

## PHẦN II

# CÁC BỆNH THƯỜNG GẶP Ở GIA CẦM VÀ CÁCH PHÒNG TRỊ

### I. BỆNH NEWCASTLE

#### 1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh

Bệnh gây ra bởi virus Paramyxovirus serotype 1 thuộc họ Paramyxoviridae. Bệnh xảy ra ở mọi lứa tuổi gà. Gà con cảm thụ mạnh nhất. Virus có thể lây lan qua trứng do virus cảm nhiễm trong ống dẫn trứng, vỏ trứng bị nhiễm khi ấp hay khi đẻ, lây trực tiếp giữa gà khỏe tiếp xúc với gà bệnh hoặc mang trùng, lây gián tiếp qua môi trường cũ có mầm bệnh do chưa sát trùng kỹ. Virus xâm nhập vào cơ thể gà qua đường hô hấp, tiêu hóa hoặc niêm mạc, da do tiếp xúc với thức ăn, nước uống hoặc môi trường đã nhiễm bệnh.

#### 2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)

Thời gian ủ bệnh 2-15 ngày, trung bình: 5-6 ngày. Bệnh xuất hiện ở 3 thể

*a. Thể quá cấp tính:* Bệnh tiến triển nhanh, chết trong 25-48 giờ với những biểu hiện triệu chứng chung (không rõ rệt) như bỏ ăn, suy sụp, xù lông, gục đầu, sốt, khó thở,...



Triệu chứng gà bị liệt



Triệu chứng thần kinh



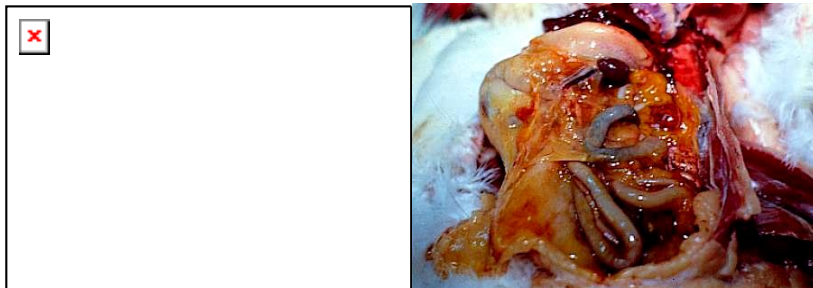
**b. Thể cấp tính:** Bệnh xảy ra với những biểu hiện triệu chứng điển hình như: Gà ủ rũ, ăn ít sau bỏ ăn, thích uống nước, lông xù, xã cánh đứng rù hoặc nằm một chỗ, gà tím tái, xuất huyết hay thủy thũng mỏng và yếm gà, có nhiều dịch nhờn chảy ra từ mũi và mỏ, gà thở khò khè, gà bệnh hay bị sung điều, tiêu chảy phân lẫn máu màu phân trắng xám mùi tanh,...Đối với gà đẻ trứng thì giảm đẻ rất nhiều, trứng nhỏ màu trắng nhạt, xuất huyết túi lòng đỏ. Tỷ lệ chết lên đến 100%.

**c. Thể mãn tính:** thường xảy ra sau đợt dịch với các triệu chứng như gà ngoẻo đầu, liệt chân, đầu mỏ gục xuống, mất thăng bằng, có khi quay vòng tròn,... Gà chết do xáo trộn hô hấp, thần kinh, kiệt sức rồi chết.

### 3. Bệnh tích:

- **Gà con hoặc gà thịt:** xuất huyết khí quản, xuất huyết dạ dày tuyến, phù đầu, mất sung to, xuất huyết ruột và ngã ba van hồi manh tràng. Bệnh tích đặc trưng là xuất huyết có khi hoại tử trên các mảng lympho và ngã ba van hồi manh tràng, hạch amidal xuất huyết. Thực quản, dạ dày tuyến, dạ dày cơ (mề) xuất huyết trên bề mặt.

- Ở gà đẻ trứng: thì nang trứng trong buồng trứng bị thoái hóa mềm nhão xuất huyết. Khí quản bị viêm có dịch và xuất huyết, viêm túi khí dày đục chứa casein. Viêm màng kết hợp với viêm mắt.



Dạ dày tuyến xuất huyết Vỡ buồng trứng xuất huyết

#### 4. Phòng bệnh

Phòng bệnh chủ yếu là dùng vắc xin, dùng **Poulshot-Lasota** nhỏ mắt cho gà con vào lúc 4 ngày tuổi, sau 2 tuần nhỏ mắt nhắc lại lần 2. Gà đẻ 2 tháng tuổi tiêm **Poulshot-NDO** (vắc xin vô hoạt) sau đó tiêm lần 2 vào lúc 4 tháng tuổi trước khi vào đẻ. Định kỳ tiêm nhắc lại .

- Phòng bệnh bằng kháng thể : **RTD-Kháng thể New+Gum** 0,5ml/con.

Kết hợp với chăm sóc nuôi dưỡng tốt, bổ sung trong thức ăn nước uống các vitamin, khoáng, chất dinh dưỡng để tăng sức kháng bệnh.

#### 5. Điều trị

Bệnh không có thuốc trị đặc hiệu, các biện pháp sau đây giúp giảm bớt tỷ lệ chết và sự lây lan khi bệnh phát ra:

- Dùng thuốc sát trùng **RTD-Iodin hoặc RTD- TC 01** phun sát trùng chuồng trại..

- Hỗ trợ thể trạng. Dùng **RTD-Vitaplus**: 1g/lít nước và **Livfitvet**: 5-10ml/100 gà/ngày.

- Tiêm **RTD-Kháng thể New+Gum** cho cả đàn với liều 1ml/con.

## **II. BỆNH BẠCH LY VÀ THƯƠNG HÀN Ở GIA CẦM**

### **1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh**

Bệnh bạch ly và thương hàn ở gia cầm có triệu chứng lâm sàng, dịch tễ học, bệnh tích và cách phòng chống bệnh tương tự nhau.. Bệnh bạch ly do *Salmonella pullorum*, bệnh thương hàn do *Salmonella gallinarum* gây ra... Gia cầm non mắc cảm với cả *S.pullorum* và *gallinarum*. Gia cầm lớn mắc cảm mạnh với *S. gallinarum* Bệnh thường xảy ra ở thể cấp tính ở gà con và thể mãn tính ở gà lớn. Đặc điểm của bệnh là bại huyết ,viêm, hoại tử niêm mạc đường tiêu hóa và các cơ quan phủ tạng.

### **2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)**

Thời gian nung bệnh từ vài ngày đến vài tuần.

*a. Ở gia cầm non*: nhỏ hơn 3 tuần tuổi, thường ở thể cấp tính, tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ chết cao. Phôi không đập bể vỏ

trứng được nên bị chết phôi. Gà con nở ra nhưng rất yếu và chết ngay sau đó. Gà bệnh thường ốm yếu, nhỏ hơn những gà khỏe mạnh khác. Bụng trĩ xuống do lòng đỏ không tiêu, mắt nhắm, xù lông, xả cánh, kêu xao xác, tụ lại thành đám, phân trắng bết hậu môn.

### ***b. Ở gia cầm trưởng thành:***

+ *Thể cấp tính:* bất thành lĩnh giảm lượng thức ăn tiêu thụ với biểu hiện mệt mỏi, gục xuống, xù lông, mào tái nhợt, giảm sản lượng trứng và khả năng sinh sản, giảm khả năng ấp nở. Tiêu chảy, mất nước, suy yếu. Thân nhiệt tăng 2-3<sup>0</sup>C trong 2-3 ngày sau khi bệnh. Chết thường xảy ra sau 5-10 ngày.

+ *Thể mãn tính:* mặt, mào và yếm tái nhợt do thiếu máu, mào và yếm teo lại. Đẻ ít, đẻ không đều hay ngừng đẻ. Trứng có vỏ xù xì, dính máu ở vỏ hay trong lòng đỏ. Bụng xệ xuống do viêm phúc mạc chứa nhiều dịch chất. Phân lúc bón, lúc tiêu chảy.

## **3. Bệnh tích**

***a. Gia cầm non:*** lòng đỏ không tiêu, thối, mềm nhão, có màu xám xanh. Lách sưng to gấp 2-3 lần so với bình thường, hoại tử. Gan sậm màu, sưng huyết, xuất huyết. Màng ngoài tim dày, đục, có chứa dịch rỉ viêm vàng. Có nhiều hạt nhỏ trong tim. Ruột viêm xuất huyết, manh tràng chứa đầy phân trắng. Một số gà bị viêm khớp thường là khớp đầu gối.

***b. Gia cầm trưởng thành:*** buồng trứng: viêm buồng trứng và ống dẫn trứng, trứng méo mó, có nhiều màu sắc khác nhau, trứng có thể bị vỡ làm viêm phúc mạc. Gan sưng bở, có những điểm hoại tử trắng. Lách, thận sưng lớn. Gà trống:

dịch hoàn có nốt hoại tử, đôi khi có điểm casein ở phổi và túi khí.

#### **4. Phòng bệnh**

Chủ yếu là vệ sinh phòng bệnh: áp dụng nguyên tắc cùng vào cùng ra. Tiến hành tiêu độc thường xuyên chuồng trại bằng **RTD-IODIN 10%** với tỷ lệ: 1/100-1/200. Dùng **STRESROAK** với liều 5-10 ml/ 100con /ngày.

Khi chưa có bệnh xảy ra trên gà, trứng phải mua từ trại không có bệnh. Gà mới mua về phải cách ly và theo dõi. Sát trùng máy ấp và trứng ấp. Cách ly gà con và gà lớn. Định kỳ kiểm tra máu gà, những đàn có tỷ lệ nhiễm > 20% không được giữ làm giống. Trộn kháng sinh hoặc sulfamid vào thức ăn hay nước uống.

Khi có dịch xảy ra, nếu có bệnh xảy ra ở gà con với số lượng ít, tốt nhất nên loại thải cả đàn để loại trừ nguồn truyền nhiễm. Nếu bệnh xảy ra ở đàn gà có số lượng lớn, nên loại bỏ những con nặng, điều trị những con còn lại để hạn chế tổn thất về kinh tế. Những gà này chỉ được phép nuôi lấy thịt.

#### **5. Điều trị**

Nhiều loại kháng sinh có thể dùng để điều trị bệnh nhưng hiệu quả không cao, gà khỏi bệnh thường hay mang trùng.

Dùng **RTD-GENTADOX 200WS** hoặc có thể dùng **RTD-ANTISALMO**.

### **III. BỆNH GUMBORO**

#### **1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh**

Bệnh do một loại virus thuộc nhóm Birnavirus gây ra bệnh cấp tính của gà con. Bệnh tích đặc trưng bởi sự phá huỷ túi Fabricius, làm giảm khả năng miễn dịch của gà. Mầm bệnh có thể sống hàng tháng trong chuồng trại, trong nước uống, thức ăn và phân. Lứa tuổi gà mắc bệnh cao nhất là từ 3-6 tuần tuổi. Bệnh lây truyền trực tiếp qua đường thức ăn nước uống và chất bài tiết của gà.

#### **2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)**

Bệnh chủ yếu xảy ra ở gà dưới 40 ngày tuổi, chăn nuôi theo phương pháp công nghiệp, tập trung.

- Thể cấp tính: Lúc đầu đàn gà xao xác, mổ cắn lẫn nhau, tự mổ vào vùng phao câu. Cơ vùng hậu môn co bóp mạnh không bình thường. Gà có phản xạ muốn đi ngoài nhưng không thực hiện được. Sau đó không lâu gà sốt cao, đứng chụm vào nhau. Gà uống nhiều nước gây rối loạn tiêu hoá dẫn đến gà đi ỉa chảy nhiều, phân trắng, nhày đôi khi lẫn máu. Gà mệt mỏi ủ rũ, uể oải, thường chống mỏ xuống đất, tỷ lệ chết cao vào ngày thứ 3, thứ 4, sau đó bệnh thuyên giảm.

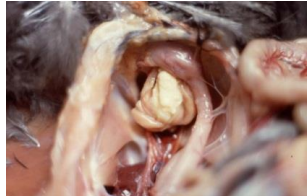
- Thể suy giảm miễn dịch (thể ẩn bệnh): Gà giảm sút về sức lực, còi cọc chậm lớn. Sự miễn cảm gia tăng với tất cả các bệnh do vi trùng, virus, ký sinh trùng...

### 3. Bệnh tích

Xuất huyết ở các cơ, đặc biệt là cơ đùi và cơ lườn, túi Fabricius sưng, xuất huyết ở 3-4 ngày đầu, sau đó teo dần lại ở ngày thứ 5-6. Xuất huyết mảng giữa dạ dày tuyến và dạ dày cơ, dạ dày tuyến xuất huyết tràn lan, thận sưng to, ruột bị viêm xuất huyết nặng.



Túi Fabricius sưng to



Túi Fabricius  
có cạnh như bã đậu



Xuất huyết cơ

### 4. Phòng bệnh

Vệ sinh chuồng trại, chăm sóc, nuôi dưỡng tốt để nâng cao sức đề kháng.

Nhập giống gà từ nơi an toàn dịch bệnh và biết rõ nguồn gốc.

Phòng bệnh bằng vắc xin: gà con, gà mới nở nhỏ mắt vaccine **Poulshot-Gumboro** vào lúc 5-7 ngày tuổi. Gà bố mẹ tiêm vắc xin vô hoạt bổ trợ dầu vào lúc 4 tháng tuổi. Gà mẹ có miễn dịch, có thể truyền kháng thể sang gà con qua lòng đỏ trứng, bảo vệ cho gà con trong những ngày đầu mới nở.

Tăng sức đề kháng cho gà bằng cách: tăng cường bổ sung các Vitamin, men tiêu hóa, đường glucoza...



Phòng bệnh cho đàn gà bằng **RTD-Kháng thể New+Gum** với liều 0,5ml-1ml/gà.

Khi bệnh ghép với các bệnh khác phải kết hợp cho uống kháng sinh điều trị bệnh ghép.

### **5. Điều trị**

Bệnh Gumboro không có thuốc đặc trị. Gà mắc bệnh thường chết do mất nước nên cần bù đắp nước và chất điện giải..., nâng cao sức đề kháng, tránh nhiễm trùng kế phát.

- Tiêm **RTD-Kháng thể New+Gum** cho gà.
- **RTD-Điện giải AC, RTD-Vitamin B1**
- **Glucose**

## **IV. BỆNH MAREK**

### **1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh**

Bệnh marek hay còn gọi là bệnh ung thư trên gia cầm. Lây lan nhanh, tỷ lệ chết cao và giảm đẻ mạnh. Bệnh gây suy giảm hệ thống miễn dịch. Bệnh do Herpesvirus gồm 3 Serotype khác nhau:

- + Serotype 1: những chủng tạo khối u, độc lực thay đổi
- + Serotype 2: những chủng virus ngoài tự nhiên, không tạo khối u
- + Serotype 3: nguồn từ gà tây, không gây bệnh, không gây ung thư. Được sử dụng làm vắc xin

Gây bệnh cho gà ở mọi lứa tuổi, nhưng gà nhỏ mắc cảm với bệnh hơn gà lớn, gà mái cảm thụ hơn gà trống. Thường xảy ra trên gà 2-7 tháng tuổi đôi khi trên gà 2-3 tuần tuổi.

## 2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)

Thời gian ủ bệnh sau khi nhiễm bệnh 3-4 tuần.

**a. Thể cấp tính:** chủ yếu trên gà 4-8 tuần tuổi, có thể sớm hơn. Không có triệu chứng điển hình ngoài hiện tượng chết đột ngột. Tỷ lệ chết cao có khi tới 20-30%, thường thể hiện triệu chứng ủ rũ, gây yếu trước khi chết. Bỏ ăn, tiêu chảy phân lỏng. Đi lại khó khăn, bại liệt, xả cánh. Ủ oải, nhạt màu mỏng và tích gà. Giảm tỉ lệ đẻ.

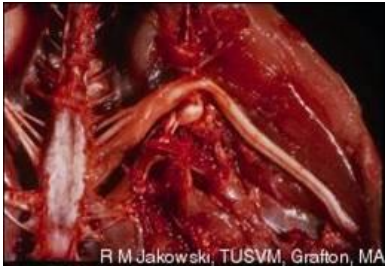
**b. Thể mãn tính:** xảy ra ở gà 4-8 tháng tuổi. Đi lại khó khăn, liệt nhẹ rồi dần dần bại liệt hoàn toàn. Đuôi có thể rũ xuống hoặc liệt. Cánh xả xuống một hoặc hai bên. Một số có hiện tượng viêm mắt, viêm móng mắt, dẫn đến rối loạn thị giác có thể mù mắt.

Gà trống suy giảm khả năng đập mái, gà mái giảm đẻ

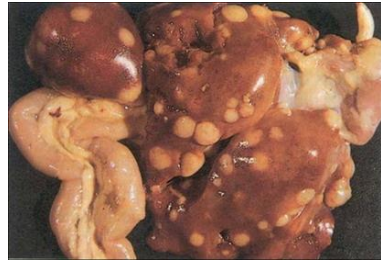
## 3. Bệnh tích

Các khối u Lympho có thể xảy ra trong nhiều cơ quan khác nhau: Cơ quan sinh sản, đặc biệt buồng trứng. Các khối u hạt Lympho ở: phổi, tim, màng treo ruột, thận, gan, lách,

tuyến thượng thận, tuyến tụy, dạ dày tuyến, ruột, tròng mắt, cơ vân và da. Dây thần kinh ngoại biên sưng to gấp 2-3 lần, phù, mất vân óng ánh, dễ đứt.



Thần kinh ngoại biên sưng to



Khối u hạt Lympho ở tim và gan



Trên da có nhiều nốt sần



Gan sưng to và có nhiều khối u

#### 4. Phòng và điều trị bệnh

Không có thuốc đặc trị, chỉ phòng bệnh bằng vaccine ,  
**tiêm vaccine cho gà ngay khi vừa nở.** Vệ sinh chuồng trại tốt.

### V. BỆNH CRD

## (BỆNH HÔ HẤP MÃN TÍNH)

### 1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh

Bệnh thường xảy ra trên hầu hết các loại gia cầm vào các tháng 1; 2; 10; 11; 12. Bệnh xảy ra trên mọi lứa tuổi nhưng thường gặp trên gà con giai đoạn từ 4-8 tuần tuổi và gà đẻ. Do vi khuẩn *Mycoplasma gallisepticum* gây nên

### 2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)

Thời gian ủ bệnh từ 6-12 ngày. Tỷ lệ chết khoảng 30%.

*a. Ở gà con:* Khi mới nhiễm bệnh gà thường biểu hiện dịch chảy ra ở mũi, mắt, lúc đầu dịch trong và sau đó đặc và nhày trắng. Gà con ho, thở khó và khò khè về sáng và ban đêm, ăn ít, chậm lớn. Nếu ghép với *E.coli* thì gà sốt cao, rất khó thở và tỷ lệ chết lên tới 30%.

*b. Ở gà lớn:* Tăng trọng chậm, kém ăn, thở khò khè, hắt hơi, một số con chảy nước mũi.

*c. Đối với gà đẻ:* những ngày đầu giảm ăn, mất cân, giảm đẻ trứng. Sau đó chảy nước mắt, nước mũi, hắt hơi, sưng mắt, viêm kết mạc mắt, thở khò khè, trứng đổi màu, xù xì. Nếu ghép với *E.coli* thì trứng méo mó và vỏ trứng có vết đỏ lấm tấm.

### 3. Bệnh tích

- Các biến đổi đều tập trung ở đường hô hấp. Niêm mạc vùng thanh khí quản phù nề kèm theo xuất huyết, bị phủ một lớp dịch nhầy, đôi khi bịt kín cả phế quản. Túi khí cũng bị

viêm và bị phủ một lớp màng, đôi chỗ có các chất như bã đậu (màu vàng nhạt) đóng thành cục. Mắt, mắt của gà bị sưng, có một số gà bị mù bởi tuyến nước mắt bị viêm loét. Có một số gà bị viêm khớp, mổ khớp gà ta thấy khớp gà bị sưng chứa nhiều dịch vàng loãng trong có nội chất đóng thành cục như bã đậu.



Túi khí đục và dày hơn

Viêm màng bao gan

Khí quản xuất huyết

#### 4. Phòng bệnh

Bệnh CRD còn được gọi là bệnh của môi trường nên việc xử lý môi trường tốt cũng là cách phòng bệnh tốt nhất.

##### *\* Bước 1: Vệ sinh chuồng trại*

- Dọn vệ sinh thường xuyên khu vực chăn nuôi, rửa sạch các máng ăn, máng uống, đảm bảo khu vườn - đồi nuôi thông thoáng, sạch sẽ và hạn chế các khí độc như Amoniac, CO<sub>2</sub>....

- Mật độ nuôi phải đảm bảo đúng quy cách, tránh mọi tác động trực tiếp của thời tiết như: gió, mưa nắng tác động lên đàn gà.

- Dùng thuốc sát trùng sau: **RTD-Iodin hoặc RTD-BKC hoặc RTD-TC01** sát trùng chuồng trại.

\* *Bước 2: Tăng cường sức đề kháng*

- Dùng các chất trợ sức: Vitamin, điện giải, giải độc và cải thiện hiệu quả sử dụng thức ăn.

\* *Bước 3: Kháng sinh*

**RTD-Doxin 300WS, RTD-Tylosin 98%** phòng định kỳ với liều bằng ½ liều điều trị trong 2 ngày.

## **5. Điều trị**

\* *Bước 1: Vệ sinh chuồng trại*

- Dùng thuốc sát trùng sau: RTD-Iodin pha 4ml/1lít nước sát trùng chuồng trại 3 ngày phun thuốc một lần.

\* *Bước 2: Dùng kháng sinh*

Dùng **RTD-DOXY-TYLO 10% hoặc RTD-Doxin 300WS.**

\* *Bước 3: Dùng Vitamin, điện giải, giải độc và men tiêu hóa*

**RTD-Vitaplus:** 1g/ lít nước và **Livfitvet:** 5-10ml/100 gà/ngày.

## **VI. BỆNH VIÊM MŨI TRUYỀN NHIỄM CORYZA**

## **1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh**

Bệnh Coryza là một bệnh hô hấp cấp tính, gặp trên gà ở mọi lứa tuổi. Do *Haemophilus paragallinarum* gây ra. Tỷ lệ bệnh cao, tỷ lệ chết thấp. Bệnh gây thiệt hại kinh tế lớn do loại thải gà bệnh và gà đẻ giảm (10-40%). Phổ biến chủ yếu ở các nước nhiệt đới và cận nhiệt đới.

## **2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)**

Bệnh xâm nhập vào cơ thể thông qua đường hô hấp, tiêu hóa: thức ăn, nước uống bị ô nhiễm. Tỷ lệ bệnh < 5%, gà có biểu hiện sung mắt nhưng bệnh không lây lan, gà ăn cám bình thường. Tỷ lệ bệnh > 5%, bệnh có lây lan và gà giảm ăn, giảm uống, suy yếu, tiêu chảy, giảm sức sản xuất. Chảy nước mũi từ loãng đến nhày. Viêm kết mạc mắt, phù mắt (một hoặc cả hai bên). Sung tích (yếm) đặc biệt ở gà trống. Đôi khi đường hô hấp dưới bị tổn thương, khó thở, có âm ran.

## **3. Bệnh tích**

Bệnh tích ở khí quản, miệng, viêm chảy dịch ở mũi và xoang dưới hốc mắt, kết mạc mắt, sung mắt. Đôi khi cũng xảy ra viêm phổi, viêm túi khí và viêm kết mạc mắt.

## **4. Phòng bệnh**

- Dùng vắc xin phòng bệnh này chưa phổ biến trên đàn gà nuôi thịt ở Việt Nam, nên việc xử lý môi trường tốt cũng là cách phòng bệnh tốt nhất.

*\* Bước 1: Vệ sinh*

- Dọn vệ sinh thường xuyên khu vực chăn nuôi, rửa sạch các máng ăn, máng uống, đảm bảo khu vườn - đồi nuôi thông thoáng, sạch sẽ và hạn chế các khí độc như Amoniac, CO2....

- Dùng thuốc sát trùng sau: RTD-Iodin pha 4ml/1lít nước sát trùng chuồng trại 3 ngày phun thuốc một lần.

**\* Bước 2: Tăng cường sức đề kháng**

Hỗ trợ thể trạng. Dùng RTD-Vitaplus: 1g/ lít nước và Livfitvet: 2ml/lít nước cho uống. Nhằm tăng lực, bổ sung các loại vitamin và cung cấp điện giải.

**\* Bước 3: Kháng sinh**

Dùng một trong những loại kháng sinh sau: **RTD-Enflox gold; RTD-Noflox gold 20% hoặc RTD-Tylosin 98%** dùng theo chỉ dẫn trên bì của sản phẩm.

## **5. Điều trị**

**\* Bước 1: Vệ sinh**

- Dùng thuốc sát trùng sau: **RTD-Iodin** pha 4ml/1lít nước sát trùng chuồng trại 3 ngày phun thuốc một lần.

**\* Bước 2: Dùng kháng sinh**

Dùng một trong những loại kháng sinh sau: **RTD-Enflox gold; RTD-Noflox gold 20% hoặc RTD-Tylosin 98%** dùng theo chỉ dẫn trên bì của sản phẩm.

**• Bước 3: Dùng Vitamin, điện giải và men tiêu hóa**

RTD-Vitaplus, RTD-Lactovet, RTD-Điện giải AC.



## VII. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG

### 1. Nguyên nhân

Do vi khuẩn *Pasteurella multocida* gây ra, bệnh truyền nhiễm trên tất cả gia cầm nuôi và hoang dã. Bệnh thường xuất hiện ở thể bại huyết.

### 2. Lây truyền

Đường lây truyền chính: từ gia cầm bệnh sang gia cầm khỏe do nước uống, thức ăn nhiễm mầm bệnh. Ngan, vịt, ngỗng, chim cảnh và gia cầm khác rất mẫn cảm với bệnh.

### 3. Triệu chứng lâm sàng

*a. Cấp tính:* gia cầm chết đột ngột, mào tím tái, đi lại chậm chạp, liệt chân hay liệt cánh. Phân trắng loãng hoặc trắng xanh hoặc có màu máu tươi. Thở khó, chảy nước mũi, nước dãi. Vi trùng vào máu gây nhiễm trùng huyết làm cho vịt chết nhanh.

*b. Á cấp tính:* tích sưng viêm khớp, bại liệt. Mắt sưng, viêm kết mạc. Giảm đẻ, tỷ lệ chết tăng. Có trường hợp chết đến 90-100%.

### 4. Mô khám

Bệnh cấp tính có đặc điểm chung là xuất huyết phủ tạng và thịt tím sẫm, đặc biệt là xuất huyết mỡ vành tim, cơ tim. Phổi đỏ, gan sưng to, ruột sung đôi khi có máu. Gia cầm đang đẻ thì có buồng trứng bị vỡ nát. Có thể thấy dịch thấm xuất nhầy như “pho mát” ở gan, tim. Đặc biệt trên mặt gan

có những điểm hoại tử trắng lấm tấm như đầu đinh ghim.

## **5. Chẩn đoán**

- Dựa vào triệu chứng lâm sàng và bệnh tích điển hình.
- Xét nghiệm vi trùng học và làm phản ứng huyết thanh.

## **6. Điều trị và phòng bệnh**

### ***a. Phòng bệnh***

Gia cầm trên 1 tháng tuổi sử dụng vacxin keo phen: 0,5ml/1 con. Sau 3 tháng tiêm nhắc lại lần 2.

Dùng kháng sinh phòng bệnh: **RTD-Ampicoli-gold** hoặc **RTD-, Amcolicillin...** dùng với liều phòng (bằng ½ liều điều trị).

### ***b. Điều trị***

Dùng một trong các loại thuốc sau đây:

**RTD-Streptomycin:** tiêm bắp.

**RTD- Ampisep Plus** trộn thức ăn liên tục 3-5 ngày.

**RTD- Amcolicillin** 7g / 2 lít nước cho uống 3-5 ngày.

## VIII. BỆNH DO VI KHUẨN E. COLI

### 1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh

Do vi khuẩn Gram âm *Escherichia coli* gây ra ở gia cầm non và gia cầm đẻ trứng. Bệnh do *E.coli* có nhiều thể bệnh như nhiễm trùng huyết, hội chứng phù đầu, viêm phúc mạc, viêm vòi trứng, viêm tủy xương, viêm màng hoạt dịch, viêm mắt, nhiễm trùng túi lòng đỏ.

### 2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)

Gà con mới nở: rốn viêm, ướt, có màu xanh. Bụng sưng to, lòng đỏ không tiêu, tiêu chảy. Gà con từ 1-5 tuần tuổi: sốt cao, uống nhiều nước, khó thở, viêm kết mạc mắt, một số con bị viêm khớp. Gà đẻ: giảm tỷ lệ đẻ, gà kém ăn, gầy ốm, một số con có dấu hiệu viêm khớp.

#### *a. Thể viêm túi lòng đỏ và viêm rốn*

Tỷ lệ ốm và tỷ lệ chết khá cao 5-10%. Gia cầm con bị ỉa chảy, nặng bụng, ngan tập trung thành từng đám. Mở khám thấy viêm túi lòng đỏ, lòng đỏ không tiêu, chuyển màu. Viêm xoang phúc mạc, viêm ruột.

#### *b. Thể bại huyết (nhiễm trùng huyết)*

Xảy ra cấp tính trên tất cả lứa tuổi của gia cầm. Bệnh xảy ra đột ngột, đầu tiên gia cầm giảm ăn, mệt mỏi, lông xơ xác, không thích vận động, bị ỉa chảy, đôi khi lẫn máu, có thể có

triệu chứng hô hấp. Con mái thường giảm đẻ. Tỷ lệ chết ở gia cầm non có thể 50%. Ở thủy cầm thường phân lập thấy chủng gây bệnh O78. Bệnh xảy ra cũng cấp tính gây chết với tỷ lệ rất cao và triệu chứng như trên. Bệnh tích thường thấy là: Viêm ruột, gan sưng to, xung huyết cơ, viêm xoang phúc mạc hoặc viêm xoang bao tim.

### ***c. Thể viêm túi khí***

Thường kể phát sau các bệnh đường hô hấp, tụ huyết trùng, viêm phế quản truyền nhiễm.

Túi khí viêm dày, phủ fibrin như bã đậu, có thể viêm lan sang màng gan, xoang phúc mạc.

### ***d. Thể viêm ruột***

Thường kết hợp hoặc kể phát sau các bệnh cầu trùng, viêm ruột hoại tử, kí sinh trùng hoặc bệnh Gumboro. Gia cầm thường bị ỉa chảy nặng, phân có dịch nhày, lẫn máu.

### ***e. Thể viêm vòi trứng***

Gây viêm dày phủ fibrin của ống dẫn trứng, buồng trứng, có thể viêm lan ra xoang phúc mạc và túi khí. Giảm đẻ, tỷ lệ trứng có phôi giảm.

### ***f. Thể viêm khớp và màng xương***

Các khớp sưng to, thể này thường kể phát sau các bệnh về nhiễm độc máu và suy giảm miễn dịch. Thể này thường sẽ khỏi sau một tuần, ở một số cá thể thì có thể bị liệt hoặc què.

### ***g. Thể viêm kết hạt***

Thường gặp ở ngan, gà tây, công, chim cú. Tỷ lệ chết có thể lên tới 75%. Ngan bị ỉa chảy, nếu chuyển sang mãn tính gan bị gầy sút. Khi mổ khám thấy có nhiều hạt màu vàng, cứng ở gan, ruột, thỉnh thoảng còn thấy xuất hiện cả trên da. Chúng gây bệnh này là O8, O9, O16.

### ***h. Thể chết phôi***

Vi khuẩn xâm nhập qua vỏ trứng không được tốt vào phôi gây chết phôi.

### ***i. Thể viêm mắt***

Gây viêm xung quanh mắt hoặc kết mạc mắt, nhiều trường hợp bị mù.

## **4. Chẩn đoán**

Dựa vào triệu chứng lâm sàng hoặc bệnh tích. Phân lập vi khuẩn.

## **5. Phòng và điều trị**

### ***a. Phòng bệnh***

Vệ sinh chuồng trại, phun chuồng và xung quanh chuồng nuôi theo định kỳ. Vệ sinh nhà ấp và trứng ấp. Đảm bảo vệ sinh thức ăn và nước uống. Dùng kháng sinh phòng định kỳ.

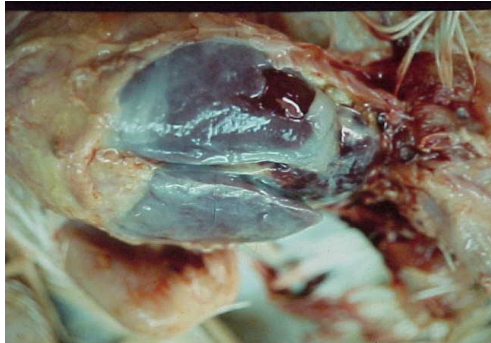
### ***b. Điều trị***

Dùng một trong những loại thuốc kháng sinh sau: **Ampicoli, Hytrilsol, FlumeQ-50W...** cho uống liên tục 3-5 ngày

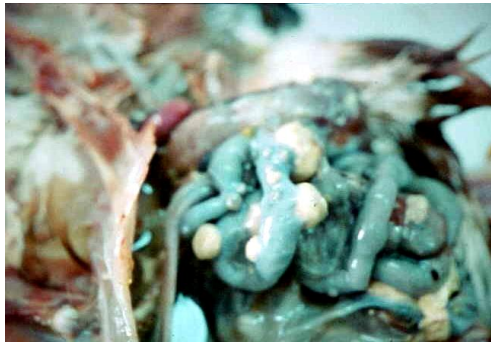
### 3. Bệnh tích

Viêm màng bao tim, viêm màng bụng và màng treo ruột, viêm màng quanh gan làm cho bao tim đục. Viêm túi khí, viêm phổi. Trên gà đẻ: viêm ống dẫn trứng, gan và lách sưng to và xung huyết

Viêm màng gan hoại tử



Viêm màng treo ruột



### 4. Phòng và điều trị

#### a. Phòng bệnh

Vệ sinh chuồng trại, phun chuồng và xung quanh chuồng

nuôi theo định kỳ. Vệ sinh nhà ấp và trứng ấp. Đảm bảo vệ sinh thức ăn và nước uống. Dùng kháng sinh phòng định kỳ.

### ***b. Điều trị***

Dùng một trong những loại thuốc kháng sinh sau: **Ampicoli, Hytril sol, RTD.FlumeQ-50W hoặc RTD. Enflox 200WS...**cho uống liên tục 3-5 ngày

- Dùng thuốc sát trùng sau: **RTD-Iodin** sát trùng chuồng trại 3 ngày phun thuốc một lần.

## **IX. BỆNH CÚM GIA CẦM**

### **1. Mầm bệnh, đặc điểm**

#### ***a. Mầm bệnh***

Do virus cúm tít A thuộc họ Orthomyxoviridae gây ra.

#### ***b. Đặc điểm***

Virus có 2 kháng nguyên đặc biệt mà người ta dùng nó để phân biệt không những với các virus khác mà còn dùng để phân biệt giữa chúng với nhau đó là kháng nguyên Hemagglutinin (H) và kháng nguyên Neuraminidase (N). Cho đến nay, các nhà khoa học đã phân lập được 15 tít phụ H và 9 tít phụ N, giữa chúng có thể kết hợp chéo với nhau tạo ra 256 loại virus khác nhau. Đồng thời chúng lại có khả năng biến đổi gen nên tính đa dạng và nguy hiểm của virus tăng

lên gấp bội.

Virus tồn tại lâu trong các vật chất hữu cơ như: trong thịt gà để tủ lạnh virus tồn tại 23 ngày, trong thức ăn, nước uống virus tồn tại hàng tháng. Đây chính là nguồn bệnh nguy hiểm và tiềm tàng.

Virus cúm dễ bị tiêu diệt ở nhiệt độ cao và các thuốc sát trùng thông thường như: ở nhiệt độ 60<sup>0</sup>C virus sống không quá 15 phút, ở 100<sup>0</sup>C virus bị tiêu diệt sau vài phút. Các chất sát trùng như RTD-IODIN 10% hoặc các thuốc sát trùng thông thường khác đều dễ dàng tiêu diệt virus.

Đối tượng mắc bệnh: Mắc ở tất cả các giống gia cầm, thủy cầm như gà, vịt, ngan, ngỗng, chim, một số động vật khác kể cả con người.

Tuổi gia cầm mắc bệnh: Xảy ra ở mọi lứa tuổi .

Đường lây lan: Bằng 2 con đường:

+ Lây trực tiếp: Do tiếp xúc trực tiếp giữa con khỏe và con ốm.

+ Lây gián tiếp: Qua dụng cụ, thức ăn, nước uống, không khí, người, xe cộ, chim...có nhiễm mầm bệnh.

Mùa vụ mắc bệnh: Các nghiên cứu cho thấy bệnh xảy ra quanh năm nhất là vào những lúc có sự thay đổi đột ngột về thời tiết, thức ăn, nước uống... Riêng ở Việt Nam và các tỉnh Đồng bằng sông Hồng bệnh thường mắc vào vụ Đông-Xuân nhất là dịp trước, trong và sau tết Nguyên đán.



Tỷ lệ chết từ 70-100%.

Những serotyp như H5 và H7 có độc lực rất cao. Ví dụ: H5N1 ở Việt Nam, Hồng Kông, H5N2 ở Mỹ, H7N7 ở Hà lan, Pakistan là những chủng đã lây sang người và gây tử vong cao.

## 2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)

Bệnh cúm gia cầm phát ra rất nhanh và nhanh chóng trở thành dịch trong vài giờ đến vài ngày với những triệu chứng chính như sau:

**Hô hấp:** Khó thở, thở dốc, viêm tịt mũi, loét, lác đầu, vẩy mủ, chảy dịch ở mắt, mũi ngay từ đầu.

**Phù nề:** Mí mắt, mặt, mào, yếm

Phù nề: Mí mắt, mặt, mào, yếm



Xuất huyết ở kẽ ngón  
chân



- **Xuất huyết:** ở mào, yếm: gà dưới 2 tháng tuổi mào, yếm bị tụt và thâm tím lại ; gà trên 2 tháng tuổi mào, yếm thâm tím và có xuất huyết hoại tử ở rìa mào; ở dưới da, da chân, kẽ ngón chân.

- **Thần kinh:** đi chệnh choạng, run rẩy, đầu lắc lư, quay cuồng khi bị xua đuôi, mệt mỏi nằm li bì, tụm đống với nhau.

- **Tiêu hoá:** Tiêu chảy mạnh, phân loãng trắng hoặc loãng xanh

- Sốt cao,, năng suất trứng: giảm rõ rệt đang từ 80% - 90% giảm xuống còn 15% - 20%.



- Tim bọc trong bao dịch thấm xuất màu vàng, thận sưng rất to, tụy teo, dòn, cắt đôi mào, yếm có dịch màu vàng óng ánh như Gelatin, mật teo lại.

### 3. Phòng bệnh

### *a. Vùng chưa có dịch*

- Định kỳ phun thuốc sát trùng. Rắc vôi bột ở đường đi lối lại và xung quanh chuồng trại. Một trong những loại thuốc sát trùng được dùng phổ biến hiện nay không gây hại cho động vật và người là **RTD-Iodine 10%, RTD-TC01, RTD BKC, RTD-IODOPHOR** phun trực tiếp vào gia cầm, xuống nền chuồng, lên tường, trần, phun từ cao xuống thấp với liều lượng 80-120ml/m<sup>2</sup>.

- Tiêm phòng bệnh bằng vắc xin cúm H5N1: do công ty RTD phân phối: vắc xin tiêm cho gà một mũi, vịt ngan tiêm 2 mũi cách nhau 21 ngày (liều lượng được chỉ rõ trong bảng hướng dẫn cho loại nhỏ riêng, loại lớn riêng)

+ Vắc xin vô hoạt cúm gia cầm tái tổ hợp (H5N1, chủng RE-1).

+ Vắc xin vô hoạt cúm gia cầm tái tổ hợp (H5N1, chủng RE- 5)

+ Vắc xin vô hoạt tái tổ hợp phòng bệnh cúm gia cầm H5N1 và Newcastle

-Tăng sức đề kháng cho đàn gia cầm bằng thuốc bổ và thuốc chống Stress như:

+ Dùng thuốc **RTD-B.Complex** (loại hạt) liều 1g pha với 3lít nước hoặc trộn với 1kg thức ăn.

+ Dùng thuốc bột **Stesroak**, liều 10-20ml/100 con/ ngày pha với 2 lít nước cho gia cầm uống.

- Không mua gia cầm giống chưa qua kiểm dịch thú y.
- Khi có gia cầm ốm và chết hàng loạt không được giết mổ mà báo ngay cho thú y địa phương để xem xét xác định bệnh để có biện pháp giải quyết thích hợp.

### ***b. Vùng đang có dịch***

- Cách ly triệt để toàn bộ khu vực có dịch. Thực hiện phương châm "***Nội bắt xuất, ngoại bắt nhập***" không giết mổ, mua bán, vận chuyển gia cầm và sản phẩm gia cầm.

- Thiêu hủy toàn bộ số gia cầm ở những đàn mắc dịch. Cách thiêu hủy như sau: Đào hố sâu, rộng tùy theo khối lượng gia cầm, rải một lớp vôi bột từ 3-5 cm ở đáy hố. Sau đó đổ xác gia cầm xuống rồi chất củi, đổ dầu hoặc xăng vào đốt và lấp đất lại.

- Vệ sinh tiêu độc toàn bộ khu vực có dịch bằng vệ sinh cơ giới và hóa chất. Phân, rác phải được chôn, đốt, nước rửa chuồng trại phải được xử lý bằng hóa chất khử trùng trước khi đưa ra ngoài ổ dịch. Vệ sinh tiêu độc các phương tiện giao thông xuất phát hoặc đi qua vùng dịch.

**Lưu ý:** *Do tính chất nguy hiểm của virus cúm có thể lây sang người gây tử vong, cho nên những người tham gia phòng chống dịch gia cầm phải có trang bị an toàn như mũ, quần áo, ủng, găng tay, khẩu trang bảo hộ.*

## **X. BỆNH CẦU TRÙNG**

## 1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh

Bệnh cầu trùng là do một loại nguyên sinh động vật ký sinh ở đường ruột của gà, có rất nhiều chủng cầu trùng gây ra các triệu chứng và bệnh tích khác nhau. Bệnh lây lan nhanh, mầm bệnh tồn tại chủ yếu trong chất độn chuồng, bệnh phát ra nhanh nếu thời tiết ẩm và nóng.

## 2. Triệu chứng (Biểu hiện bên ngoài)

### a. *Eimeria tenella* (cầu trùng ký sinh ở manh tràng)

\* Chủ yếu xảy ra ở gà từ 2-8 tuần tuổi. Có 2 thể bệnh

- Ở thể cấp tính: Gà ủ rũ, ăn ít, uống nước nhiều, lúc đầu đi phân có bọt màu vàng hoặc hơi trắng, sau phân có màu đỏ nâu do lẫn máu (phân gà sấp), gà đi lại khó khăn, xã cánh, xù lông, mắt trũng sâu, niêm mạc nhợt nhạt, chân gập lại, quy xuống và chết sau khi có biểu hiện co giật từng cơn.

- Ở thể mãn tính: Bệnh tiến triển chậm hơn như gầy ốm, xù lông, kém ăn, chân đi như bị liệt, tiêu chảy thất thường... Do tính chất bệnh không điển hình khó chẩn đoán. Ở thể này gà là vật mang mầm bệnh.

**b. *Eimeria necatrix*:** (cầu trùng ký sinh ở ruột non) ký sinh chủ yếu ở tá tràng gà giò, gà lớn (lớn hơn 4 tháng tuổi). Triệu chứng của bệnh biểu hiện không rõ dễ nhầm lẫn với các bệnh khác. Gà cũng gầy yếu, xù lông, kém ăn, chậm lớn, tiêu chảy, phân sấp, có khi phân lẫn máu tươi, gà mái mắc bệnh thường giảm đẻ...



Gà bị bệnh ủ rũ



Phân gà bệnh nhày, có lẫn máu

### 3. Bệnh tích

#### a. *Eimeria tenella*:

Xuất huyết niêm mạc manh tràng và trương to ở 2 manh tràng. Manh tràng có tính đàn hồi màu xanh thẫm. Mỡ ra manh trong có xuất huyết tím tím và đầy máu. Nặng thì 2 manh tràng xuất huyết, hoại tử từng mảng đen.

Xuất huyết niêm mạc



Sưng to



hoại tử hai manh tràng.



***b. Eimeria necatrix:***

- Tá tràng sưng to, ruột phình to từng đoạn khác thường, chỗ vách ruột trương to thường dễ vỡ, trong ruột chứa chất lỏng bần thối có lợn cợn bã đậu. Bề mặt niêm mạc ruột dày lên có nhiều điểm trắng đỏ. Bệnh nặng thường thấy máu tươi lẫn lộn với các chất chứa trong ruột (tiêu phân sống).

Ruột sưng to từng đoạn



bề mặt niêm mạc ruột  
dày lên có những điểm  
trắng đỏ





và trong ruột có máu tươi lẫn lộn với các chất khác



#### 4. Phòng bệnh

- Vệ sinh chuồng trại sạch sẽ, vệ sinh thức ăn, nước uống sạch sẽ tránh nhiễm mầm bệnh từ nền chuồng, ủ phân gà bằng phương pháp vi sinh vật tạo nhiệt để diệt cầu trùng.

- Dùng thuốc sát trùng sau: **RTD-Iodin**

- Phòng bệnh bằng vắc xin COCCIVAC D sản phẩm của công ty RTD. Dùng theo chỉ dẫn trên bì sản phẩm.

- Kết hợp thường xuyên bổ sung vào thức ăn, nước uống gia cầm các sản phẩm cung cấp dinh dưỡng, vitamin và **RTD-Lactovet**... để nâng cao sức đề kháng.

#### 5. Điều trị

Sử dụng các loại thuốc đặc trị cầu trùng của công ty RTD như: **RTD-Cocistop hoặc RTD-Cocired hoặc RTD-Cocid I hoặc RTD- Anti-Coccid** đặc trị cầu trùng ỉa máu tươi. Kết hợp với các thuốc cầm máu (không dùng Vitamin nhóm B khi đang điều trị bệnh)

# PHẦN III

## MỘT SỐ BỆNH KHÁC THƯỜNG GẶP Ở NGAN, VỊT

### I. BỆNH DỊCH TẢ VỊT

#### 1. Nguyên nhân

Bệnh dịch tả vịt hay còn gọi là bệnh viêm ruột siêu vi trùng vịt, là một bệnh truyền nhiễm lây lan mạnh do *Herpes virus* gây ra. Virus này còn gây bệnh dịch tả đối với cả ngan, ngỗng, thiên nga, ...

#### 2. Triệu chứng

Thời gian ủ bệnh thường kéo dài từ 2-7 ngày. Đôi khi bệnh nổ ra do chúng có độc tính mạnh. Con vật chết ngay khi còn đang bơi mà không biểu hiện triệu chứng lâm sàng.

Lúc đầu con vật kém linh hoạt, ăn ít hoặc bỏ ăn, nằm một chỗ, xõa cánh xuống đất, đi lại khó khăn, lười bơi lội. Ở con non, triệu chứng đầu tiên có thể thấy là viêm giác mạc, mắt ướt và thâm ướt cả lông xung quanh mắt, sau đó sưng và dính mi mắt, vịt không mở mắt được. Về sau võng mạc, thủy tinh thể bị biến đổi gây cho vịt mù. Dịch chảy từ mũi, mở cảm xuống đất nước và có nhày bần.

Vịt bệnh lông xù, ỉa chảy, phân vàng, xanh nhạt, đôi khi lẫn máu. Xung quanh hậu môn dính đầy phân. Con vật bỏ ăn nhưng rất khát nước. Nhiều vịt có triệu chứng thần kinh, mở cánh xuống đất. Dương vật bị sưng, lòi ra ngoài, trên bề mặt có các vết loét, có khi phủ lớp màng trắng đục. Tỷ lệ đẻ giảm rõ rệt, có khi chỉ còn 15-16%

Sau 1-3 ngày mắc bệnh, một số vịt có biểu hiện phục hồi, nhưng chỉ sau vài ngày triệu chứng xuất hiện lại nghiêm trọng hơn, con vật suy kiệt và chết.

### **3. Bệnh tích**

Bệnh tích đặc trưng tập trung ở đường tiêu hóa, nhất là trong thực quản và hậu môn.

Viêm ruột xuất huyết và kéo màng giả ở hầu, thực quản và hậu môn. Khi bệnh ở thể quá cấp, xuất huyết lâm chám xếp theo những dải dọc thực quản, còn ở hậu môn thì rải rác.

Nếu bệnh ở thể cấp tính, những bệnh tích trên không đặc trưng, nhưng có màu vàng nhạt hay xanh nhạt bao phủ, người ta cũng thấy những biến đổi tương tự ở hậu môn, đôi khi còn lan cả sang túi Fabricius, manh tràng, trực tràng. Những trường hợp này, các hạch lympho bị sưng tấy chứa đầy nước và xuất huyết, hoại tử hay nốt loét hoại tử. Những biến đổi tương tự cũng thấy ở điều.

Các biến đổi bệnh lý thấy ở mắt, mũi, hậu môn, phủ nề dưới vùng da ngực, trong xoang bụng có chứa nhiều dịch thấm xuất.

Lách giảm thể tích, gan sưng to, trên bề mặt và trên mặt

cắt thấy có các nốt hay vùng hoại tử, xuất huyết, gan thoái hóa trông giống như đá cẩm thạch. Có thể quan sát thấy xuất huyết lâm chám khắp cơ thể, đặc biệt ở giác mạc, thực quản, ruột, ngoại mạc ruột, nội cơ, cơ và màng tim, cả ở thận và tuyến tụy.

#### **4. Chẩn đoán phân biệt :**

Cần phân biệt với bệnh viêm gan do virus chủ yếu xảy ra ở vịt con 1-3 tuần tuổi (dịch tả lây lan mạnh và ở mọi lứa tuổi).

Phân biệt với bệnh tụ huyết trùng: vịt mắc tụ huyết trùng có thể dùng kháng sinh như Streptomycin chữa khỏi, viêm gan do virus không chữa được bằng kháng sinh.

Những đặc trưng bệnh dịch tả vịt là các biến đổi bệnh tích ở thực quản và hậu môn.

#### **5. Phòng bệnh**

Chưa có trị liệu hữu hiệu bằng thuốc. Để phòng bệnh chỉ có cách tiêm phòng vắc xin, tiêm bắp thịt hoặc dưới da. Tiêm vắc xin lúc 2 tuần và 2 tháng tuổi. Vắc xin cũng có thể dùng đối với con vật đã mắc hay các đàn đã nổi ra bệnh. Miễn dịch bảo hộ được 6 tháng nhờ 2 lần tiêm vắc xin, nên tiêm vắc xin cứ nhắc lại 6 tháng một lần.

Dùng vắc xin dịch tả vịt tiêm cho cả ngan và ngỗng.

Chăm sóc tốt và cung cấp đầy đủ nước uống sạch, dọn sạch sẽ khu vực chăn nuôi. Lau chùi và tẩy uế máy ấp trứng trước và sau khi ấp. Vịt con mới nhập phải được cách ly để

theo dõi ít nhất 2-3 tuần.

## **6. Điều trị**

Phác đồ điều trị: Sử dụng kháng thể **RTD-Kháng thể viêm gan+dịch tả vịt** để điều trị

+ Vịt dưới 0,5 kg: tiêm 1ml/ 1 con/ 1 lần tiêm.

+ Vịt trên 0,5 kg: tiêm 2ml/ 1 con/ 1 lần tiêm.

Chú ý: sau khi tiêm kháng thể, hoặc vắc xin cần sử dụng ngay:

**RTD-VITA PLUS** hoặc **RTD-ĐIỆN GIẢI AC** cho uống trong 3 ngày.

Dùng **RTD-S.T.P VIT**, 1 gói 10 gr/ 15 kg vịt để chống các vi khuẩn gây ra bệnh kể phát.

## **II. BỆNH VIÊM GAN SIÊU VI TRÙNG**

### **1. Đặc điểm và nguyên nhân gây bệnh**

Tác nhân gây bệnh. Bệnh viêm gan virus ở vịt có thể có 3 loại virus khác nhau gây ra. Virus týp 1(Enterovirus) gây bệnh tiến triển nhanh và tỷ lệ tử vong cao, Virus týp 2(Astrovirus) chỉ có ở châu Âu và Virus týp 3(Picornavirus - có tính kháng nguyên không liên quan đến virus týp 1) có độc lực thấp. Bệnh xảy ra ở vịt con 1-3 tuần tuổi nhưng cũng có thể gặp ở vịt mới nở hoặc vịt 5-6 tuần tuổi. Bệnh lây

lan và nở ra rất nhanh. Tỷ lệ chết do Virus týp 1 gây ra ở vịt con dưới 3 tuần tuổi là rất cao từ 50- 95%. Giai đoạn từ tuần tuổi thứ 4-5 thì tỷ lệ chết ít hơn và không đáng kể.

## 2. Triệu chứng biểu hiện

Vịt bị mắc bệnh có triệu chứng biểu hiện: Vịt ngã về 1 phía, buồn ngủ, bỏ ăn, ỉa chảy, co giật. Hai chân co giật và chết khi đầu quay ra sau ở thế cong.



## 3. Bệnh tích

Gan sưng to, nhũn với các điểm xuất huyết và tụ máu. Cơ tim nhạt, thận sưng. Một số trường hợp thấy lách lôm đóm và sưng lên.

## 4. Phòng bệnh

Vệ sinh kỹ chuồng trại bằng thuốc **RTD-Iodin** siêu tiết trùng. Tiêm kháng thể **RTD-Viêm gan+ Dịch tả vịt, ngan**:

## 5. Trị bệnh

Khi phát hiện những triệu chứng đầu tiên của bệnh bà con cần đến các cửa hàng bán thuốc thú y để mua Kháng thể đa giá thể hệ mới

**RTD- Kháng thể Viêm gan + Dịch tả vịt, ngan: vịt dưới 0,5kg tiêm 1ml/con/lần; vịt trên 0,5kg tiêm 2ml/con/lần**

Chú ý: sau khi tiêm kháng thể cần sử dụng ngay:

**RTD-VITA PLUS** hoặc **RTD-ĐIỆN GIẢI AC** cho uống trong 3 ngày.

Dùng **RTD-S.T.P VIT** cho uống để chống các vi khuẩn gây ra bệnh kế phát.

### **III. BỆNH GIUN CHỈ VỊT**

Giun bìn có tên khoa học là *Avisoerpens taiwana*.

#### **1. Triệu chứng**

Giun *Avisoerpens taiwana* kí sinh trong mô dưới da, tập trung ở vùng dưới hai hàm dưới và gây viêm tạo thành các tổ chức với các mô xung quanh tạo thành thực quản và dày lên như một khối u. Với mắt thường ta cũng dễ dàng quan sát thấy từ xa hoặc dùng tay nắn khu vực vùng giữa 2 hàm dưới ta cũng có thể thấy 2 cục cứng, có khi choán hết cả vùng hàm dưới xuống đến cổ. Nếu mổ khối u này ra, ta có thể thấy nhiều giun quấn lại với nhau thành từng búi, màu trắng hồng. Dùng tay có thể bóc tách loại bỏ cả tổ chức kí sinh trùng.

Bệnh gây tử vong cho vịt khoảng 10%, nhưng phần lớn là chèn ép vòm họng, cản trở cho con vật ăn uống, kém ăn, khó tìm kiếm thức ăn, thiếu máu và chậm lớn hẳn so với con cùng đàn và gây thiệt hại kinh tế đáng kể.

#### **2. Điều trị**

Một cách chữa đơn giản và mang lại hiệu quả cao là tiêm vào ổ ký sinh trùng mỗi con 2ml dung dịch thuốc tím ( $\text{KMnO}_4$ ) 0,5%, dung dịch Iodine 1% hoặc dung dịch Natri chloride ( $\text{NaCl}$ ) 5%, kí sinh trùng sẽ chết và nốt sung sẽ biến mất sau 7-10 ngày.

Có thể phòng hoặc trị bệnh bằng một trong các loại thuốc tẩy giun sau:

Mebendazol, Levamisol, Ivermectin.

Cách chữa dân gian là loại bỏ khối u và bóc tách hết tất cả kí sinh trùng, sát trùng tốt vết thương bằng các loại thuốc sát trùng và bột kháng sinh.



# MỤC LỤC

Lời giới thiệu ..... **Error! Bookmark not defined.**

**PHẦN I: CÁC BỆNH THƯỜNG GẶP Ở LỢN VÀ CÁCH PHÒNG TRỊ ..****Error!**  
**Bookmark not defined.**

- I. BỆNH DỊCH TẢ LỢN..... **Error! Bookmark not defined.**
- II. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG LỢN..... **Error! Bookmark not defined.**
- III. BỆNH PHÓ THƯƠNG HÀN LỢN..... **Error! Bookmark not defined.**
- IV. BỆNH ĐÓNG DẤU LỢN ..... **Error! Bookmark not defined.**
- V. BỆNH XOĂN KHUẨN (LỢN NGHỆ) ..... **Error! Bookmark not defined.**
- VI. BỆNH PHỤ ĐẦU Ở LỢN CON SAU CAI SỮA (BỆNH E. COLI DUNG HUYẾT) ..... **Error! Bookmark not defined.**
- VII. BỆNH PHÂN TRẮNG LỢN CON ..... **Error! Bookmark not defined.**
- VIII. BỆNH VIÊM PHỔI DO MYCOPLASMA ... **Error! Bookmark not defined.**
- IX. BỆNH LỖ MÒM LONG MÓNG ..... **Error! Bookmark not defined.**
- X. BỆNH TAI XANH (HỘI CHỨNG RỐI LOẠN HÔ HẤP, SINH SẢN TRÊN LỢN – PRRS) ..... **Error! Bookmark not defined.**

**PHẦN II: CÁC BỆNH THƯỜNG GẶP Ở GÀ VÀ CÁCH PHÒNG TRỊ..... 1**

- I. BỆNH NEWCASTLE ..... 1
- II. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG GIA CẦM..... **Error! Bookmark not defined.**
- III. BỆNH THƯƠNG HÀN Ở GÀ ..... 4
- IV. BỆNH GUMBORO ..... 7
- V. BỆNH MAREK..... 9
- VI. BỆNH CRD (BỆNH HÔ HẤP MÃN TÍNH)..... 11
- VII. BỆNH CẦU TRÙNG (COCCIDIOSIS)..... **Error! Bookmark not defined.**
- VIII. BỆNH CORYZA ..... 14
- IX. BỆNH E. COLI GÂY BỆNH TRÊN GIA CẦM..... 19
- X. BỆNH CÚM GIA CẦM..... 23

**PHẦN III: MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP Ở NGAN, VỊT ..... 34**

- II. BỆNH DỊCH TẢ VỊT ..... 34
- III. BỆNH VIÊM GAN SIÊU VI TRÙNG ..... 37
- IV. BỆNH E.COLI..... **Error! Bookmark not defined.**
- V. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG ..... **Error! Bookmark not defined.**
- VI. BỆNH THƯƠNG HÀN, PHÓ THƯƠNG HÀN, BẠCH LÝ ..... **Error!**  
**Bookmark not defined.**
- VII. BỆNH HÔ HẤP MÃN TÍNH..... **Error! Bookmark not defined.**
- VIII. BỆNH GIUN CHỈ VỊT ..... 39

