn vùng thượng hoàn sưng to gấp 2 - 3 lần bình thường, màng ngoài đường sinh dục dày, có khi bị viêm khớp u mềm có mũ, xoang bao khớp có nhiều dịch nhày, đục, hơi sánh. Giai đoạn sau dịch hoàn teo, có những hạt hoại tử lớn nhỏ.

- Cơ quan phủ tạng: Gan lách bị sưng hay hoại tử.

4. Phòng bệnh

Chủ yếu là áp dụng các biện pháp vệ sinh phòng bệnh: Vệ sinh chuồng trại, sân chơi, máng ăn, máng uống. Phun thuốc sát trùng định kỳ để tiêu diệt mầm bệnh ngay từ ngoài môi trường.

5. Điều trị

Không có chỉ định điều trị đối với bệnh này, vì điều trị tốn kém, ít hiệu quả. Con vật bệnh nên tiêu hủy để tránh lây lan bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Thông tư số 07/2016/TT-BNNPTNT ngày 31/5/2016 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn: *Quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn*.

HƯỚNG DẪN

Quy trình phòng, trị một số bệnh thường gặp trên gia súc

(Ban hành kèm theo Công văn số 101/SNN-CCTY ngày 10 tháng 01 năm 2021 của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)



I. BỆNH DỊCH TẢ HEO (Classical Swine Fever)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở heo, gây ra bởi một loại vi-rút có cấu trúc ARN thuộc giống *Pestis*, họ *Flaviridae*. Bệnh chỉ xảy ra ở loài heo (kể cả heo nhà và heo rừng). Heo trưởng thành thường bị bệnh ít trầm trọng hơn và cũng có nhiều cơ hội phục hồi hơn so với heo con. Bệnh có tốc độ lây lan rất nhanh và tỷ lệ chết lên đến 90% và thường ghép với bệnh khác như bệnh Phó thương hàn, Tụ huyết trùng, Đóng dấu lợn, bệnh do *Mycoplasma*.

- Đường lây truyền:

+ Lây trực tiếp: Qua tiếp xúc giữa heo mắc bệnh và heo khỏe mạnh.

+ Lây gián tiếp: Qua các chất bài tiết, qua thức ăn, nước uống, dụng cụ chăn nuôi, phương tiện vận chuyển hay do các động vật khác có mang mầm bệnh.

2. Triệu chứng

Thời gian ủ bệnh từ 3 - 7 ngày và bệnh có thể xuất hiện ở một trong 3 thể:

- Thể quá cấp tính (còn gọi là bệnh Dịch tả heo trắng): Bệnh xuất hiện đột ngột, không có triệu chứng ban đầu, heo ủ rũ, bỏ ăn, sốt cao trên 41⁰C, chết nhanh trong vòng 24 - 48 giờ, tỷ lệ chết có thể lên tới 100%.

- Thể cấp tính: Heo ủ rũ, biếng ăn hoặc bỏ ăn, sốt cao kéo dài đến lúc gần chết; mắt viêm đỏ có ghèn, chảy nước mũi, miệng có vết loét, nôn mửa, thở khó, nhịp thở rối loạn; lúc đầu táo bón sau đó tiêu chảy, phân có mùi thối khắm và có thể lẫn máu tươi; trên da có nhiều điểm xuất huyết lâm tẩm ở tai, mõm, bụng và 04 chân. Vào cuối kỳ bệnh, heo bị bại 2 chân sau, đi loạng choạng hoặc không đi được. Nếu ghép với các bệnh khác thì có triệu chứng trầm trọng hơn.

- Thể mạn tính: Heo tiêu chảy, gầy yếu, chết do kiệt sức; heo khỏi bệnh có thể mang vi-rút.

3. Bệnh tích

- Thể cấp tính: Bại huyết, xuất huyết nặng ở các cơ quan nội tạng, hạch amidan; có nốt loét ở niêm mạc miệng, lưỡi, đường tiêu hóa; tụ huyết, xuất huyết phổi, gan, túi mật, dạ dày, đặc biệt ở đường cong lớn của dạ dày; van hồi manh tràng có những vết loét hình cốc áo, có vòng tròn đồng tâm, bờ vết loét cao phủ bựa vàng; xuất huyết mỡ vành tim, ngoại tâm mạc; lách có hiện tượng nhồi huyết ở rìa làm cho lách có hình răng cưa; thận có nhiều điểm xuất huyết

lấm tấm như đầu ghim ở vỏ thận và tủy thận, bề thận ứ máu hoặc có cục máu; niêm mạc bàng quang bị tụ huyết, xuất huyết.

- Thể mạn tính: Thường thấy có những vết loét lõm sâu ở ruột, phủ bựa vàng; phổi có thể bị viêm dính vào lồng ngực.

- Trường hợp bệnh ghép với các bệnh truyền nhiễm khác thì triệu chứng, bệnh tích có thể thay đổi.

4. Phòng bệnh

- Phòng bắt buộc bằng vắc-xin cho heo khỏe mạnh.

- Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với đàn heo mới phát sinh, đàn heo đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ.

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Không có thuốc đặc trị đối với bệnh này. Cần phải tiêu hủy heo chết, heo mắc bệnh để tránh lây lan.

II. BỆNH TAI XANH TRÊN HEO (Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome - PRRS)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở heo. Do một loài vi-rút thuộc giống *Arterivirus*, họ *Arteriviridae*, bộ *Nidovirales*, có cấu trúc vỏ bọc dạng chuỗi đơn RNA. Hiện nay, dựa trên việc phân tích cấu trúc gen và kháng nguyên đã xác định được 2 tít: tít I gồm những vi-rút thuộc dòng Châu Âu và tít II gồm những vi-rút thuộc dòng Bắc Mỹ. Vi-rút tít II gây bệnh trầm trọng hơn ở các nước Châu Á. Những nghiên cứu gần đây cho thấy, vi-rút gây bệnh tồn tại dưới dạng ổ điển có độc lực thấp và dạng biến thể có độc lực cao, gây nhiễm và chết nhiều heo.

- Heo nhiễm bệnh thường bị suy giảm miễn dịch, do đó tạo điều kiện cho nhiều loại bệnh khác kể phát như: Dịch tả heo, Phó thương hàn, Tụ huyết trùng, *E. coli*, Liên cầu khuẩn heo, *Mycoplasma*,... từ đó làm chết nhiều heo bệnh, gây ra những tổn thất lớn về kinh tế cho người chăn nuôi.

- Đường lây truyền:

+ Lây trực tiếp: Do tiếp xúc giữa heo khỏe mạnh với heo mắc bệnh, heo mang trùng, hoặc qua phân, nước tiểu, bụi, nước bọt, tinh dịch có mang mầm bệnh.

+ Lây gián tiếp: Qua dụng cụ chăn nuôi, phương tiện vận chuyển và dụng cụ bảo hộ lao động bị nhiễm vi-rút gây bệnh.

2. Triệu chứng

- Heo nái giai đoạn cạn sữa: Heo mắc bệnh biếng ăn hoặc bỏ ăn, sốt trên 40°C , ho và viêm phổi. Thường sảy thai vào giai đoạn cuối, đẻ non, động dục giả, không động dục hoặc chậm động dục trở lại sau khi đẻ.

- Heo nái giai đoạn đẻ và nuôi con: Biếng ăn, bỏ ăn, lười uống nước, lờ đờ hoặc hôn mê, mất sữa và viêm vú; đẻ sớm khoảng 2 - 3 ngày, thai gầy, heo con chết ngay sau khi sinh.

- Heo đực giống: Biếng ăn, bỏ ăn, sốt trên 40°C , đờ đẫn hoặc hôn mê, giảm hưng phấn, mất tính dục, lượng tinh dịch ít, chất lượng tinh kém và cho heo con sinh ra nhỏ.

- Heo con theo mẹ: Nhiều con chết yếu sau khi sinh, những con sống sót sau có thể trạng gầy yếu, nhanh chóng rơi vào trạng thái hạ đường huyết do không bú được, mắt có ghèn màu nâu, trên da có vết phỏng rộp, tiêu chảy nhiều, tăng nguy cơ mắc các bệnh về hô hấp, đi run rẩy.

- Heo con cai sữa và heo choai: Biếng ăn, bỏ ăn, sốt trên 40°C , ho nhẹ, lông xơ xác, ở một số đàn có thể không có triệu chứng.

3. Bệnh tích

Bệnh tích đặc trưng nhất là ở phổi: Phổi viêm hoại tử và thâm nhiễm đặc trưng bởi những đám chắc, đặc (nhục hoá) trên các thùy phổi, cuống phổi chứa nhiều dịch viêm, trên mặt cắt ngang của thùy bệnh lồi ra, khô, thùy bị bệnh có màu xám đỏ. Nhiều trường hợp viêm phế quản phổi hoá mủ ở mặt dưới thùy đỉnh. Ngoài ra, có thể thấy thận xuất huyết đỉnh ghim, hạch amidan sưng và sung huyết, não sung huyết, hạch màng treo ruột xuất huyết, loét van hồi manh tràng.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng bằng vắc-xin.
- Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với đàn mới phát sinh, đàn đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Hiện nay chưa có thuốc điều trị đối với bệnh này, sử dụng biện pháp phòng bệnh là chủ yếu.

III. BỆNH DỊCH TẢ HEO CHÂU PHI (African Swine Fever - ASF)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở heo, do vi-rút thuộc chi *Asfivirus*, họ *Asfarviridae* gây ra. Bệnh có đặc điểm lây la, gây bệnh ở mọi lứa tuổi và mọi loài heo (cả heo nhà và heo hoang dã). Bệnh gây thiệt hại nghiêm trọng với tỷ lệ chết cao lên đến 100%.

- Vi-rút được tìm thấy trong máu, cơ quan, dịch bài tiết từ heo nhiễm bệnh và heo chết bởi bệnh này. Heo sau khi khỏi bệnh sẽ ở thể mãn tính có thể mang vi-rút suốt đời.

- Vi-rút lây nhiễm qua đường hô hấp và tiêu hóa, thông qua sự tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với các vật thể nhiễm vi-rút như: Chuồng trại, phương tiện vận chuyển, dụng cụ, đồ dùng, quần áo nhiễm vi-rút và thức ăn thừa chứa mầm bệnh hoặc bị ve mèm cắn.

2. Triệu chứng

- Thể quá cấp tính: Do vi-rút có độc lực cao, heo sẽ chết nhanh, không biểu hiện triệu chứng hoặc heo sẽ nằm và sốt cao trước khi chết.

- Thể cấp tính: Do vi-rút có độc lực cao gây ra, heo sốt cao (40,5 - 42°C). Trong 2 - 3 ngày đầu tiên, giảm bạch cầu và giảm tiểu cầu; không ăn, lười vận động, ủ rũ, nằm chùng đống, thích nằm chỗ có bóng râm hoặc gần chỗ nước. Heo có biểu hiện đau vùng bụng, lưng cong, di chuyển bất thường, một số vùng da trắng chuyển sang màu đỏ, đặc biệt là ở vành tai, đuôi, da phần dưới vùng bụng và ngực có thể có màu sẫm, xanh tím. Heo sẽ chết trong vòng 6 - 13 ngày hoặc có thể kéo dài đến 20 ngày. Tỷ lệ chết cao lên đến 100%.

- Thể á cấp tính: Do vi-rút có độc lực trung bình gây ra. Chủ yếu được tìm thấy ở Châu Âu, heo biểu hiện triệu chứng không nghiêm trọng. Heo sốt nhẹ hoặc sốt lúc tăng lúc giảm, giảm ăn, sụt cân, ủ rũ, viêm toàn bộ phổi nên khó thở, ho có đờm, phổi có thể bội nhiễm vi khuẩn kék phát, viêm khớp, vận động khó khăn. Bệnh kéo dài 5 - 30 ngày, nếu máu ứ trong tim (cấp tính hoặc suy tim) heo có thể chết; heo mang thai sẽ sảy thai, heo chết trong vòng 15 - 45 ngày. Tỷ lệ chết khoảng 30 - 70%. Heo có thể khỏi hoặc bị bệnh mãn tính.

- Thể mãn tính: Do vi-rút có độc tính trung bình hoặc thấp gây ra; chủ yếu được tìm thấy ở Angola và Châu Âu. Heo có triệu chứng khác nhau, giảm cân, sốt không ổn định, có triệu chứng hô hấp, hoại tử da, hoặc viêm loét da mãn tính, viêm khớp, viêm cơ tim, viêm phổi dính sườn, viêm các khớp khác nhau trong giai đoạn phát triển. Triệu chứng kéo dài 2 - 15 tháng, có tỷ lệ chết thấp, heo khỏi bệnh sẽ trở thành dạng mãn tính.

3. Bệnh tích

- Thể cấp tính: Xuất huyết nhiều ở các hạch lâm-ba của dạ dày, gan và thận. Thận có xuất huyết điểm, lá lách to có nhồi huyết. Da có màu tối, phù nề, da vùng bụng và chân có xuất huyết. Có nhiều nước tích xung quanh tim, xoang bụng và xoang ngực; phù nề trong cấu trúc hạch lâm-ba của đại tràng và phần tiếp giáp với túi mật, túi mật sung.

- Thể mãn tính: Có thể gặp bệnh tích xơ cứng phổi hoặc có các ổ hoại tử hạch, hạch phổi sung, viêm dính màng phổi.

4. Phòng bệnh

- Hiện nay chưa có vắc-xin và thuốc điều trị đặc hiệu đối với bệnh vì vậy cần thực hiện các giải pháp sau:

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.
- Phát hiện và xử lý triệt để ổ dịch ngay từ khi ở phạm vi nhỏ và chưa lây lan.
- Kiểm soát kiểm dịch nhập khẩu, kiểm soát vận chuyển, các sản phẩm từ heo và chăn nuôi an toàn sinh học là các biện pháp chủ yếu được các nước đã và đang sử dụng.

5. Điều trị

Hiện nay trên chưa có thuốc điều trị đối với bệnh này, sử dụng biện pháp phòng bệnh là chính.

IV. BỆNH PHÓ THƯƠNG HÀN TRÊN HEO (Salmonellosis)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Do vi khuẩn *Salmonella* gây ra. Heo thường mắc bệnh trong khoảng thời gian từ trước và sau cai sữa đến 04 tháng tuổi.
- Sự lây nhiễm qua các vật bị nhiễm mầm bệnh, thức ăn, nước uống, dụng cụ chăn nuôi, heo mới mua từ nơi khác về.

2. Triệu chứng

- Heo mắc bệnh sốt 40°C - 41°C, sau 02 ngày nhiệt độ giảm xuống còn 39°C - 40°C, sau đó lại tiếp tục tăng lên.
- Heo ít ăn hoặc bỏ ăn, ủ rũ, mệt mỏi, trên da nổi mẩn, heo có thể bị run hoặc bị liệt.
- Lúc đầu heo bị táo bón sau đó tiêu chảy, phân lỏng mùi hôi, thối kèm theo chất nhầy lẫn máu.
- Trên vùng da mỏng xuất hiện các nốt đỏ, về sau các nốt đỏ này chuyển sang màu tím bầm.
- Những con bị nặng có thể chết sau từ 5 - 7 ngày do bị mất nước và kiệt sức.

3. Bệnh tích

Mổ ra thấy niêm mạc ruột viêm loét, hoại tử, có bựa vàng phủ ngoài vết loét, có các nốt lở loét, có gờ quanh van hồi manh tràng, hạch ruột sung, bao tim xoang bụng có nước vàng, lách sưng xuất huyết rìa ngoài, túi mật căng đầy mật.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng bằng vắc-xin cho heo khỏe mạnh.

- Không nên nuôi heo nái đã bị bệnh Phó thương hàn nhưng đã chữa khỏi ở giai đoạn hậu bị để làm giống.

- Khi trong chuồng có con bị bệnh phải cách ly điều trị con bệnh và cả những con chưa bị bệnh phải dùng kháng sinh đặc trị và dùng sớm.

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

- Sử dụng một trong các loại thuốc kháng sinh sau: Ampicillin + Colistin hoặc Flophenicol hoặc Flumequine.

- Kết hợp sử dụng thuốc trợ sức: Gluco K.C, Catosal.

* *Liều lượng theo khuyến cáo của nhà sản xuất.*

V. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG GIA SÚC (Pasteurellosis)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm phổ biến ở trâu, bò, heo; bệnh gây ra tỷ lệ mắc cao, ảnh hưởng đến kinh tế cho người chăn nuôi. Bệnh do vi khuẩn *Pasteurella multocida* gây ra, đây là loại cầu trực khuẩn Gram âm với đặc trưng là gây tụ huyết và xuất huyết ở các vùng đặc biệt trên cơ thể. Vi khuẩn vào máu gây nhiễm trùng máu gây bại, xuất huyết toàn thân. Vi khuẩn thường sống trên niêm mạc mũi, hầu, hạch amidan của một số gia súc khỏe mạnh, nhất là ở những con không được tiêm phòng. Vi khuẩn có thể sống được hàng tháng ở trong phân, rơm rác, trong đất chuồng nuôi. Khi gặp điều kiện thuận lợi thì những vi khuẩn này tăng độc lực và gây bệnh cho gia súc.

- Vi khuẩn gây bệnh xâm nhập, lây lan theo đường tiêu hóa là chính, ngoài ra còn qua hô hấp (chủ yếu là hô hấp trên), đặc biệt khi niêm mạc bị tổn thương. Bệnh lan truyền trực tiếp từ con mang mầm bệnh sang con khỏe, hoặc gián tiếp qua đường thức ăn, nước uống, chuồng trại vệ sinh kém.

- Bệnh có thể lây truyền từ trâu, bò sang heo, gia cầm và ngược lại.

2. Triệu chứng

Thời gian ủ bệnh rất ngắn, chỉ từ 1- 3 ngày, tuy nhiên có thể kéo dài đến 2 tuần.

- Thể quá cấp tính: Con vật sốt cao trên 41°C, đột ngột trở nên hung dữ, điên cuồng, chạy lung tung, chết trong vòng 24 giờ. Thể này ít có biểu hiện gì đặc trưng.

- Thể cấp tính: Thể này rất phổ biến, con vật sốt cao trên 41°C, bỏ ăn, lờ đờ, nước mũi nước mắt chảy nhiều. Niêm mạc mắt, mũi, miệng đỏ sẫm rồi tím tái. Vùng hầu sưng to làm lưỡi thè ra ngoài. Hạch bên cổ sưng to, thở khó và nặng nề, đi lại khó khăn. Lúc đầu táo bón, sau lại tiêu chảy lỏng, phân có lẫn

máu và niêm mạc ruột, bụng chướng to. Con vật nằm liệt, tiêu ra máu, yếu dần rồi chết trong 1 - 2 ngày. Tỷ lệ chết cao nếu không chữa bệnh kịp thời.

- Thể mãn tính: Con vật vượt qua được giai đoạn cấp tính thường chuyển sang thể mãn tính. Con vật có biểu hiện mệt mỏi, khó thở, thở nhanh, khô khè, gầy yếu, ho từng hồi, kéo dài, ho nhiều khi vận động; mũi khô hoặc có dịch mũi đặc; đi lại khó khăn do viêm khớp, viêm phổi, viêm phế quản; rối loạn tiêu hóa (phân lúc bón lúc lỏng), giảm ăn uống, gầy yếu. Một số con mắc bệnh bị chết do suy kiệt. Một số ít có sức chịu đựng thì những biểu hiện này nhẹ dần và khỏi, nhưng phải hàng tháng sau mới hồi phục.

3. Bệnh tích

- Hạch sưng to, tụ máu ở cơ quan phủ tạng, ruột và dạ dày bị viêm, niêm mạc và các tổ chức liên kết dưới da xuất huyết lấm tấm, thịt nhão.

- Bao tim và vùng xoang bụng tích đầy nước có khi xuất huyết.

- Gan và thận bị viêm, tụ máu.

- Viêm phổi thùy lớn, phổi có nhiều vùng bị gan hóa. Khí quản và phế quản tụ máu, xuất huyết, màng phổi xuất huyết lốm đốm, dày lên và dính vào thành mạch ngực.

4. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin cho gia súc khỏe mạnh.

- Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với gia súc mới phát sinh, đàn gia súc đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ

* *Liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.*

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Phát hiện sớm, cách ly để điều trị gia súc mắc bệnh theo hướng dẫn sau:

- Sử dụng một trong những loại kháng sinh sau: Streptomycin hoặc Kanamycin...

- Kết hợp thuốc hạ sốt, long đờm, tăng sức đề kháng như: Anagin.C, Bromhexin, Vitamin B.Complex.

* *Liều lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.*

VI. BỆNH CHƯỞNG HƠI DẠ CỎ

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Do trâu bò ăn phải những thức ăn dễ lên men, sinh hơi. Đặc biệt, về mùa xuân trâu, bò ăn nhiều cỏ xanh, cỏ non có chứa nhiều nước; thức ăn nhiều chất nhầy như rau lang, rau muống non; những thức ăn có chứa nhiều chất đường như bã mía, cặn đường, thân cây ngô, ngọn mía; có nhiều protit thực vật như bã

đậu; thức ăn mất phẩm chất, bị mốc như lúa ngập nước, cỏ ủ; ăn phải cây có độc như lá khoai mì, măng tre.

- Do chần thả, làm việc vào lúc trời lạnh, có nhiều sương muối, kén phát từ cảm nắng, bị què, bại liệt, ốm lâu ngày con vật không đi lại, nằm lì một chỗ. Kén phát từ bệnh liệt dạ cỏ, dạ cỏ bội thực, tắc thực quản, viêm họng làm vật không ợ được hơi, viêm màng bụng.

2. Triệu chứng, bệnh tích

- Gia súc có biểu hiện đau đớn, đi lại khó khăn, hai chân trước dang ra để thở. Sờ, nắn vùng dạ cỏ thấy bụng căng tròn như quả bóng. Lõm hông trái căng to, cao hơn cột sống, khi gõ có âm trống. Nghe vùng dạ cỏ lúc đầu nhu động dạ cỏ tăng, sau lại giảm rồi mất hẳn, chỉ còn nghe được tiếng nổ lép lép của bọt khí. Nghe vùng ruột thấy nhu động ruột giảm, làm cho gia súc táo bón. Con vật bỏ ăn, bỏ nhai lại, không ợ hơi, thở khó, niêm mạc mắt, mũi, hậu môn xung huyết, sau đó tím tái.

- Tim đập nhanh, tĩnh mạch cổ phình to. Con vật bí tiểu, lòi dom, máu chảy ra ở hậu môn.

3. Phòng bệnh

Không cho gia súc ăn quá nhiều cỏ non hoặc cây họ đậu, thức ăn nhiều chất nhầy như rau lang, rau muống non; thức ăn dễ lên men, sinh hơi. Khi thay đổi thức ăn nên thay đổi từ từ để gia súc kịp thích nghi, không bị rối loạn tiêu hóa.

4. Điều trị

Tìm cách thoát hơi trong dạ cỏ.

- Dùng tay kéo lưỡi nhịp nhàng để kích thích sự ợ hơi, moi phân ở trực tràng, kích thích nhu động dạ cỏ (dùng tay xoa vùng lõm hông trái).

- Cho uống $MgSO_4$ với liều lượng 50 - 100 g/con để phá vỡ bọt khí.

- Chú ý khi gia súc bị chướng hơi dạ cỏ thể cấp tính không được dùng Pilocarpin vì sẽ làm thủng dạ cỏ hay làm gia súc tăng tiết nước bọt, con vật sẽ bị khó thở.

- Dùng các thuốc ức chế sự lên men sinh hơi như Giấm + tỏi (50g tỏi bóc vỏ, giã nát hoà trong 300ml rượu/con), nước dứa chua 500ml/con...

- Tiêm thuốc trợ sức, trợ lực cho vật bằng Cafein, Gluco K.C.

- Nếu tất cả các biện pháp trên không được ta phải chọc Troca hoặc dùng kim tiêm dạ cỏ để tháo hơi trong dạ cỏ ra ngoài.

- Chú ý cho hơi ra từ từ tránh gia súc bị sốc, chết.

VII. BỆNH VIÊM TỬ CUNG (Metritis)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Do trong quá trình sinh đẻ, đặc biệt là các trường hợp đẻ khó phải can thiệp bằng tay hay dụng cụ làm xây xước niêm mạc đường sinh dục con cái.

- Do kế phát một số bệnh như sán nhau, không can thiệp kịp thời dẫn đến nhau bị thối rữa gây hiện tượng nhiễm trùng tử cung.

- Do công tác vệ sinh trước, trong và sau khi đẻ không đảm bảo điều kiện vệ sinh, vô trùng.

- Vi khuẩn gây bệnh thường do: *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *E.coli*...

2. Triệu chứng, bệnh tích

- Giai đoạn ủ bệnh, con vật mệt mỏi, ăn ít, sốt cao 40 – 41o C, có dấu hiệu đau vùng hông, hay quay đầu lại phía sau, đi lại bồn chồn. Vài ngày sau, âm hộ chảy dịch nhầy, mùi tanh khắm, có lẫn mủ.

- Viêm cổ tử cung có mủ có thể gây tắt cổ tử cung. Vi khuẩn bám vào niêm mạc tử cung phát triển nhanh về số lượng, gây ra ổ viêm sung huyết, có mủ, tróc niêm mạc và xuất huyết. Trường hợp nặng, vi khuẩn xâm nhập vào lớp cơ vòng của tử cung, tạo ra các ổ mủ trong lòng tử cung làm cho thành tử cung mỏng có thể dẫn đến thủng tử cung.

3. Phòng bệnh

Đảm bảo điều kiện vệ sinh khi gia súc đẻ. Định kỳ vệ sinh, sát trùng, chuồng trại, thường xuyên tắm chảy gia súc, đảm bảo chế độ dinh dưỡng hợp lý.

4. Điều trị

- Thụt rửa tử cung bằng dung dịch Rivanol 0,1% hay thuốc tím 0,1% 1lần/ngày.

- Bơm kháng sinh vào trong tử cung: Oxytetracyclin hoặc Amoxillin (pha với nước sinh lý).

- Kết hợp tiêm Oxytoxin hoặc Lutalyse.

- Kết hợp điều trị toàn thân: Tiêm Amoxillin hoặc Oxytetracyclin.

* *Liều sử dụng theo khuyến cáo của nhà sản xuất.*

VIII. BỆNH SÁN LÁ GAN Ở TRÂU, BÒ

1. Nguyên nhân, đường truyền lây

- Bệnh do 2 loài sán có tên là *Fasciola gigantica* và *Fasciola hepatica* gây ra, chúng ký sinh ở gan, mật và gây bệnh cho vật nuôi.

- Vòng đời của sán lá gan đi qua hai loại ký chủ là động vật máu nóng như trâu, bò, dê, cừu và ký chủ trung gian là các loài ốc nước ngọt (*Lymnae*). Sán

trưởng thành thải trứng qua phân, trứng phát triển thành ấu trùng (*Miracidium*), *Miracidium* sẽ chui vào ốc *Lymnae* và sinh sản trong ốc sau đó rời khỏi ốc, bơi lội trong nước và bám vào các cây thủy sinh hình thành kén bao bọc bên ngoài.

- Gia súc ăn phải rau, cỏ dính kén. Kén vào đường tiêu hóa sẽ chui qua vách ruột non vào xoang bụng, xâm nhập vào gan trong 6 - 7 tuần trước khi phát triển thành sán lá trưởng thành sau đó ký sinh trong ống dẫn mật, chu kỳ này kéo dài khoảng 3 - 4 tháng. Một sán lá trưởng thành có thể sống trong ống dẫn mật của gan khoảng 3 - 11 năm.

2. Triệu chứng

Gia súc bị bệnh cơ thể gầy, suy nhược, thiếu máu, niêm mạc nhợt nhạt, lông rụng, da mốc; tiêu chảy kéo dài, có hiện tượng phù ở mi mắt và yếm ngực; viêm, xơ gan.

3. Bệnh tích

- Giai đoạn đầu: Gan viêm cấp tính sưng to, sung huyết. Trên mặt gan có nhiều điểm hoại tử màu trắng do ấu trùng di hành và chết. Túi mật sưng to.

- Giai đoạn sau (Biểu hiện viêm gan mạn tính): Gan teo nhỏ, màu vàng nhạt, dai và cứng. Niêm mạc ống dẫn mật dày lên, lòng ống dẫn mật giãn rộng, trong lòng ống dẫn mật có cục canxi, xác của ấu trùng và sán lá trưởng thành.

4. Phòng bệnh

- Hằng năm định kỳ tẩy giun sán trên toàn đàn, ủ phân để diệt trứng sán.
- Diệt ký chủ trung gian bằng các hóa chất: CuSO_4 , vôi bột....

5. Điều trị

Sử dụng thuốc Dertyl.B, Albendazole + Levamisol (Liều sử dụng theo khuyến cáo của nhà sản xuất). Tốt nhất là cho trâu bò uống vào buổi sáng, uống xong có thể cho trâu bò đi chăn thả bình thường.

IX. BỆNH CA-RÊ TRÊN CHÓ

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Do một loại RNA vi-rút thuộc họ *Paramyoviridae* gây ra, đặc điểm của bệnh là sốt cao, tiêu chảy ra máu và gây ra những triệu chứng thần kinh.

- Bệnh lây trực tiếp từ chó bệnh sang chó khỏe hoặc truyền từ mẹ sang con qua nhau thai; qua tiếp xúc với mầm bệnh do chó bệnh bài thải, dụng cụ thú y.

2. Triệu chứng, bệnh tích

Sốt cao $40 - 42^{\circ}\text{C}$, mắt sưng, nước mắt và ghèn chảy liên tục; chảy mũi xanh và có dịch nhầy; chó khó thở, khi thở có tiếng khò khè; chó nôn liên tục, tiêu chảy ra máu và có dịch nhầy. Do tiêu chảy mất nước và chất điện giải làm

chó kiệt sức và chết nhanh. Hội chứng thần kinh cũng xảy ra phổ biến như run rẩy, đi lại xiêu vẹo, có những cơn co giật, giãy dụa, mắt trợn ngược. Trên bề mặt da bụng, bẹn rách xuất huyết.

3. Phòng bệnh

- Tiêm phòng định kỳ vắc-xin cho chó.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng nuôi và nơi thả chó.
- Con vật mới mua về phải cách ly và theo dõi ít nhất 10 ngày.
- Khi phát hiện bệnh phải cách ly, điều trị kịp thời để tránh lây lan.

4. Điều trị

- Tiêm kháng huyết thanh cho con vật sẽ hiệu quả.
- Bổ sung nước, chất điện giải, thuốc bổ tim truyền tĩnh mạch để tăng cường sức đề kháng cho con vật.
- Sử dụng kháng sinh chống vi khuẩn bội nhiễm như Gentamycin, Kanamycin, Penicillin...
- Dùng thuốc an thần khi chó có triệu chứng thần kinh như Novocain, Cafein...
- Sử dụng thuốc trợ tim, trợ sức, cầm máu cho chó như Vitamin C, Vitamin K, Vitamin B1...

* *Liều lượng sử dụng thuốc theo khuyến cáo của nhà sản xuất.*

X. BỆNH VIÊM RUỘT CẤP TRÊN CHÓ

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm phổ biến ở chó. Đặc điểm của bệnh là gây ra hiện tượng nôn mửa và tiêu chảy.
- Có nhiều nguyên nhân gây bệnh như: Do vi-rút (gây bệnh Ca-rê, Parvo), do vi khuẩn (*Salmonella*, *E.coli*...), do ký sinh trùng (Giun móc) hoặc do chó ăn phải thức ăn thiu, thối có chứa vi khuẩn gây bệnh.

2. Triệu chứng

Vài ngày đầu, chó ít ăn hoặc bỏ ăn, sốt 39,5 - 40⁰C, mệt mỏi, thích uống nước. Sau đó, chó nôn mửa liên tục, đồng thời tiêu chảy dữ dội, phân có màu xám vàng lẫn niêm mạc dạ dày và ruột, có mùi tanh, chó kiệt sức.

3. Bệnh tích

Bệnh tích chủ yếu ở ruột như viêm xuất huyết ở niêm mạc ruột già và ruột non, thành ruột mỏng; hạch lâm-ba ở màng treo ruột sung, xuất huyết.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng vắc-xin (Ca-rê, Parvo), tẩy giun sán định kỳ cho chó.

- Khi phát hiện bệnh phải cách ly, điều trị kịp thời để tránh lây lan.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại và nơi thả chó.

5. Điều trị

- Kịp thời bổ sung nước và chất điện giải bằng cách truyền tĩnh mạch các dung dịch như: Ringer lactac, Glucose 5%; cho uống Oresol 5%.
- Sử dụng thuốc trợ tim, trợ sức, cho chó: Cafein, Vitamin C, Vitamin B1...
- Sử dụng kháng sinh chống vi khuẩn bội nhiễm như: Gentamycin, Enrofloxacin, Amoxiclin...

* *Liều lượng sử dụng thuốc theo hướng dẫn của nhà sản xuất.*

XI. MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP TRÊN THỎ

1. BỆNH BẠI HUYẾT

1.1. Nguyên nhân

Là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do *Calicivirus* gây ra.

1.2. Triệu chứng

- Sốt cao, khó thở chỉ khoảng 3 giờ, thậm chí phát hiện thỏ chết đột ngột hàng loạt.
- Xảy ra từ 2 tháng tuổi trở lên, chết rất nhanh, nếu tính từ lúc nhiễm virus đến lúc chết trong khoảng 14 - 25 giờ.
- Thỏ chết có đầu ngược về phía sau; co giật, giãy giụa và có máu lẫn bọt trào ở ngoài mũi, miệng; các cơ quan như gan, phổi, khí quản, lách đều xuất huyết, tụ huyết thậm chí hoại tử.

1.3. Phòng bệnh

- Tiêm phòng vắc-xin định kỳ.
- Vệ sinh, sát trùng chuồng trại sau mỗi đợt nuôi.
- Chọn con giống có nguồn gốc rõ ràng.

1.4. Điều trị

Không có thuốc điều trị.

2. BỆNH CÀU TRÙNG

2.1. Nguyên nhân

Bệnh do đơn bào ký sinh *Eimeria* gây ra.

2.2. Triệu chứng

- Bệnh cầu trùng ruột: Tiêu chảy, chướng hơi, kém ăn, xù lông, gầy yếu và có thể chết 10 - 15 ngày, mức độ thiệt hại có thể đến 50% tổng đàn.

- Bệnh cầu trùng gan: Có thêm triệu chứng niêm mạc vàng và thiếu máu.

2.3. Phòng bệnh

- Vệ sinh, sát trùng chuồng trại định kỳ.

- Tăng cường sức đề kháng cho thỏ bằng cách bổ sung vitamin, các loại thức ăn có chất lượng.

- Có thể sử dụng các loại thuốc trị cầu trùng để phòng bệnh.

2.4. Điều trị

Sử dụng một trong các loại thuốc sau: Baycoc, Anticoc,... (liều dùng theo hướng dẫn của nhà sản xuất).

3. BỆNH VIÊM MŨI

3.1. Nguyên nhân

Do thời tiết thay đổi đột ngột, chuồng nuôi bị ẩm ướt.

3.2. Triệu chứng

- Chảy nước mũi đặc như mủ, khó thở bằng mũi phải thở bằng miệng và thở hay lấy hai chân trước dụi vào mũi, lông bết lại và nước mũi chảy ra.

- Thở lừ đừ, biếng ăn và có tiếng thở rít lên.

3.3. Phòng bệnh

Kết hợp với việc chăm sóc nuôi dưỡng, vệ sinh sạch sẽ, chuồng trại thông thoáng, không bị gió lùa.

3.4. Điều trị

Sử dụng một trong các loại thuốc sau: Streptomycin, Kanamycin,...(liều dùng theo hướng dẫn của nhà sản xuất).

4. BỆNH CHƯỞNG HƠI, TIÊU CHẢY

4.1. Nguyên nhân

- Do ăn phải thức ăn bị ôi, mốc, hoặc do thay đổi thức ăn đột ngột làm rối loạn tiêu hóa. Các loại thức ăn thô xanh có chứa quá nhiều nước.

- Bệnh thường xảy ra ở thỏ lớn và thỏ sau khi cai sữa.

4.2. Triệu chứng

Bụng chướng hơi, phình to, thở khó, sùi bọt mép. Sau đó tiêu chảy màu hơi đen, rất thối. Có thể thỏ sẽ chết nhanh.

4.3. Phòng bệnh

- Dùng các thức ăn đảm bảo vệ sinh, sạch sẽ.
- Khi thay đổi nguồn thức ăn, cần tập cho thỏ quen dần thức ăn mới.
- Cần phơi ráo nước đối với các loại thức ăn xanh có chứa quá nhiều nước như các loại rau, lục bình, cỏ mồm,...

4.4. Điều trị

Có thể sử dụng nước chiết xuất từ các loại lá có chất chát như đọt ổi, đọt chuối non,... và tiêm hoặc cho uống nước sinh lý, vitamin để tăng sức đề kháng.

5. BỆNH GHẺ

5.1. Nguyên nhân

Do 3 loài ghẻ: *Psoroptes cuniculi* (ghẻ tai), *Sarcoptes* và *Notoedse cuniculi* (ghẻ da).

5.2. Triệu chứng

- Bệnh này lây nhanh, ghẻ đục khoét các rãnh, nốt lớn. Thỏ bị ngứa, cọ gãi vào chuồng, rụng lông, có mùi rất hôi, có thể lan đến bộ phận sinh dục.
- Thỏ gầy ốm, chậm lớn, sinh sản kém...

5.3. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bằng vệ sinh tốt khu chuồng trại, kiểm tra thỏ thường xuyên.
- Nguồn lây bệnh do người mang sang phải vệ sinh tay chân khi tiếp xúc thỏ từ chuồng này sang chuồng khác.

5.4. Điều trị

- Điều trị bằng cách phục hồi sức khỏe thỏ.
- Sử dụng một trong các loại thuốc có hoạt chất Ivermectin, liều dùng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đinh Văn Bính, 2003. *Tài liệu kỹ thuật chăn nuôi Thỏ*. NXB Nông nghiệp.
2. Lê Quang Khôi, Trần Thị Thu và Nguyễn Tuấn Ngọc, 2012. *Tài liệu đào tạo Thú y Cơ sở*. Cục Thú y.
3. Phạm Sĩ Lăng, Nguyễn Hữu Hưng, Nguyễn Văn Diên, Nguyễn Bá Hiền, Bạch Quốc Thắng và Hạ Thúy Hạnh, 2015. *Bệnh ký sinh trùng ở gia súc, gia cầm Việt Nam*. Nhà xuất bản Nông nghiệp, Hà Nội.
4. Thông tư số 07/2016/TT-BNNPTNT của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn : *Quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn*.
5. Quyết định số 4527/QĐ-BNN-TY ngày 15/11/2018 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn: *Ban hành Kế hoạch hành động ứng phó khẩn cấp với bệnh Dịch tả lợn Châu Phi*

HƯỚNG DẪN

Quy trình phòng, trị một số bệnh thường gặp trên gia cầm

(Ban hành kèm theo Công văn số 101/SNN-CCTY ngày 10 tháng 01 năm 2021 của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)

I. BỆNH NEWCASTLE (Newcastle Disease - ND)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở loài cầm (gà, các loại chim), do một loài vi-rút thuộc giống *Avulavirus*, họ *Paramyxoviridae* gây ra, ở mọi lứa tuổi đều có thể mắc bệnh, bệnh thường ghép với nhiều bệnh gia cầm khác gây ra tỷ lệ chết cao, thiệt hại kinh tế lớn.

- Đường truyền lây:

+ Lây trực tiếp: Vi-rút thường lây truyền qua đường tiếp xúc trực tiếp giữa gia cầm mắc bệnh và gia cầm khỏe mạnh, vi-rút được bài thải qua phân, dịch tiết ở mắt, mũi, miệng hoặc qua hơi thở của gia cầm bệnh.

+ Lây gián tiếp: Vi-rút có thể lây truyền thông qua xác gia cầm bị bệnh chết, vỏ trứng, dụng cụ chăn nuôi, thức ăn, nước uống, chất thải chăn nuôi, ủng hoặc quần áo của người chăn nuôi có mang mầm bệnh.

2. Triệu chứng

- Thời kỳ ủ bệnh trung bình từ 5 - 6 ngày, nhưng có thể thay đổi từ 2 - 15 ngày.

- Mức độ bệnh phụ thuộc vào nhiều yếu tố như độc lực của chủng vi rút gây bệnh, loài mắc, tuổi, sức đề kháng. Các triệu chứng lâm sàng chủ yếu gồm:

+ Thể bệnh nhẹ (thể hô hấp): Thường gặp các triệu chứng như hắt hơi, khó thở, ho, chảy nước mũi, tổ chức vùng mắt và cổ sưng, tiêu chảy, phân có màu trắng xanh hoặc màu trắng.

+ Thể bệnh nặng: Thường gặp các triệu chứng như suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể, run cơ, sã cánh, ngoẹo đầu và cổ, quay tròn, liệt chân, liệt toàn thân, giảm đẻ, trứng bị mỏng vỏ, chết đột ngột; tỷ lệ tử vong có thể lên đến 100%.

3. Bệnh tích

Viêm túi khí, viêm và xuất huyết khí quản, có các đám hoại tử ở dạ dày tuyến, ruột và hạch manh tràng; xuất huyết điểm ở dạ dày tuyến; Phù, xuất huyết hoặc thoái hóa ống dẫn trứng ở gà đẻ.

4. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin.

- Tổ chức tiêm phòng theo quy trình nuôi và định kỳ tiêm phòng bổ sung cho đàn gia cầm nuôi mới, đàn gia cầm hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ.

* *Liều lượng, đường tiêm hoặc nhỏ vắc-xin theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.*

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

- Hiện tại chưa có thuốc đặc trị

- Tuy nhiên, nếu phát hiện sớm gà mắc bệnh có thể sử dụng kháng thể để không chế bệnh.

II. BỆNH GUMBORO

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm cấp tính do một loại RNA vi-rút thuộc họ *Birnaviridae* gây ra. Bệnh thường xảy ra ở gà từ 1 - 12 tuần tuổi trong đó gà từ 3 - 6 tuần tuổi dễ bị mắc bệnh. Bệnh xảy ra quanh năm, tuy nhiên thường xảy ra nhất vào vụ đông xuân. Tỷ lệ nhiễm bệnh khá cao có thể 100% và tỷ lệ chết khoảng 30 - 50%.

- Đường lây truyền: Lây từ mẹ sang con, qua đường thức ăn, không khí, dụng cụ chăn nuôi, người chăn nuôi, chất thải từ gà mang mầm bệnh.

2. Triệu chứng

- Thể cấp tính: Tiêu chảy nhiều, phân trắng có lẫn nhầy; gà mệt mỏi, ủ rũ, thường chống mỏ xuống đất và uống nhiều nước; tỷ lệ chết cao vào ngày thứ 3,4 sau đó thuyên giảm.

- Thể suy giảm miễn dịch: Gà giảm sút về sức lực, còi cọc chậm lớn, giảm sức đề kháng dẫn đến dễ bị nhiễm các bệnh kế phát.

3. Bệnh tích

Xuất huyết điểm ở trên các cơ đặc biệt là cơ lườn và cơ đùi; túi *Faricius* sưng to, xuất huyết ở những ngày đầu sau đó teo lại.

4. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bằng vắc-xin định kỳ.

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại, chăm sóc nuôi dưỡng tốt để nâng cao sức đề kháng cho gà.

5. Điều trị

- Tăng sức đề kháng cho gà bằng vitamin C, vitamin B tổng hợp.

- Khi phát hiện bệnh sớm có thể sử dụng kháng thể Gumboro liên tục trong 2 - 3 ngày để không chế bệnh.

* *Liều lượng theo khuyến cáo của nhà sản xuất.*

* *Lưu ý: Trong quá trình điều trị không dùng kháng sinh*

III. BỆNH MAREK

1. Nguyên nhân, đường truyền lây

- Là bệnh truyền nhiễm của gà do một loại vi-rút thuộc nhóm *Herpes* gây ra. Bệnh lây lan rất nhanh, tỷ lệ chết cao có thể lên đến 100% tất cả các loài gà đều mẫn cảm với bệnh. Gà có thể mắc bệnh ngay từ khi mới nở ra nhưng phải đến 45 ngày tuổi trở lên gà mới bắt đầu chết, gà chết mạnh nhất vào giai đoạn 3 - 6 tháng tuổi, nên thiệt hại vô cùng lớn.

- Bệnh lây trực tiếp từ gà ốm sang gà khỏe qua đường hô hấp, đường tiêu hóa. Bệnh không lây truyền ngang qua trứng. Tuy nhiên, có thể lây lan trong không khí giữa gà mắc bệnh và gà khỏe.

2. Triệu chứng

Thời gian ủ bệnh có thể rất dài từ 28 - 60 ngày tuổi. Gà có biểu hiện khó thở, mù mắt, gục đầu, xã cánh, gà bị cúm chân, chân đi tập tễnh, 3 ngón chân chụm lại với nhau. Sau đó, gà bị liệt chân và cánh, gà nằm ở tư thế duỗi một chân trước một chân sau, xác chết của gà gầy, khô.

3. Bệnh tích

Khi mổ khám gà bị bệnh quan sát có nhiều khối u ở da, cơ và các cơ quan nội tạng và tổ chức thần kinh ngoại biên.

4. Phòng bệnh

- Tiêm phòng vắc-xin đầy đủ, đúng quy trình nuôi.
- Thực hiện an toàn sinh học trong chăn nuôi gà.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

Hiện nay chưa có thuốc điều trị bệnh. Để hạn chế thiệt hại gây ra, việc phòng bệnh được đặt lên hàng đầu.

IV. BỆNH ĐẬU GÀ

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm của loài gà do một loại vi-rút thuộc giống *Avipox*, họ *Poxviridae* gây ra. Bệnh thường xảy ra vào mùa đông lúc thời tiết khô. Gà con 1 - 3 tháng tuổi rất cảm nhiễm với vi-rút.

- Một số loài muỗi và các loài chân đốt hút máu có thể làm lây nhiễm vi-rút, nhất là muỗi có thể truyền lây mầm bệnh trong vài tuần. Thời kì ủ bệnh từ 4 - 10 ngày. Tốc độ lây nhiễm của bệnh chậm. Từ khi bệnh bắt đầu xuất hiện đến đỉnh điểm của dịch bệnh, có thể kéo dài một vài tuần không thấy triệu chứng bệnh.

2. Triệu chứng

- Thể ngoài da: Mụn đậu thường hình thành ngoài da như: Mào, khoé mắt, khoé miệng, mặt trong cánh, quanh hậu môn và da chân.

- Thể kín: Bệnh nặng, dễ gây bệnh kế phát, tỷ lệ chết. Nốt đậu mọc trong niêm mạc đường hô hấp, miệng, niêm mạc mắt. Gà bị đau mắt, sổ mũi, trong miệng có màng giả. Tỷ lệ chết tùy thuộc vào thể bệnh và nhiễm bệnh kế phát.

3. Bệnh tích

Mổ khám gà quan sát thấy viêm ca-ta ở niêm mạc miệng, thanh quản. Các vết viêm này chuyển thành các nốt phỏng, dày dần lên, cuối cùng tạo thành lớp màng giả dính chặt vào niêm mạc ruột có thể tụ máu đỏ từng đám, phổi tụ máu và tích nước, khí quản chứa nhiều dịch xuất lẫn bọt.

4. Phòng bệnh

- Cần thực hiện các biện pháp cắt đứt nguồn lây truyền bệnh như ruồi, muỗi, côn trùng... từ nơi có mầm bệnh sang chuồng trại gà khỏe mạnh

- Chủng ngừa cho gà con từ 7 - 10 ngày tuổi bằng vắc-xin Đậu gà, dùng mũi kim tiêm đâm qua màng cánh.

- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

- Bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, bổ sung thêm vitamin vào thức ăn, chống nhiễm trùng kế phát bằng một trong các loại kháng sinh như: Tetracyclin, Amoxicillin.

- Đối với mụn đậu đã vỡ ra, sử dụng Iodine 10% hoặc Xanh metylen bôi vào vết thương.

* *Liều lượng sử dụng thuốc theo khuyến cáo của nhà sản xuất.*

V. BỆNH DỊCH TẢ VỊT (Duck Virus Enteritis - DVE)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Là bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm ở vịt. Do vi-rút thuộc giống *Alphaherpesvirinae*, họ *Herpesviridae* gây ra cho vịt, vịt Xiêm, ngỗng ở mọi lứa tuổi đều bị mắc bệnh, đặc biệt là từ 07 ngày tuổi cho đến trưởng thành. Vi-rút gây bệnh có cấu trúc ADN. Bệnh có tỷ lệ mắc bệnh và chết cao, có thể từ 70% đến 80% nếu ở trại không tiêm phòng vắc-xin Dịch tả vịt thường xuyên, kết hợp với vệ sinh không đảm bảo.

- Đường truyền lây: Đường truyền lây chủ yếu qua tiếp xúc trực tiếp giữa các gia cầm khỏe mạnh và gia cầm bị nhiễm bệnh. Ngoài ra, bệnh có thể lây lan dễ dàng qua các phương tiện cơ học như giày dép và quần áo mang từ một đàn bị nhiễm đến. Bệnh lây lan nhanh và trầm trọng trong khoảng 2 - 3 ngày.

2. Triệu chứng

- Thời gian ủ bệnh thường từ 3 - 7 ngày tùy theo độc lực của vi rút.
- Con vật bị bệnh có hiện tượng bỏ ăn, sợ nước, tiêu chảy nhiều, phân trắng xanh hoặc vàng nhợt, xù lông, chảy nước mũi, mắt có ghèn, mí mắt sưng, niêm mạc mắt đỏ, ngoẹo đầu, cổ dẫn đến mất thăng bằng, bại liệt, chết nhanh.

3. Bệnh tích

Tùy theo trường hợp có thể thấy một hoặc nhiều trong những bệnh tích sau:

- Ở vịt trưởng thành có hiện tượng gan bị bạc màu hoặc xuất huyết điểm. Con mái có thể thấy các nang trứng bị xuất huyết.
- Mạch máu bị tổn thương, hệ bạch huyết bị tổn thương và thoái hóa nhu mô.
- Đường tiêu hóa bị viêm, ruột xuất huyết thành từng mảng, có nhiều chất nhòn. Đây là bệnh tích đặc trưng của bệnh dịch tả vịt.
- Kiểm tra vi thể thấy tổn thương mạch máu và các cơ quan phủ tạng. Xuất hiện các thể vùi nội nhân, thể vùi tế bào chất trong các tế bào biểu mô của hệ thống tiêu hóa. Đây là biến đổi vi thể điển hình của bệnh.

4. Phòng Bệnh

- Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin.
- Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều Trị

Bệnh không có thuốc đặc trị, sử dụng biện pháp phòng bệnh là chính. Tuy nhiên có thể sử dụng kháng thể Dịch tả vịt để khống chế dịch khi phát hiện bệnh sớm.

VI. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG GIA CẦM

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Đây là một bệnh truyền nhiễm cấp tính xảy ra trên gia cầm và thủy cầm, do vi khuẩn *Pasteurella* gây ra, bệnh xảy ra phổ biến nhất ở gia cầm trên một tháng tuổi, xảy ra quanh năm, tỷ lệ chết cao.

- Đường truyền lây:

+ Vi khuẩn thường có sẵn trong cơ thể, chuồng nuôi, khi gặp điều kiện thuận lợi vi khuẩn nhân lên và gây bệnh.

+ Bệnh lây qua thức ăn, nước uống và không khí có mầm bệnh.

2. Triệu chứng

- Thể quá cấp tính: Gia cầm chết đột ngột, thậm chí đang ăn, đang đẻ tự nhiên lăn ra chết.

- Thể cấp tính: Bỏ ăn, tiêu chảy, phân màu nâu; mào, yếm tím tái và phù thũng.

- Thể mãn tính: Viêm xoang, chảy nước mũi, suy nhược, rối loạn thần kinh, viêm các khớp, đặc biệt là khớp đầu gối.

3. Bệnh tích

Xuất huyết các cơ quan, viêm bao tim, xoang, bao tim tích nước vàng; viêm phúc mạc, viêm quanh gan, gan sưng to và có những ổ hoại tử, xuất hiện sợi huyết và long đỏ trứng trong xoang bụng.

4. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bằng vắc-xin.
- Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi.
- Định kỳ vệ sinh, tiêu độc, sát trùng chuồng trại.

5. Điều trị

- Sử dụng một trong các loại kháng sinh như Enrofloxacin, Gentamycin, Tylosin, Streptomycin.

- Bổ sung các chất điện giải, vitamin nhóm B, vitamin C cho uống để tăng sức đề kháng cho gia cầm.

** Liều lượng sử dụng thuốc theo khuyến cáo nhà sản xuất.*

VII. BỆNH VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP MÃN TÍNH (CRD)

1. Nguyên nhân, đường lây truyền

- Bệnh do *Mycoplasma* gây ra, gây thiệt hại kinh tế lớn cho người chăn nuôi gà do làm giảm tỷ lệ tăng trưởng, tăng tiêu tốn thức ăn, tỷ lệ chết cao.

- Bệnh thường lây trực tiếp từ đàn bố mẹ sang con, giữa con bị bệnh hoặc con khỏi bệnh nhưng mang trùng sang con khỏe mạnh.

- Bệnh lây gián tiếp qua tiếp xúc với dụng cụ, bao đựng thức ăn; người, chim hoang dã, chuột...

2. Triệu chứng

Triệu chứng đặc trưng của bệnh là gây viêm đường hô hấp mãn tính, viêm khớp (khớp sưng to) và viêm túi khí; chảy nước mắt, khi thở luôn phát ra tiếng khò khè ở khí quản, luôn vẩy mủ.

3. Bệnh tích

Tụ máu ở đường hô hấp trên, viêm khí quản, viêm túi khí (thành túi khí dày lên và đục), đặc biệt là hiện tượng gà bị viêm, các trường hợp nặng có thể thấy các khớp bị viêm có nhiều dịch đặc như mủ.

4. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bằng vắc-xin.
- Mua gà giống từ đàn bố mẹ không bị nhiễm bệnh.
- Định kỳ vệ sinh và tiêu độc chuồng trại, dụng cụ chăn nuôi.

5. Điều trị

Sử dụng một số loại kháng sinh như: Tylosin, Gentamycin, Tetracycline,... (*liều dùng theo khuyến cáo của nhà sản xuất*).

VIII. BỆNH CẦU TRÙNG GÀ (Coccidiosis)

1. Nguyên nhân, đường truyền lây

- Do một loại động vật đơn bào, hình cầu ký sinh ở các đoạn ruột của gà gây ra. Bệnh cũng là một trong số những nguyên nhân chính gây tử vong, chậm tăng trưởng, tăng tiêu tốn thức ăn ở đàn gà con.

- Bệnh lây chủ yếu qua đường tiêu hóa do gà ăn phải nang của cầu trùng có trong thức ăn, nước uống bị nhiễm mầm bệnh; qua một số vật chủ trung gian như côn trùng mang mầm bệnh từ nơi có gà bệnh sang nơi gà khỏe mạnh.

2. Triệu chứng

Gà ủ rũ, lông xỏ xác, tiêu chảy; mào, yếm nhợt nhạt, đặt trung của bệnh là phân gà có lẫn máu.

3. Bệnh tích

Bệnh tích đặc trưng chủ yếu ở đường tiêu hóa như ruột có các điểm xuất huyết xen lẫn với các điểm trắng ở màng treo ruột; đặc biệt manh tràng sưng to, bên trong chứa máu tươi.

4. Phòng bệnh

- Thực hiện tốt quá trình chăm sóc nuôi dưỡng, vệ sinh thú y.
- Sử dụng thuốc cầu trùng trộn vào thức ăn, nước uống để không chế bệnh.
- Định kỳ vệ sinh và tiêu độc chuồng trại, dụng cụ chăn nuôi.

5. Điều Trị

- Sử dụng một trong các loại thuốc sau: Toltrazuril hoặc Anticoc.
- Kết hợp bổ sung vitamin K, vitamin ADE.

* *Liều dùng thuốc theo khuyến cáo của nhà sản xuất.*

IX. MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP TRÊN CHIM CÚT

1. NGỘ ĐỘC THỨC ĂN

1.1. Nguyên nhân

Thức ăn bị nhiễm nấm mốc, thức ăn cũ, ôi thiu.

1.2. Triệu chứng

- Chim bỏ ăn, bị gầy, tiêu chảy, mất nước, yếu, chậm chạp, buồn bã, đi lảo đảo; co giật, đi thụt lùi hoặc xoay quanh một chỗ.

1.3. Phòng bệnh

Sử dụng thức ăn còn hạn sử dụng; không sử dụng thức ăn bị nhiễm nấm mốc, thức ăn cũ, ôi thiu.

1.4. Điều trị

- Ngưng ngay thức ăn đang dùng, chọn thức ăn tốt thay thế.
- Pha Strychnin và vitamin vào trong nước uống (*liều dùng theo hướng dẫn của nhà sản xuất*).

2. BỆNH SUY DINH DƯỠNG

2.1. Triệu chứng

- Chim cút kém ăn, chậm lớn còi cọc, lông ngắn, khô, lông không đều.
- Phân thường nhão, trắng xanh bất thường.
- Chim cút đẻ thì giảm đẻ, trứng dị hình.

2.2. Phòng và điều trị

- Chọn thức ăn đảm bảo số lượng và chất lượng.
- Bổ sung thêm các vitamin và khoáng chất vào thức ăn nước uống cho chim.

3. BỆNH SUNG MÁT

3.1. Triệu chứng

Sung mắt thường do thiếu vitamin A và do khí độc trong chuồng quá nhiều (như moniac).

3.2. Phòng và điều trị

- Vệ sinh chuồng trại thường xuyên, điều chỉnh độ thông thoáng cho chuồng nuôi, bổ sung vitamin A.
- Nhỏ mắt bằng Collyre cloramphenicol 1% mỗi ngày hai lần.

4. BỆNH BẠI LIỆT

4.1. Nguyên nhân

Do mất cân bằng Ca-P, nhất là xương cánh rất giòn và dễ bị gãy.

4.2. Triệu chứng

Chân chim cút bị yếu, nằm liệt.

4.3. Phòng và điều trị

- Bổ sung đầy đủ Ca-P và Vitamin D.
- Pha Terramycin và vitamin C trong nước uống (*liều dùng theo hướng dẫn nhà sản xuất*).

5. HỘI CHỨNG CHẾT THÌNH LÌNH

5.1. Nguyên nhân

Hội chứng này là tổng hợp của nhiều yếu tố: Di truyền, dinh dưỡng không phù hợp, nhiễm trùng bộ phận sinh dục (ống dẫn trứng và âm đạo)...

5.2. Phòng bệnh

- Chọn con giống tại cơ sở sản xuất giống uy tín.
- Cung cấp đầy đủ chất dinh dưỡng: Đạm, khoáng, vitamin... có chất lượng đảm bảo, không bị nấm mốc. Vệ sinh chuồng trại, thức ăn, nước uống sạch sẽ.
- Pha vào nước Tetramycin và vitamin (*liều dùng theo hướng dẫn của nhà sản xuất*).

5.3. Điều trị

Khi điều trị tăng liều gấp 3 lần liều phòng .

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Hữu Đoàn, 2009. *Giáo trình chăn nuôi đà điểu*. NXB Nông nghiệp.
2. Lê Quang Khôi, Trần Thị Thu và Nguyễn Tuấn Ngọc, 2012. *Tài liệu đào tạo Thú y Cơ sở*. Cục Thú y.
3. Phạm Sĩ Lãng, Nguyễn Hữu Hưng, Nguyễn Văn Diên, Nguyễn Bá Hiền, Bạch Quốc Thắng và Hạ Thúy Hạnh, 2015. *Bệnh ký sinh trùng ở gia súc, gia cầm Việt Nam*. Nhà xuất bản Nông nghiệp, Hà Nội.
4. Thông tư số 07/2016/TT-BNNPTNT của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn : *Quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn*.

PHỤ LỤC II

QUI TRÌNH PHÒNG BỆNH CHO GIA CẦM

(Ban hành kèm theo Công văn số 101/SNN-CCTY ngày 20 tháng 01 năm 2021 của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)

I. Quy Trình Phòng Bệnh Cho Gà Nuôi Thịt (tham khảo)

Ngày tuổi	Loại vắc-xin	Đường cấp thuốc	Ghi chú
1	Marek	Tiêm da cổ	
3	Newcastle, Viêm phế quản truyền nhiễm	Nhỏ mắt, mũi lần 1	
7	Gumboro	Nhỏ mắt, mũi lần 1	
10	Đậu gà	Xuyên cánh	
14	Cúm gia cầm	Tiêm dưới da cổ	
18	Viêm thanh khí quản truyền nhiễm	Nhỏ mũi hoặc uống lần 1	
21	Newcastle, Viêm phế quản truyền nhiễm	Cho uống	
28- 30	Gumboro	Cho uống lần 2, tiêm bắp	
35	Tụ huyết trùng	Tiêm bắp lần 1	
42	Cúm gia cầm	Tiêm mũi 2	
50	Viêm thanh khí quản truyền nhiễm	Nhỏ mũi hoặc uống lần 2	

* Liều lượng theo chỉ định

II. Quy Trình Phòng Bệnh Cho Gà Nuôi Đẻ (*tham khảo*)

Ngày tuổi	Loại vắc-xin	Đường cấp thuốc	Ghi chú
1	Marek	Tiêm da cổ	
3	Newcastle, Viêm phế quản truyền nhiễm	Nhỏ mắt, mũi lần 1	
7	Gumboro	Nhỏ mắt, mũi lần 1	
10	Đậu gà	Xuyên cánh	
14	Cúm gia cầm	Tiêm dưới da cổ	
18	Viêm thanh khí quản truyền nhiễm	Nhỏ mũi hoặc uống lần 1	
21	Newcastle, Viêm phế quản truyền nhiễm	Cho uống	
28- 30	Gumboro	Cho uống lần 2, tiêm bắp	
35	Tụ huyết trùng	Tiêm bắp lần 1	
42	Cúm gia cầm	Tiêm mũi 2	
50	Viêm thanh khí quản truyền nhiễm	Nhỏ mũi hoặc uống lần 2	
65	Newcastle, Viêm phế quản truyền nhiễm, Hội chứng giảm đẻ	Tiêm bắp	

* *Liều lượng theo chỉ định.*

* **Lưu ý:**

- Trong thời gian tiêm phòng không sử dụng kháng sinh, tăng cường dưỡng chất cho đàn gia cầm, bổ sung thêm Vitamin C, chất điện giải, Multivitamin.

- Bệnh Newcastle, Viêm phế quản truyền nhiễm, Viêm thanh khí quản truyền nhiễm, Cúm gia cầm, Tụ huyết trùng cần tái chủng sau thời gian 5 tháng.

III. Quy Trình Phòng Bệnh Cho Vịt (*tham khảo*)

Ngày tuổi	Loại thuốc, vắc-xin	Đường cấp thuốc	Ghi chú
1	Kháng thể Viêm gan vịt	Cho uống, hoặc tiêm dưới da	
7	Dịch tả vịt	Tiêm dưới da	
10	Kháng thể Viêm gan vịt	Cho uống, hoặc tiêm	
14	Cúm gia cầm	Tiêm dưới da	
28 - 30	Dịch tả vịt	Tiêm dưới da	
35	Tụ huyết trùng	Tiêm bắp	
42 - 45	Cúm gia cầm	Tiêm dưới da mũi 2	

* *Liều lượng theo chỉ định.*

* **Lưu ý:** Đối với vịt đẻ, việc tiêm phòng cho đàn vịt đẻ tương tự vịt thịt, do thời gian kéo dài, cần tiêm thêm vắc-xin Viêm gan vịt ngày thứ 18, 5 tháng tái chủng các vắc-xin như: Cúm gia cầm, Tụ huyết trùng, Dịch tả vịt, Viêm gan vịt.

IV. Quy Trình Phòng Bệnh Cho Chim Cút (*tham khảo*)

STT	Ngày tuổi	Loại vắc-xin	Đường cấp thuốc
1	1	Newcastle	Cho uống
2	5-10	Cầu trùng	Cho uống
3	12	CRD và Thương hàn	Cho uống
4	21	Newcastle	Cho uống
5	30	CRD và Thương hàn	Cho uống
6	Cách 3 tháng	Newcastle	Cho uống

PHỤ LỤC I
QUI TRÌNH PHÒNG BỆNH CHO GIA SÚC

(Ban hành kèm theo Công văn số 101/SNN-CCTY ngày 30 tháng 01 năm 2021
của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)

I. Quy Trình Tiêm Phòng Vắc-xin Cho Heo (tham khảo)

Stt	Loại heo	Thời điểm tiêm phòng	Loại vắc - xin	Ghi chú
1	Heo con – heo thịt	21 ngày tuổi	Tai xanh (PRRS)	
		28 ngày tuổi	Dịch tả + Phó thương hàn + Tụ huyết trùng	Vắc-xin 3 trong 1
		35 ngày tuổi	Lở mồm long móng	
		51 ngày tuổi	Tai xanh (PRRS)	
		55 ngày tuổi	Dịch tả + Phó thương hàn + Tụ huyết trùng	Vắc-xin 3 trong 1
		65 ngày tuổi	Lở mồm long móng	
2	Heo nái giai đoạn hậu bị	7 tuần trước khi phối giống	Tai xanh (PRRS)	
		6 tuần trước khi phối giống	Dịch tả	
		5 tuần trước khi phối giống	Sảy thai (Lepto + Parvo)	
		4 tuần trước khi phối giống	Lở mồm long móng	
		3 tuần trước khi phối giống	Tai xanh (PRRS)	
		2 tuần trước khi phối giống	Sảy thai (Lepto + Parvo)	
3	Heo nái giai đoạn sinh sản	14 ngày sau khi sinh	Sảy thai (Lepto + Parvo)	Tái chủng sau mỗi 6 tháng
		21 ngày sau khi sinh	Tai xanh (PRRS)	
		25 ngày sau khi sinh	Dịch tả	
		30 ngày sau khi sinh	Lở mồm long móng	

II. Quy Trình Tiêm Phòng Vắc-xin Cho Trâu, Bò, Dê, Cừu (*tham khảo*)

Stt	Phương thức nuôi	Lứa tuổi	Loại vắc-xin	Ghi chú
1	Nuôi thịt	2 tuần tuổi	Lở mồm long móng	Tái chủng sau 6 tháng
		6 tuần tuổi	Lở mồm long móng	
		8 tuần tuổi	Tụ huyết trùng	Tái chủng sau 12 tháng
2	Nuôi sinh sản	3 tuần trước khi phối giống	Lở mồm long móng	Tái chủng sau 6 tháng
		2 tuần trước khi phối giống	Tụ huyết trùng	Tái chủng sau 12 tháng

III. Qui Trình Tiêm Phòng Vắc-xin Cho Heo Rừng (*tham khảo*)

STT	Ngày tuổi	Loại vắc-xin	Ghi Chú
1	20	Dịch tả	
2	25-30	Phó thương hàn	
3	35-45	Dịch tả, Tụ huyết trùng	
4	50-60	Lở mồm long móng	

**Tùy vào tình hình dịch tễ tại địa phương lịch phòng bệnh có sự thay đổi theo trình tự thời gian.*

IV. Quy Trình Phòng Bệnh Cho Thỏ (*tham khảo*)

Stt	Ngày tuổi	Loại vắc-xin	Ghi chú
1	14	Câu trùng	Thỏ mẹ sau sinh 5-7 ngày tiêm vắc-xin bại huyết
2	25	Tụ huyết trùng	
3	45	Bại huyết	

Vd

V. Qui Trình Phòng Bệnh Cho Chó (*tham khảo*)

1. Tẩy Giun Sán

- Đối với chó < 6 tháng, nên tẩy giun khi được 1 tháng tuổi, sau đó mỗi tháng tẩy 1 lần cho đến khi được 6 tháng tuổi.
- Đối với chó > 6 tháng, nên tẩy giun 3 - 4 tháng/ lần.

2. Qui Trình Tiêm Phòng Vắc-xin Trên Chó

Vắc-xin	Ngày tuổi	Ghi chú
Vắc-xin 6 trong 1: - Care - Parvovirus - Ho cũi chó - Viêm gan truyền nhiễm - Phó cúm - Leptospirosis	7 - 8 tuần tuổi	Lần 1
	11 - 12 tuần tuổi	Lần 2
	1 năm tuổi	Tái chủng 1 năm/ lần
Dại	>12 tuần tuổi	Định kỳ 1 năm / lần

** Khuyến cáo khi tiêm phòng: Chỉ tiêm phòng vắc-xin cho chó khỏe mạnh, nên tẩy giun, sán trước khi tiêm vắc-xin.*