

GS. TSKH. LÊ HỒNG MẶN - XUÂN GIAO

Hướng dẫn
điều trị

CÁC BỆNH GÀ



NXB. LAO ĐỘNG XÃ HỘI

GS. TSKH. LÊ HỒNG MẠN

KS. XUÂN GIAO

1 TLK

4750 - 48

Hướng dẫn
ĐIỀU TRỊ
CÁC BỆNH GÀ

NHÀ XUẤT BẢN LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

Phần một

CÁC BỆNH NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG HÔ HẤP

I. BỆNH VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP MÃN TÍNH *Mycoplasmosis (CRD)*

Là bệnh truyền nhiễm lây lan mãn tính ở gà và gà tây với các triệu chứng bệnh tích đường hô hấp nhất là ở túi khí.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Chủ yếu do vi khuẩn *Mycoplasma gallisepticum* và do các stress trong vận chuyển gà, bốc xếp, lạnh, kín gió...gây nên. Ngoài ra, còn do gà mắc các bệnh khác như viêm phế quản truyền nhiễm, cấu trùng.... làm cơ thể yếu đi, vi khuẩn *Mycoplasma* trở dậy gây ra bệnh này và là bệnh kế phát, có thể nói nguồn gốc phát bệnh rất phức tạp.

2. Lan truyền bệnh

Bệnh truyền dọc từ đời gà mẹ sang cho gà con qua trứng.

Bệnh lây từ gà ốm sang gà khỏe, qua thức ăn nước uống, dụng cụ, xe vận chuyển, nguồn chăn nuôi bị dính khuẩn. Gà khỏi bệnh có thể vẫn thải ra vi khuẩn.

Thời gian nung bệnh từ vài ngày đến vài tháng, hoặc có thể lâu hơn khi bệnh truyền dọc qua trứng.

3. Triệu chứng, bệnh tích

- Ở gà con, gà dò: Gà hắt hơi, kết mạc mắt viêm, nước mắt chảy ra, ít dịch thanh mạc ở hai lỗ mũi và ở mí mắt. Nhiều trường hợp mí mắt viêm tấy và dính vào nhau. Gà thở khò khè có tiếng ran ở khí quản, ban đêm nghe rõ (như đàn nhạc nhè nhẹ). Gà bỏ ăn, xù lông, thờ nặng nề. Bệnh tiến triển dần suốt thời gian khá dài làm gà sút cân nhanh, gầy và chết.

- Ở gà đẻ: Đầu tiên là thở khò khè do nhiều dịch nhầy đọng ở đường hô hấp trên. Gà ho, hắt hơi, vẩy mủ, chảy nước mũi, nước mắt. Nước mũi từ loãng đến đặc dần đọng lại ở ổ xoang mắt làm cho mắt gà sưng lên. Gà gầy nhanh và có thể chết. Bệnh tiến triển chậm. Tỷ lệ gà bệnh thường 20-50% phụ thuộc điều kiện chăn nuôi. Tỷ lệ chết ở gà con rất ít chỉ đến 30%. Gà lớn chết ít nhưng thiệt hại lớn do giảm đẻ.

Mổ gà con chết thấy những đám bã đậu ở khí quản, phế quản, túi khí và có cả ổ áp xe ở khớp hàm, giác mạc đục mờ. Ở gà đẻ viêm mãn tính buồng trứng và thoái hoá nang trứng trước khi chín.

4. Chẩn đoán bệnh

Ở đàn gà trên 3 tuần tuổi có triệu chứng hô hấp rầm rộ với tỷ lệ ốm cao, chết ít, ở đàn gà đẻ sản lượng trứng giảm không nhiều, chết không cao, kết hợp bệnh tích viêm các màng thanh mạc và phản ứng ngưng kết quả kiểm tra huyết thanh gà bệnh dương tính cao có thể đánh giá chuẩn đoán là bệnh. Cũng cần phân biệt với triệu chứng của các bệnh Newcastle, E.Coli.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Chủ yếu là vệ sinh phòng bệnh, tẩy uế chuồng trại, cách ly gà ốm, khỏe.

+ Dùng các loại vaccin để phòng bệnh (trước hết cho đàn gà giống):

- Nobi-vac MG do Intervet (Hà Lan) sản xuất: là loại vaccin vô hoạt tiêm dưới da cho gà con (0.5 ml/ con) vào 2-3 tuần tuổi. Trước khi tiêm lắc chai cho tan thuốc.

- Mycovac-L do Intervet (Hà Lan) sản xuất là loại vaccin sống đông khô dùng dưới dạng phun sương hoặc nhỏ mũi cho gà từ 6 tuần tuổi.

Cách dùng:

Cậy nút lọ, dùng nước sạch rót vào lọ vaccin cho đến khi đầy 2/3 lọ. Đậy nút cao su lại, lắc đều cho thuốc tan hết.

Lưu ý: Phải dùng ngay sau khi pha. Không được mở nắp trước khi dùng

+ Dùng các thuốc cho uống hoặc trộn để phòng nhiễm cho gà :

- Tylosin 98%: 1 gam/10kg TT hoặc pha 1 gam cho 1 lít nước uống hoặc 1 gam trộn 0,5 kg thức ăn dùng liên tục 3-5 ngày.

- Tiamulin 10% bột gói hoặc dung dịch 10% sử dụng liều 20 mg/kg TT hoặc pha 250ml hoạt chất cho 1 lít nước uống.

- Hantril, CRD-Stop, Genta-Tylo, Genta-Costrim Chlortylodexa, Tylo DC... đều có tác dụng tốt để phòng bệnh.

b. Điều trị bệnh

* Dùng các loại thuốc sau:

- Tylosin (ống 0,5 gam hoặc gói 10 gam hàm lượng 98%), liều lượng 100 mg/kg thể trọng (TT) cho uống. Cụ thể là 1g pha với 0,5 lít nước cho uống liên tục 5-7 ngày. Hoặc 2 gam trộn với 0,5 kg thức ăn.

- Tetracyclin 500-600 g/tấn thức ăn.

- Tiamulin: Uống 250 mg/1 lít nước uống hoặc trộn với 0,5 kg thức ăn, dùng 3-5 ngày.

- Tiamulin 10%: 20g thuốc/16 lít nước uống hoặc trộn với 10 kg thức ăn, dùng 3-5 ngày.

- Furazolidon: 350-400 g/tấn thức ăn ở trường hợp có tạp nhiễm E. Coli.

- Genta tylo: 1-1,5 ml/kg TT, tiêm dưới da. Dùng 3-5 ngày cho gà đẻ, gà hậu bị.

- Chlortylodexa: 0,5-1 ml/1kg thể trọng, tiêm bắp. Dùng liên tục 3 ngày hoặc 1 ống (5ml) pha 1 lít nước uống.

- Sunovil-5: Tiêm 0,5-1 ml/1kg TT, tiêm dưới da, tiêm phúc mạc, chỉ dùng 1 lần. Uống 50 ml/6 lít nước, dùng 3 ngày.

- Cosmix Fort: 1 g/1 lít nước hoặc trộn 0,5-1 kg thức ăn. Dùng 3-6 ngày.

- Qiamutilion 45: 1g/1,8 lít nước trong 5 ngày.

- CRD Stop liều lượng 1 gam pha với 0,5 lít nước hoặc 1 gam/5 kg thể trọng (TT) dùng liên tục 3-5 ngày.

- Streptomycine + Penicilline: 5g Streptomycine + 2g Penicilline dùng cho 50kg thể trọng, tiêm dưới da hoặc tiêm bắp 2-3 lần, cách nhau không quá 72 giờ.

Trong thời gian dùng kháng sinh cần bổ trợ các loại vitamin như Solminvit, Tesgovit, C, B₁,...

II. BỆNH CORYZA (Bệnh sưng phù đầu)

Bệnh bị ở mọi lứa tuổi gà với đặc điểm sưng đầu, chảy nước mũi.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Nguyên nhân gây bệnh là do vi trùng *Hemophilus paragallinarum*.

2. Lây truyền bệnh

Lây bệnh do tiếp xúc với bụi không khí và do nước uống, thức ăn, chuồng nuôi, dụng cụ, con người, lây bệnh từ đàn gà ốm mới mua về nhiễm mầm bệnh. Thời gian nung bệnh từ 1-3 ngày.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Biểu hiện chính của bệnh là sưng đầu, viêm mắt và mũi với mũi hôi thối, viêm màng kết mạc mắt, hắt hơi và mặt sưng lên. Dịch viêm chảy ở mũi lúc đầu trong, sau trắng đục, đặc lại thành cục, đôi khi có cục bã đậu ở xoang mũi. Gà ăn, uống kém dần đến giảm thể trọng, giảm sản lượng trứng ở gà đực.

Tỷ lệ chết thấp nhưng giảm đẻ, giảm tăng trọng.

4. Chẩn đoán bệnh

Chẩn đoán chắc chắn nhất là nuôi cấy phân lập vi trùng từ xoang mũi hay dịch rỉ viêm túi khí của gà mắc bệnh trong phòng thí nghiệm. Chẩn đoán lâm sàng khó chính xác.

5. Phòng và trị bệnh

Sử dụng kháng sinh có thể làm giảm được bệnh nhưng chưa diệt được tận gốc và phòng bệnh là biện pháp mong ước đối với bệnh Coryza.

Vaccin đã có nhiều tiến bộ nhưng chỉ sử dụng trong một số vùng mà ở đó đã có ổ dịch và không thể trừ diệt tận gốc được.

a. Phòng bệnh

+ Có điều kiện dùng vaccin Hamovac OVPO4 chủng cho gà trước khi đẻ.

+ Dùng thuốc kháng sinh phòng nhiễm:

- Sunovil-5:

Tiêm 0,5-1 ml/1 kg TT, tiêm bắp, tiêm dưới da, tiêm phúc mạc, dùng 1 lần.

Cho uống : 8ml sunovil pha với 1 lít nước, dùng 3 ngày liên.

- Cosmix pha 1-2 g/lít nước.

- Inoxyl pha 1g/lít nước.

- Anticoli pha 1g/1-2 lít nước dùng 3-4 ngày/tháng cho gà trên 2 tháng tuổi.

- Genta tylo: Gà đẻ, gà hậu bị 1 ml/1 kg TT, tiêm dưới da.

- Tiamulin 10%: 1 ml/5 kg TT/1 ngày, liên tục 3 ngày, tiêm dưới da.

- Tiamulin 10%: 1 lọ 1 gam/8 lít nước dùng 3-5 ngày.

- Genta costrim: 1 g/10 kg TT hoặc 1 gam pha với 1 lít nước hoặc trộn với 0,5 kg thức ăn. Dùng trong 3 ngày.

+ Vệ sinh thú y:

- Thường xuyên tẩy uế chuồng trại bằng Chloramin T (Halamid) 0.2%, mỗi tuần một lần trong 10 phút.

- Cách ly gà ốm với gà khỏe.

b. Điều trị bệnh

+ Dùng một trong các loại thuốc sau:

- Ampicilin:

1 lọ pha với 5ml nước cất liều 50-100 mg/1 kg thể trọng. Tiêm bắp, tiêm dưới da, tiêm tĩnh mạch. Ngày 2 lần, dùng trong 3-5 ngày.

- Streptomycin: tiêm bắp 100 mg/1 kg thể trọng. Ngày 2 lần. Dùng 3-5 ngày.

- Bitotexs tiêm 1^{cc}/kg thể trọng/ngày trong 3-4 ngày.

- Flumequil 1^{cc}/ 2kg thể trọng/ngày.

- Chlortetradexa: 1 ml/3 kg TT, tiêm dưới da, ngày dùng 2 lần. Dùng 3-5 ngày.

- Cosmix-Fort: 1 g/1 lít nước uống hoặc trộn với 1 kg thức ăn. Dùng 3-6 ngày.

- Genta costrim: 1 gam pha 2 lít nước hoặc trộn với 1 kg thức ăn , dùng 3-5 ngày.

- Costrim 24%: pha 1 gam với 1 lít nước, dùng liên tục 3-5 ngày.

III. BỆNH NẤM PHỔI (Aspergillosis)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh gây ra do nấm cúc khuẩn *Aspergillus fumigatus* với những triệu chứng đường hô hấp.

Loại nấm này có khắp mọi nơi trong thiên nhiên. Ở 37°C nấm có thể mọc khuẩn lạc màu trắng sau chuyển sang màu xanh có bụi phấn và lâu hơn chuyển sang màu ghi.

2. Lây truyền bệnh

Bệnh lây truyền do gia cầm hít phải bào tử nấm trong không khí từ rác độn và thức ăn có nhiễm mầm bệnh. Nơi ấp trứng cũng có thể là nơi truyền bệnh từ trứng bị nhiễm hoặc máy ấp kém vệ sinh cho gà con. Gia cầm con rất mẫn cảm với bệnh, gia cầm lớn có sức chống bệnh cao hơn. Gà tây, gà lôi, chim cú, vịt, ngỗng... đều có thể mắc bệnh.

3. Triệu chứng , bệnh tích

Gà gầy, ủ rũ, kém ăn. Gà thở hổn hển, nặng nhọc, há mỏ để thở, nhịp thở nhanh, không nghe thấy tiếng ran khô khè, gà sốt, chân khô. Tỷ lệ chết từ 5-50%.

Tổn thương chính ở phổi và túi khí. Có những hạt như cái đầu đinh ghim cho tới 4-5mm, màu vàng, trắng, xanh lá cây ở phổi và túi khí. Đôi khi có thể thấy ở buồng trứng và tất cả các cơ quan phủ tạng những khuẩn lạc nấm hình hạt nhỏ màu vàng xanh bám đầy. Trên túi khí và màng phúc mạc có dịch đục fibrin phủ thành từng đám màu ghi vàng.

4. Chẩn đoán bệnh

Phát hiện qua các triệu chứng và có thể thấy được nấm *Asperginus fumigatus* bằng kính hiển vi, thấy các tổn thương ở nội tạng.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

Làm tốt các biện pháp vệ sinh chuồng trại, tẩy uế đồ dùng, máng ăn, uống trước khi nhập đàn gà mới. Sát trùng máng áp, kho trứng, chất độn chuồng, dụng cụ chăn nuôi bằng dung dịch formol, sulfat đồng 5%, hoặc fibutan 20%. Đặc biệt chuồng gà bị ốm phải sát trùng để trống chuồng một thời gian.

b. Điều trị bệnh

+ Khi đàn gà bị bệnh cần chọn loại những con gầy yếu, khó thở, khô chân, có trường hợp loại hết ô chuồng vì không thể lúc nào cũng chữa khỏi được.

+ Có thể sử dụng một trong các loại thuốc sau để hạn chế khi mới bị bệnh.

- Iod Kalium: 5-10 g/1 lít nước cho gà uống.
- Fibrotan: 0.2% pha trong nước uống.
- CuSO_4 : 0.3-0.5 g/1 lít nước.
- Mycostatin: 2 g/100 kg thức ăn.
- Nystatin: 6 g/100 kg thức ăn.

Sử dụng từ 5-10 ngày liên tục kể từ khi nghi gà bị nhiễm nấm phổi.

- Bổ sung thêm vitamin A.

IV. BỆNH NIUCATXON (Newcastle Disease - ND)

Bệnh Niucatxon (Newcastle) còn được gọi là bệnh dịch tả gà, dân ta hay gọi là bệnh gà rù. Bệnh chủ yếu ở gà ta, gà công nghiệp, ngoài ra, ngan, ngỗng, vịt đều có thể nhiễm bệnh, có khoảng 35 loài chim mẫn cảm với loại virus này.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh Niucatxon do *Paramixovirus* gây nên. Loại virus này chỉ có 1 serotype. Virus gây bệnh được phân thành ba nhóm theo độc lực:

- Chúng độc lực mạnh: Gây bệnh nặng, chết nhiều gà, tỷ lệ chết cao.

- Chúng độc lực vừa: Gây chết gà ở mức độ bình thường.

- Chúng độc lực yếu: ít gây chết gà, gà mắc bệnh nhẹ, thường chỉ gây bệnh đường hô hấp (thở khò khè).

2. Lây truyền bệnh

Bệnh Niucatxon rất dễ lây nhiễm qua đường hô hấp và tiếp xúc giữa gà bệnh và gà khỏe. Lây truyền giữa các trại do dụng cụ, thiết bị, do con người, phương tiện đi lại. Lây truyền do chim hoang dại nhiễm bệnh bay từ trại này sang trại khác. Lây qua không khí nhiễm mầm bệnh mà gió thổi từ nơi này sang nơi khác. Có thể lây do vaccin đã nhiễm mầm bệnh từ trong trứng. Thời gian nung bệnh từ 2-14 ngày.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Bệnh Niucatxon có thể đánh giá được tính chất tùy theo độc lực của chủng virus gây bệnh, thường thể hiện triệu chứng biến đổi ở ba hệ: Hô hấp, tiêu hoá và thần kinh.

- Chủng *Lentogenic* (độc lực yếu) gây những triệu chứng nhẹ, tỷ lệ chết thấp, có trường hợp không gây bệnh.

- Chủng *Mesogenic* (độc lực trung bình) gây triệu chứng hô hấp, giảm đẻ nhiều, có triệu chứng thần kinh. Tỷ lệ chết từ 5-50%, ruột bị xuất huyết.

- Chủng *Velogenic* (độc lực mạnh) có độc lực cao gây bệnh nặng nhanh, khởi đầu là các triệu chứng hô hấp, gà chết nhanh, tỷ lệ chết cao có khi lên đến 100%, ruột, khí quản, cơ xuất huyết.

Gà bệnh thể hiện triệu chứng chung cả đàn suy sụp nhanh, hắt hơi, chảy nước mũi, khó thở, thở khò khè đứt quãng. Gà bị tiêu chảy, phân loãng trắng như vôi. Gà còn có thể run cơ, cơ giật từng lúc, liệt, khi đi không kết hợp đầu và cổ, có trường hợp đầu ngẹo ra đằng sau (*torticolis*) lệch thân sang một bên. Những con khỏi bệnh có thể có di chứng thần kinh vẹo đầu, chạy vòng quanh. Song, không phải mọi ổ dịch đều thể hiện đầy đủ 3 hệ triệu chứng trên. Ở gà đẻ còn có biểu hiện đẻ giảm, đẻ trứng non, vỏ sần sùi, tỷ lệ trứng không có vỏ tăng, tỷ lệ ấp nở thấp.

Bệnh tích là xuất huyết đường tiêu hoá và có nhiều điểm loét ở miệng, họng, thực quản, đặc biệt là dạ dày tuyến xuất huyết ở các ống tiết dịch làm thành vệt ở trước ranh giới với thực quản và dạ dày

cơ (mê), xuất huyết đỏ nổi gờ ở ruột non, ruột già tới hậu môn cùng xuất huyết rõ. Niêm mạc mũi, khí quản viêm cata có dịch nhầy, có nhiều bọt khí ở túi khí. Màng não bị xuất huyết đỏ như đầu đinh ghim. Xuất huyết ở tim, buồng trứng... Trứng non rơi ra khoang bụng, vỡ ra gây viêm phúc mạc làm gà chết.

4. Chẩn đoán bệnh

- Dùng phản ứng huyết thanh học.
- Dùng phương pháp nuôi cấy virus.

Đối với những người chăn nuôi nhỏ, phương pháp chẩn đoán chủ yếu dựa vào triệu chứng lâm sàng: phân loãng xanh, vàng, lù dù cả đàn, bệnh kéo dài có triệu chứng thần kinh. Đặc biệt là bệnh tích xuất huyết ở dạ dày tuyến, xuất huyết ở ống tiêu hoá từ miệng đến tận hậu môn.

5. Phòng và trị bệnh

Không có thuốc đặc hiệu, tuy nhiên có thể dùng một số loại thuốc kháng sinh điều trị các loại vi khuẩn kế phát cho kết quả nào đó trong chăn nuôi nhỏ ở gia đình.

a. Phòng bệnh

+ Sử dụng vaccin nhược độc đông khô hoặc vaccin vô hoạt phòng bệnh cho gà.

- Vaccin Laxota đông khô dùng cho gà trên 7 ngày tuổi, cho gà uống, nhỏ mũi.

- Vaccin hệ 1 nhược độc đông khô dùng cho gà trên 2 tháng tuổi, tiêm dưới da.

- Vaccin IB+ND MA5+Clone 30 do hãng Intervet (Hà Lan) sản xuất là loại vaccin sống đông khô phòng cả 2 bệnh Niucatxon và viêm phế quản. Dùng nhỏ mắt, mũi, uống cho gà 1 ngày tuổi và 4 tuần tuổi.

Cách dùng:

- Phun sương vaccin được pha trong nước sạch, nên mở lọ trong nước. Máy phun phải sạch, không có chất cặn, chất bào mòn, chất sát trùng sót lại. Nước có pha vaccin được phun sương đúng số lượng gà quy định với khoảng cách 30-40cm. Ở gà 1 ngày tuổi sử dụng 1000 liều vaccin pha với 1/4 lít nước cho 1000 gà con, điều chỉnh vòi phun để có hạt sương toả đều. Ở gà lớn, hoà tan 1000 liều cho 1 lít nước và điều chỉnh vòi để có dạng phun sương.

- Nhỏ mắt, nhỏ mũi: pha vaccin bằng nước sạch hoặc nước muối sinh lý thường 30 ml/1000 liều. Một giọt nhỏ mắt, một giọt nhỏ mũi. Phải đảm bảo thuốc nhỏ vào mũi được gà hít vào.

- Nước uống: vaccin được mở pha theo tỷ lệ trên đảm bảo vaccin tan trong nước trong vòng 2 giờ. Phải có đủ nước uống cho gà khi dùng vaccin uống. Dụng cụ cho uống phải sạch. Cho gà uống vaccin vào lúc sáng sớm.

Lưu ý: Chỉ sử dụng vaccin cho gà khoẻ mạnh.

Vaccin khi đã pha chỉ sử dụng trong ngày (5-6 giờ), nếu còn thừa phải huỷ bỏ.

Thực hiện đầy đủ kịp thời lịch tiêm phòng vaccin đảm bảo gà luôn luôn có đủ lượng kháng thể chống đỡ với bệnh cho gà giống:

<i>Ngày tuổi</i>	<i>Loại vaccin</i>
7-10	Lasota lần I
21-25	Lasota lần II
40-60	Newcastle hệ I
133	Newcastle hệ I
308	Newcastle hệ I

Về sau cứ ba tháng kiểm tra hàm lượng kháng thể một lần nếu giá thấp thì phải tiêm bổ sung vaccin Newcastle hệ I.

+ *Vệ sinh thú y:*

- Cách ly gà ốm và gà khỏe.

- Định kỳ tẩy uế chuồng trại và môi trường xung quanh bằng Chloramin T (Halamid) 0,2% trong 10 phút, mỗi tuần 1 lần.

+ *Biện pháp xử lý khi có dịch Newcastle*

Khi phát hiện có bệnh tuy theo tiên lượng nặng hay nhẹ để xác định hướng cứu chữa cho đàn gà. Thường gà dưới 4 tuần tuổi khả năng trị bệnh hầu như không có hoặc hiệu quả rất thấp. gà trên 4 tuần tuổi có phần hy vọng hơn. Thực hiện các bước sau:

- Bao vây ổ dịch: Cách ly khu vực có bệnh, có người chăm sóc riêng. Tuyệt đối không tiếp xúc với người, gia súc nơi khác, thực hiện "nội bất xuất, ngoại bất nhập".

- Loại thải triệt để gà bệnh, gà yếu và xử lý theo hướng dẫn của cán bộ thú y.

- Số gà khỏe còn lại cho phòng vaccin lasota cho gà dưới 30 ngày tuổi và vaccin Newcastle cho gà trên 30 ngày tuổi.

- Tăng cường chăm sóc nuôi dưỡng, vệ sinh chuồng trại.

- Cho gà liều kháng sinh nhẹ và bổ sung vitamin A,B... trong 7-10 ngày để tránh vi trùng bội nhiễm thứ phát. Nếu gà uống nước nhiều điều quá căng do độ acid cao thì cho uống nước vô trong, cho gà ăn tỏi.

b. Điều trị bệnh

Dùng các loại kháng sinh phổ rộng như: Tetracylin, Chloramphenicol, Tiamulin, Ampicillin để ngăn chặn vi khuẩn kế phát.

Dùng các thuốc bồi dưỡng tăng cường sức đề kháng bệnh như B.complex, multivit, vitamin C, bột điện giải...

V. BỆNH VIÊM PHẾ QUẢN TRUYỀN NHIỄM (Infectious Bronchitis - IB)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh gây ra do virus thuộc nhóm *Coronavirus*. Có hơn 20 loại serotype của nhóm IB đã được phát hiện gây bệnh ở hầu hết các loại gà và các lứa tuổi đặc biệt khi nuôi gà công nghiệp. Virus chỉ gây bệnh ở gà, không gây bệnh ở vịt, ngan, ngỗng, thường xảy ra khi bị stress do lạnh và thiếu dinh dưỡng.

2. Lây truyền bệnh

Con đường truyền bệnh do hít thở không khí nhiễm mầm bệnh, lan truyền từ gà này sang gà khác do tiếp xúc.

Bệnh lan truyền qua không khí nhiễm bệnh, qua thức ăn, nước uống, dụng cụ chăn nuôi. Thời gian ủ bệnh từ 18-36 giờ.

3. Triệu chứng, bệnh tích

- Ở gà con từ 2 ngày tuổi đã có triệu chứng há mồm thở, ho, hắt hơi, ran khí quản và dịch mũi chảy, mắt ướt, mắt sưng. Gà cụp lại dưới chup sườn, lông xù, ăn ít, phân loãng, uống nước nhiều, sút cân. Có thể tổn thương đến bộ máy sinh dục sẽ giảm sản lượng và chất lượng trứng trong thời kỳ sinh sản.

- Ở gà 6 tuần tuổi trở lên bị bệnh cũng triệu chứng như gà con nhưng không có dịch mũi, có khi không có triệu chứng lâm sàng. Gà đẻ giảm đẻ, giảm trứng đủ tiêu chuẩn ấp, tỷ lệ nở giảm, tăng trứng vỏ mềm, dị dạng xù xì.

Tỷ lệ gà bệnh cao có lúc tới 100%, tỷ lệ chết tới 25%, có thể cao hơn ở gà dưới 6 tuần tuổi.

- Ở gà con khí quản viêm cata có dịch nhầy màu đục, có bã đậu ở khí quản và phế quản. Viêm phổi, thận sưng nhạt màu, các ống dẫn niệu có muối urat. Ở gà lớn khí quản xung huyết màu hồng, có

dịch nhầy và túi khí có bọt. Ở gà đẻ bị bệnh buồng trứng teo, có thể thấy lòng đỏ trứng ở trong khoang bụng.

4. Chẩn đoán bệnh

Căn cứ vào triệu chứng thở khó, tăng urê huyết, virus tác động lên ống dẫn trứng làm giảm hoặc mất khả năng tạo vỏ trứng. Bệnh tích do tăng urê huyết dẫn đến làm tích tụ nhiều urat màu trắng.

- Dùng phản ứng huyết thanh học để chẩn đoán.

- Dùng phương pháp nuôi cấy phân lập virus.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

- * Dùng các loại vaccin của hãng Intervet (Hà Lan):

- + Vaccin IB+ND MA5+Clone 30 do hãng Intervet (Hà Lan) sản xuất là loại vaccin sống đông khô phòng cả 2 bệnh Niucatxon và viêm phế quản (IB). Dùng nhỏ mắt, mũi, uống cho gà 1 ngày tuổi và 4 tuần tuổi.

Cách dùng:

- Phun sương : Vaccin được pha trong nước sạch, nên mở lọ trong nước. Máy phun phải sạch, không có chất cặn, chất bào mòn, chất sát trùng sót lại. Nước có pha vaccin được phun sương đúng số lượng gà quy định với khoảng cách 30-40cm; ở gà 1 ngày tuổi sử dụng 1000 liều vaccin pha với 1/4 lít nước cho 1000 gà con, điều chỉnh vòi để có dạng

sương toả đều; ở gà lớn, hoà tan 1000 liều cho 1 lít nước và điều chỉnh vòi để có dạng phun sương.

- Nhỏ mắt, nhỏ mũi: Pha vaccin bằng nước sạch hoặc nước muối sinh lý thường 30ml/1000 liều. Một giọt nhỏ mắt, một giọt nhỏ mũi. Phải đảm bảo thuốc nhỏ vào mũi được gà hít vào.

- Nước uống : Vaccin được mở pha theo tỷ lệ trên đảm bảo vaccin tan trong nước trong vòng 2 giờ. Phải có đủ nước uống cho gà khi dùng vaccin uống. Dụng cụ cho uống phải sạch. Cho gà uống vaccin vào lúc sáng sớm.

Lưu ý: Chỉ sử dụng vaccin cho gà khoẻ mạnh. Vaccin khi đã pha chỉ sử dụng trong ngày (5-6 giờ), nếu còn thừa phải huỷ bỏ.

+ IB-H52: dùng cho gà 16 tuần tuổi, nhỏ mắt, mũi.

Cách dùng: Mở nắp vaccin dưới nước.

- Dùng với nước uống: Hoà trộn vaccin với nước sạch 1000 liều trong 20 lít nước, cho uống. Trong trường hợp thời tiết nóng có thể tăng lên 15-20 lít nước.

- Dùng nhỏ mắt, nhỏ mũi: Vaccin được hoà với dung môi, 1000 liều trong 30ml dung môi.

Lưu ý: Sau khi mở nắp phải dùng vaccin ngay

+ IB-H120: Dùng cho gà 3-16 tuần tuổi. Nhỏ mắt và mũi.

Cách dùng: Mở nắp vaccin dưới nước.

- Dùng với nước uống: Hoà trộn vaccin với nước sạch, 1000 liều trong 10 lít nước đối với gà 2-4 tuần tuổi và 20 lít đối với gà trên 4 tuần tuổi.

- Dùng nhỏ mắt, nhỏ mũi: 500 liều trong 15ml và 1000 liều trong 30ml dung môi.

+ Vệ sinh thú y:

Tẩy uế chuồng trại định kỳ bằng Chloramin T (Halamid) 0,2% trong 10 phút mỗi lần, formol 2%.

Thường xuyên thay đệm lót chuồng.

Cách ly gà ốm và gà khoẻ.

b. Điều trị bệnh

Không có loại dược phẩm nào trị được virus gây bệnh IB.

Tuy nhiên, có thể dùng các loại kháng sinh có phổ hoạt rộng để điều trị các loại vi khuẩn kế phát như *E.Coli*; *Mycoplasma*, *Pasteurella*...

- Tiamulin: Hoà 250 mg/1 lít nước uống hoặc trộn với 2 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Tiamulin 10%: Pha 0,1ml dung dịch Tiamulin 10% với 0,4ml nước cất hoặc Propylen glycol hoặc nước cất, tiêm dưới da, liên tục 3 ngày.

- Tiamulin 10%: 20g thuốc/16 lít nước uống hoặc trộn với 100 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Sunovil-5:

Uống: 50ml thuốc/6 lít nước. Dùng 3 ngày liên

Tiêm: 0,5-1 ml/1 kg TT. Chỉ cần dùng 1 liều.
Nếu cần tiêm lại sau 8 ngày.

- Tylosin 1 gam pha 0,5-1 lít nước cho gà tự uống liên tục 5-7 ngày (liều 100 mg/kg TT).

- Tetracyclin HCl, Oxytetracyclin HCl liều 1 gam/2 lít nước uống liên tục 5-7 ngày.

- Sử dụng ADE-C Hydrovit, Multivit.

Trong trường hợp bị urê huyết phải tăng nhiệt độ sưởi ấm trong chuồng. Đồng thời giảm lượng protein động vật trong thức ăn, bổ sung chất điện giải, đường gluco và chất khoáng tổng hợp như:

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống, trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống, trong 3-7 ngày.

- B. complex: 1g/3 lít nước hoặc trộn 1 kg thức ăn, trong 3-5 ngày.

- B. complex: Tiêm 1 ml/1 con, tiêm bắp, tiêm dưới da, trong 3-5 ngày.

- Multivit: 1 ml/2 kg TT, tiêm bắp thịt, tiêm dưới da, trong 3-5 ngày.

- Sử dụng bột điện giải.

- Neotesol, tetracyclin, chloram phenicol kèm với các loại vitamin.

VI. BỆNH VIÊM THANH KHÍ QUẢN TRUYỀN NHIỄM (Infectious Laryngotra cheitis -ILT)

Là bệnh truyền nhiễm lây lan cấp tính đặc trưng ở triệu chứng và bệnh tích đường hô hấp riêng của gà.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh ILT do virus thuộc nhóm ADN họ Herpes gây ra, dễ bị phân huỷ ở nhiệt độ nóng. Cho đến nay chỉ phát hiện được 1 serotype, nhưng có nhiều chủng virus mà độc lực lại khác nhau. Tất cả các loại gà mọi lứa tuổi đều có thể mắc bệnh.

2. Lây truyền bệnh

Chủ yếu lây qua đường hô hấp do sự tiếp xúc giữa gà này với gà khác, do hít virus trong không khí, thức ăn, nước uống nhiễm bệnh.

Truyền lan do người, xe vận chuyển, giày dép, quần áo, dụng cụ bị nhiễm virus lây từ trại này sang trại khác.

Không lây truyền qua trứng, nhưng có thể truyền lây do dụng cụ đựng trứng, vỏ trứng.

Thời gian ủ bệnh 4-12 ngày.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Triệu chứng hô hấp rõ rệt, thở khó, khô khè, thở như huyết sáo. Gà rướn cổ dài ra đằng trước, há mỏ

rộng để thở, lắc đầu vẩy mỏ văng thanh dịch lẫn máu

- Chảy nước mắt, nước mũi. Nếu kéo dài một số gà bị viêm kết mạc tới mức dính lại không mở được mắt.

- Gà kém ăn, khó uống nước, gây dần, suy kiệt toàn thân, mào tím, nằm phủ phục trên nền, chết rất nhanh.

Tỷ lệ chết 10-40% tùy từng chủng virus độc lực mạnh hay nhẹ. Những năm gần đây bệnh thường ở thể nhẹ.

Gà mái đẻ giảm 10-50% lượng trứng và sau hơn 1 tháng mới hồi phục tỷ lệ đẻ.

Gà bị bệnh cấp tính miệng, mỏ, thực quản, thanh quản, khí quản tắc dịch nhầy màu vàng xám và máu gây nên sự khó thở, toàn thân màu tím xám do thiếu oxy trầm trọng, có thể phổi bị tụ huyết và phù thũng.

Khí quản, thanh quản ở một số gà phủ đầy lớp bã đậu trắng đóng thành cục dài làm nghẹn đường hô hấp.

Mất sưng, mũi sưng, có khi viêm dính. Ở thể nhẹ gà bị xung huyết nhẹ ở thanh quản và 1/3 trên của khí quản.

4. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào triệu chứng và bệnh tích chủ yếu tập trung vào đường hô hấp trên là thanh quản, khí

quản. Bệnh tích trên ống khí quản có chất bã đục hoặc xuất huyết, có chất rỉ viêm. Gà khó thở trầm trọng nhất là khi hít vào hết sức khó khăn.

Trong phòng thí nghiệm:

Phân lập, giám định virus kiểm tra tổ chức học tế bào biểu mô niêm mạc khí quản.

Nuôi cấy dịch viêm trong môi trường tế bào thận gà để phát hiện virus gây bệnh.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Dùng vaccin để phòng bệnh:

Vaccin Laryngo của hãng Intervet (Hà Lan). Dùng nhỏ mắt, mũi, uống cho gà 4-6 tuần tuổi và 14-16 tuần tuổi.

Cách dùng: Mở lọ vaccin và dung môi. Nối chúng với nhau bằng một ống nhựa. Lắc đều cho đến khi vaccin tan hết. Chuyển vaccin sang lọ nhỏ và dùng để nhỏ. Nhỏ 1 giọt vào mắt gà, giữ gà và giây để đảm bảo thuốc đã vào hết. Có thể dùng vaccin bằng phương pháp phun sương sau khi hoà đều với dung môi.

+ Vệ sinh thú y:

- Cách ly gà ốm với gà khoẻ. Thường xuyên tẩy uế chuồng trại. *Cùng nhập đàn, cùng xuất đàn tránh nuôi nhiều loại gà nhiều lứa tuổi khác nhau trong một khu chăn nuôi.*

- Bao vây cách ly nghiêm ngặt nơi có dịch, đốt thiêu xác gà chết, gà ốm phải xử lý.

h. Điều trị bệnh

Có thể dùng một trong số các loại kháng sinh phổ hoạt rộng sau để chống lại sự bội nhiễm các vi trùng kế phát:

- Tylosin 98%: 1 gam pha với 1 lít nước uống liên tục 5-7 ngày.

- Tiamulin: 1 gam/4 lít nước uống hoặc trộn 2 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Tiamulin 10%: Pha 0.1 ml dung dịch tiamulin 10% với 1 ml propylen glycol hoặc nước cất, tiêm dưới da, dưới mào cho mỗi con. Dùng liên tục 3 ngày.

- Tiamulin 10%: 20g thuốc/16 lít nước uống hoặc trộn với 10 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Genta tylo: Đối với gà đẻ, gà hậu bị dùng 1 ml/1 kg thể trọng, tiêm dưới da.

- Genta tylo: 1-1.5 ml/1 kg TT, tiêm dưới da. Dùng 3-5 ngày.

Bổ sung các muối điện giải (Na, K, Ca) và các loại vitamin cho gà làm tăng sức đề kháng đối với bệnh.

- B complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc trộn 1 kg thức ăn. Dùng 5-7 ngày.

- B complex: Tiêm 1 ml/1 con, tiêm bắp, tiêm dưới da. Dùng 3 - 5 ngày.

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

VII. BỆNH CÚM GÀ (Avian influenza)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Nguyên nhân gây bệnh do một loại *ortomyzovirus*. Có nhiều serotype của virus cúm gà, có serotype độc lực cực mạnh, có serotype độc lực yếu. Nhiều loại gia cầm bị bệnh này: Gà, gà tây, vịt, ngỗng v.v...

2. Lây truyền bệnh

Lây nhiễm do không khí mang virus từ đường hô hấp gà bệnh phát tán ra môi trường xung quanh, từ gà bệnh tiếp xúc với gà khỏe, từ trứng gà mẹ nhiễm sang gà con, qua dụng cụ, quần áo người chăn nuôi bị nhiễm...

3. Triệu chứng, bệnh tích

Tốc độ lây lan rất nhanh, hầu như toàn bộ chuồng đồng loạt mắc bệnh, tỷ lệ chết cũng khác nhau thường là tỷ lệ cao: 50-100%. Gà bệnh thường ủ rũ, kém ăn, gầy nhanh, đẻ giảm, ho, hắt hơi, lông xù bết.

Gà thở khó, vươn cổ ra để thở do thanh quản phù nề nên đường hô hấp bị chèn ép hẹp lại làm cho gà ngột thở (giống bệnh CRD, IB, ILT...)

Dịch nhầy chảy từ mũi, đôi khi có máu đỏ hoặ do phổi xuất huyết.

Sưng phù đầu, mào tích tím đậm, có khi sưng xuống vùng cổ và ngực, vùng không có lông.

Gà ít khi đi ỉa chảy.

Gà chết sau 2-3 ngày, khi bệnh kéo dài xuất hiện triệu chứng thần kinh như đầu ngoẹo, chuyển động đi vòng tròn hoặc liệt chân.

Xác chết đỏ và có xung huyết rỉ ra ở các tổ chức dưới da, cơ quan nội tạng thường xuất huyết. Khoang mũi thể hiện từ viêm cata, thanh dịch có bã đậu đến có mủ, niêm mạc khí quản, túi khí có dịch nhầy đục hoặc có bã đậu.

Dạ dày tuyến và mề xuất huyết đỏ nhưng mức độ xuất huyết không nặng bằng bệnh Niucatxon. Đôi khi bệnh tích lan từ dạ dày tuyến xuống ruột non thể hiện bằng những điểm vàng xám trên niêm mạc.

4. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào triệu chứng lâm sàng và bệnh tích điển hình để chẩn đoán, phân biệt với một số triệu chứng, bệnh tích tương tự:

- *Bệnh Niucatxon*: Cũng bị thần kinh khi bệnh mãn tính, có triệu chứng hô hấp nhưng nặng hơn bệnh cúm gà. xuất huyết dạ dày tuyến đậm hơn, nặng hơn, ưu thế biểu hiện trên triệu chứng

bệnh tích đường tiêu hoá như ỉa phân xanh, vàng trắng.

- *Bệnh CRD*: Ưu thế đường hô hấp, ít biểu hiện đường tiêu hoá, dạ dày tuyến, mề không xuất huyết. Dùng kháng sinh Tiamulin, Tylosin, Sunovil có hiệu quả rõ rệt.

- *Bệnh IB, ILT*: Rõ nhất ở đường hô hấp nhưng bệnh ít chết hơn, bệnh tích thanh quản, khí quản trầm trọng hơn.

- *Bệnh Coryza*: Cũng sưng phù đầu, chảy nước mắt, mũi nhưng ít chết hơn. Dùng kháng sinh Tiamulin, Tylosin, Sunovil, Trimetoxazol, Costrim điều trị có kết quả tốt.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Hiện nay chưa có loại vaccin nào đặc hiệu cho bệnh này nên chủ yếu phòng bệnh bằng cách tăng sức đề kháng cơ thể gà bằng các loại thuốc bổ:

- B complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc 1 g/1 lít thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc trộn 1kg thức ăn. Dùng 5-7 ngày.

- Solminvit: gà thịt 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- Multivit: 1 ml/2 kg TT, tiêm bắp hoặc tiêm dưới da 2-3 ngày.

+ Vệ sinh thú y:

Tẩy uế chuồng trại, máng ăn, nước uống bằng chloramin T (Halamid) 0,2%.

b. Điều trị bệnh

Không có thuốc điều trị cúm gà. Tuy nhiên, có thể dùng các loại kháng sinh để điều trị các vết trùng继发 phát. Có thể dùng một trong các loại sau:

- Tetracyclin: 0,125 g/1 lít nước uống hoặc 0,01-0,04 g/1 con. Dùng 3-5 ngày.

- Oxytetracyclin: 0,125 g/1 lít nước uống. Dùng 3-5 ngày liền.

- Chloramphenicol 10%: Tiêm 1 ml/5-7 kg TT hoặc tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần. Dùng 3-5 ngày.

- Chloramphenicol: Trộn 2 g/1 kg thức ăn hoặc pha 1 g/1 lít nước cho uống. Dùng 3-5 ngày.

- Genta costrim: 1 gam pha 1 lít nước hoặc 1 kg thức ăn dùng 3-5 ngày.

- Hantril 10%: 1 ml/2 kg TT, gà dùng liên tục 3-5 ngày.

- Genta tylo: Gà đẻ, gà hậu bị dùng 1 ml/1 kg thức ăn, tiêm dưới da trong 3-5 ngày.

Phần hai

BỆNH TẠO KHỐI U

I. BỆNH LỖCÔ - LEUCOSIS (Lymphoid leucosis)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh Leucosis còn gọi là bệnh máu trắng là bệnh truyền nhiễm của gà do virus nhóm cận họ *Oncoviridae* thuộc họ *Retroviridae* gây ra. Bệnh chỉ phát ở gà trên 4 tháng tuổi làm giảm đẻ, nhợt nhạt thiếu máu và có khối u.

2. Lây truyền bệnh

Virus Leuco truyền bệnh qua trứng là chính. Viruss từ gà mẹ truyền qua trứng tới gà con và lây trong bầy gà con giữa con bệnh và con khỏe qua dãi rớt, phân, chất độn... Cũng có thể truyền lây do các loại vaccin "*không sạch*" khi trứng gà nhiễm bệnh. Thời gian ủ bệnh 3 tuần đến 9 tháng.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Gà gầy, da nhợt, mào nhợt, ủ rũ, kém ăn, tiêu chảy, nhiều con bụng bị xệ bước đi giống hệt dáng

đi của chim cánh cụt. Khi các khối u trong nội tạng to ra có thể sờ thấy, thường là mãn tính, có trường hợp cấp tính gà chết nhanh.

Bệnh có các dạng:

- *Lymphoid leucosis* còn gọi là bệnh gan to, gan có khối u đặc trưng, gan to gấp 4-5 lần bình thường, mặt xù xì như kê hoặc gan to gấp 1,5-2 lần, trên gan có các khối u màu trắng. Hệ lâm ba, thận, lách, ruột, túi fabricius đều có khối u phát triển làm gà chết.

- *Erithroblastosis* hay còn gọi là máu trắng. Dạng này ít, thường ở gà trên 6 tháng, da nhợt nhạt có màu vàng bệnh ở những chỗ không có lông, tiêu chảy.

- *Osteopetrosis* còn gọi là bệnh chân to, 2 ống bàn chân gà sưng to xù xì không đều.

Ngoài ra, còn có một số dạng khác ít gặp làm gà chết lai rai 10-20%.

4. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào việc phát hiện các khối u ở gan, quả tiêu, thận hoặc các tổ chức khác.

Phân biệt với bệnh Marek cũng có nhiều khối u, nhưng bệnh Marek phát triển ở cả gà con và gà lớn. Còn bệnh Leuco chỉ phát ra ở gà trên 4 tháng.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

Chọn những dòng gà có khả năng đề kháng với bệnh, không nuôi chung gà con với gà lớn, chăm sóc, nuôi dưỡng tốt.

Chọn những dòng gà giống an toàn bệnh để bệnh không truyền qua trứng.

Các loại vaccin phải sản xuất từ trứng và phôi không có bệnh Leucosis.

Sát trùng chuồng trại bằng chloramin T 0,2%, mỗi tuần 1 lần trong 10 phút.

b. Điều trị bệnh

Không có thuốc đặc trị bệnh này

- Dùng một trong các loại thuốc sau bồi dưỡng cơ thể, tăng cường vitamin đặc biệt là vitamin C.

- Dùng AD₃ EC Hydrovit:

Gà dò: 15 ml/100 con.

Gà đẻ: 20 ml/100 con.

Cho uống 3-5 ngày.

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- Vitamin C 5%: 0,5-1 ml tiêm bắp. Ngày 1 lần.
Dùng 3 ngày.

- Multivit: 1ml /2-3 kg TT, tiêm bắp, tiêm dưới da 2-3 ngày.

- Vit ADE: 0,1 ml/1 con, tiêm bắp. Ngày 1 lần.
Dùng 3 ngày liền.

II. BỆNH MAREK

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh Marek gây nên bởi virus thuộc họ *Herpes virus* thuộc nhóm B liên kết tế bào bắt buộc, rất bền vững trong môi trường bình thường, có thể sống 16 tuần trong bụi bặm, đệm lót của chuồng bệnh.

2. Lây truyền bệnh

- Phương thức truyền chính bởi nhiễm đầu tiên qua đường hô hấp và ăn uống. Những vẩy bụi da và lông gà (nang lông) là đường lây bệnh quan trọng và nhiễm bệnh Marek giữ được khả năng nhiễm bệnh tới hơn 1 năm. Gà con đặc biệt dễ bị nhiễm bệnh, khả năng nhiễm bệnh giảm dần sau một vài ngày đầu gà con mới nở.

Sự lây nhiễm qua dụng cụ chăn nuôi bị nhiễm mầm bệnh hoặc do người nuôi mang mầm bệnh từ khu chuồng này sang khu chuồng khác.

Virus không truyền dọc theo trứng nhưng vỏ trứng có thể bị nhiễm bệnh theo bụi bám ngoài vỏ. Thời gian ủ bệnh từ 3-6 tuần.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Gà nhiễm bệnh thường gầy nhanh, kém ăn, tiêu chảy. Có 2 dạng bệnh là cổ điển và nội tạng.

- *Dạng Marek cổ điển*: Gà liệt do các dây thần kinh ngoại biên virus gây tổn thương, đi chuệnh choạng sau đó một bên chân bị bại liệt hẳn choãi ra, cánh sã xuống. Nếu nặng thì cả 2 chân bị liệt, một chân choãi ra đằng trước, một chân choãi ra đằng sau (hình compa). Khi thần kinh cơ cổ bị nhiễm gà có thể gục thấp đầu xuống hoặc vẹo cổ ra đằng sau. Ở thể cấp tính gà suy sụp, liệt nhanh, co giật. Một số gà viêm thần kinh mắt ở gà lớn 9 tháng tuổi trở lên, gà chậm chạp không có phản xạ với ánh sáng, thủy tinh thể bị đục, không tròn, thậm chí còn biến dạng thành hình răng cưa, không nhìn thấy nên không ăn uống được. gầy dần và chết.

- *Dạng Marek nội tạng* thường ở gà 3-9 tháng tuổi. có các khối u phát triển ở gan, thận, lách, dạ dày tuyến, ruột, buồng trứng, màng treo ruột, da, tim, túi fabricius. Gà gầy nhanh. tiêu chảy, chết nhanh. Rất dễ nhầm với bệnh Lơcô.

Tỷ lệ gà chết đến 5-60%.

4. Chẩn đoán bệnh

Xác định gà bị bệnh, phát hiện những khối u ở gan, thận, phổi, buồng trứng, quả tiêu, trong cơ thể và trong các tổ chức mềm khác của gà bị bệnh Marek.

Phân biệt với bệnh Leucosis:

Khác với bệnh Leuco ở chỗ thần kinh bị tổn thương nên đi lại khó khăn, sã cánh một bên. tuyến Bursal (Fabricius) thường teo nhỏ.

Lấy bệnh phẩm lây nhiễm trên phôi gà hay mô trường tế bào hoặc bằng phản ứng khuếch tán trên thạch để phân lập và giám định virus.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

Đối với bệnh này chủ yếu phải dùng vaccin để phòng và dùng các thuốc bổ tăng sức đề kháng cơ thể gà:

+ Vaccin Marek-THV1 (Hà Lan): dùng cho gà 1-4 ngày tuổi. Tiêm 0,2 ml/l con. Vaccin vẫn có hiệu quả khi tiêm cho gà trên 3 tuần tuổi.

Cách dùng :

Cho 2ml dung dịch pha vào lọ nhỏ chứa chất đông khô bằng bơm tiêm và kim. Khi chất chứa trong lọ đã tan thì chuyển dung dịch đó sang chai nước pha theo liều lượng quy định. Sau khi pha

nên dùng trong vòng 6 giờ, sau thời gian này nên huỷ bỏ.

+ Dùng các loại thuốc bổ sau:

- AD₃EC Hydrovit:

Gà dò: 15 ml/100 con.

Gà đẻ: 20 ml/100 con.

Cho uống 3-5 ngày.

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- B complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc trộn 1 kg thức ăn. Dùng 3-7 ngày.

- B complex: 0,2 ml/1 con. tiêm bắp, tiêm dưới da. Dùng 3-5 ngày.

- Multivit: 1 ml/2-3 kg TT, tiêm bắp, tiêm dưới da 2-3 ngày.

- Bột điện giải.

b. Điều trị bệnh

Dùng các loại kháng sinh để điều trị vi trùng kế phát:

- Genta Costrim: 1 g/10 kg TT pha với 2 lít nước hoặc trộn 1,5 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Neotesol: 60-120 mg/1 kg TT/1 ngày pha với nước. Dùng 3-5 ngày.

BỆNH DO ADENOVIRUS Ở GÀ

I. BỆNH VIÊM GAN THỂ VÙI (Indusion body hepatitis) VÀ BỆNH THIẾU MÁU TRUYỀN NHIỄM (Infectious Anemia)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Đây là 2 bệnh gây ra do một loại *Adero virus* thường xảy ra cùng lúc. Người ta biết tới 11 serotype gây bệnh ở gia cầm.

2. Lây truyền bệnh

Quan trọng nhất là bệnh truyền dọc qua trứng từ gà mẹ sang gà con. Khi có bệnh trong đàn gà thì phương thức truyền lây từ gà bệnh sang gà khỏe qua hô hấp, qua thức ăn, gà bệnh gieo rắc virus vào môi trường bên ngoài qua chất thải, gà đã có miễn dịch tự nhiên với bệnh sẽ không còn thải virus ra phân nữa.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Xảy ra ở gà, gà tây, gà lôi và một số gia cầm khác. Gà nhiễm bệnh viêm gan hay bệnh thiếu máu truyền nhiễm thường ở độ 5-7 tuần tuổi. Gà

yếu, ủ rũ, xù cánh, niêm mạc nhợt nhạt do thiếu máu ở những vùng da không có lông, tỷ lệ chết lên tới 25% trong 10 ngày đầu của bệnh, sau đó giảm dần.

Gan có vân, nhiều điểm nhỏ hoại tử, điểm xuất huyết, tuỷ xương nhợt nhạt. Thận xanh nhợt và căng ra. Lách thường thoái hoá, teo nhỏ. Có trường hợp viêm da hoại tử.

Nếu ghép với bệnh Gumboro có thể có các bệnh tích phụ như tuyến Fabricius teo nhỏ (thoái hoá), gà suy sụp miễn dịch.

Máu giảm và loãng do bị xuất huyết, giảm 1/2-1/10 so với bình thường.

4. Chẩn đoán bệnh

Bệnh tích điển hình là gan có vân lốm đốm hoại tử với các điểm tổn thương, tuỷ xương và thận xanh nhợt nhạt. Lách teo nhỏ là đặc điểm quan trọng để chẩn đoán. Dựa vào dịch tễ học để chẩn đoán bệnh.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

Đồng thời với việc tiêm phòng đầy đủ các loại vaccin cho đàn gà, cần tiêm phòng vaccin Gumboro cho đàn gà giống bố mẹ để tạo miễn dịch ngay từ khi mới nở cho gà con phòng được bệnh Gumboro

và phòng cả bệnh viêm gan hạt và thiếu máu truyền nhiễm.

Lịch phòng vaccin gumboro cho gà giống:

Gà con	5-7 ngày tuổi nhỏ	lần I
	15-20 ngày tuổi nhỏ	lần II
	25-30 ngày tuổi nhỏ	lần III

115 ngày tuổi tiêm phòng vaccin gumboro bằng vaccin dầu.

Lịch phòng vaccin gumboro cho gà thịt:

Gà con	1 ngày tuổi nhỏ	lần I
	10 ngày tuổi nhỏ	lần II
	20 ngày tuổi nhỏ	lần III

+ Vệ sinh thú y :

- Tẩy uế chuồng trại thường xuyên, sát trùng máng ăn, nước uống trước khi nhập đàn gà mới.

- Cách ly gà ốm với gà khoẻ, thay chất độn chuồng thường xuyên.

b. Điều trị bệnh

Không có thuốc đặc hiệu để điều trị.

Dùng một trong các loại thuốc sau điều trị nhiễm khuẩn thứ phát:

- Costriml 24%: 1 g/5 kg TT/1 lít nước, ngày 1 lần. Dùng trong 3-5 ngày.

- Costrim2 12%: 1 g/2,5 kg TT/0,5 lít nước. Ngày 1 lần. Dùng 3-5 ngày.

- Chlortylodexa: 0,5-1 ml/1 kg TT. tiêm dưới da, 1 ống (5ml) pha với 1 lít nước uống cho uống. Dùng 3-5 ngày.

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- B complex: 1g/3 lít nước uống hoặc trộn 1 kg thức ăn. Dùng 5-7 ngày.

- Multivit: 1 ml/2 kg TT tiêm dưới da. tiêm bắp, liên 2-3 ngày.

- Tesgovit, phylasol, vitamin C dùng từ 7-10 ngày.

II. BỆNH GIẢM ĐẸ (Hội chứng giảm đẻ- Egg Drop Syndrome' 76 – EDS' 76)

Hội chứng giảm đẻ được mô tả từ năm 1976, đã là nguyên nhân chính ảnh hưởng đến sản xuất trứng ở các nước.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh gây ra do *Adenovirus*, chủng BC 14, virus 127. EDS virus không nằm trong số 11 *Adenovirus* của gia cầm đã phát triển trước đó.

4. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

- Thực hiện vệ sinh chuồng trại, môi trường bằng crezín 2%, cloramin T 0,2% hàng tuần, mỗi lần 10 phút.

- Dùng vaccin vô hoạt phòng bệnh EDS'76 cho gà trước khi lên đẻ có hiệu quả.

b. Điều trị bệnh

Không có thuốc đặc hiệu điều trị bệnh này. Cần tăng cường sức đề kháng của cơ thể bằng các loại vitamin và chất khoáng.

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- B complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc trộn 1 kg thức ăn. Dùng 5-7 ngày.

- Multivit: 1ml/2 kg TT, tiêm bắp, tiêm dưới da, liên 2-3 ngày.

- Vit ADE:

Gà thịt: 1 gói/ 200-300 con.

Gà đẻ: 1gói/ 100-200 con . Dùng 3-5 ngày .

Phần bốn

CÁC BỆNH VIRUS KHÁC

I. BỆNH ĐẬU GÀ (Fowl Pox)

Là bệnh truyền nhiễm lây lan ở gia cầm, đặc trưng là các mụn viêm tấy ở da vùng không có lông, mụn màng giả ở niêm mạc mắt, họng.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh đậu gà do virus đậu *poxvirus*. Gà, gà tây, gà lôi, chim bồ câu và cả thú cầm đều có thể nhiễm bệnh với các chủng virus đậu gà.

2. Lây truyền bệnh

Lây truyền do các chất thải vật mang mầm bệnh truyền cho con khỏe trong trại, lây qua các vết thương trực tiếp. Những con vật hút máu như muỗi mòng, ruồi có thể truyền lây từ con bệnh tới con khỏe hoặc mang virus tới các chuồng trại ở gần. Thời gian ủ bệnh từ 4-10 ngày.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Bệnh đậu gà có 2 thể khô và ướt:

- *Đậu gà thể khô (ở da):* Các mụn vảy mọc ở những vùng không có lông như tích, mào, quanh mỏ, quanh mắt, chân, có khi mọc cả ở hậu môn, ở

phía trong cánh. Mụn sưng tấy rồi tím sẫm dần, khô đóng vảy dễ bong. Gà vẫn ăn uống tuy có kém hơn bình thường một ít, gà hay lắc đầu, vẩy mỏ, chữa khỏi gà lại phát triển bình thường, chết rất ít.

- *Đậu gà thể ướt (ở niêm mạc)*: Lúc đầu viêm cata ở niêm mạc miệng, thanh quản, gà ho, vẩy mỏ. Viêm loang dần thành các nốt phồng, niêm mạc hồng rồi đỏ sẫm, dày lên, tạo thành các lớp màng giả dính chặt vào niêm mạc, gà khó thở và ăn uống khó khăn. Mào, tích sưng, đau, phù thũng. Gà ồm ủ rũ, bỏ ăn, bỏ uống, gầy, có thể bị chết.

Có trường hợp cả 2 thể kết hợp khi gà ốm...

Gà ít chết, tỷ lệ thấp 1-2% , thường tổn thương nhẹ ở đầu, tỷ lệ chết cao khi chuyển thể đậu ướt. Ở gà đẻ trứng tỷ lệ đẻ giảm, sau một số tuần tỷ lệ trở lại bình thường.

5. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào triệu chứng lâm sàng, các mụn đậu ở đầu, cổ, da và trên niêm mạc hầu.

Phân lập và giám định virus ở những nơi triệu chứng và bệnh tích không đặc hiệu.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Dùng vaccin đậu gà nhược độc phòng bệnh cho gà:

- Gà thịt chủng 1 lần vào lúc gà 7-8 ngày tuổi.

- Gà đẻ sau 3,4 tháng chủng lại lần 2.

+ Vệ sinh thú y

- Chuồng trại, thức ăn, nước uống thường xuyên được tẩy trùng.

- Bổ sung vào thức ăn hay nước uống vitamin AD₃EC cho gà để giúp hồi phục vết thương nhanh.

AD₃EC Hydrovit: Gà dò : 15 ml/100 con

Gà đẻ : 20 ml/100 con

Cho uống 3 ngày.

Vitamin ADE(gói): Gà thịt: 1 gói/200-300 con

Gà đẻ : 1 gói/100-200 con

Vitamin ADE(lọ): 0,1 ml/1 con, tiêm bắp thịt.

Dùng 3-5 ngày.

FeedmixB: Gà giống: 750g-1500g/250kg TA

Gà thịt : 600g-1200g/250 kg TA

Gà đẻ : 50g-100g/250 kg TA

Multivit: 1 ml/2 kg TT, tiêm bắp thịt, tiêm dưới da. Dùng 2-3 ngày.

b. Điều trị bệnh

Điều trị cho thể đậu khô, chữa cho từng con. Cạy sạch các vảy mụn rồi có thể dùng cồn Iod 1-5% bôi vào mụn đậu, xanh methylen 2%. Dùng thuốc sát trùng nhẹ như axit boric 3%, sunphat kẽm 10%, nước chanh hoặc dầu hỏa cọ rửa các vết loét ở miệng, hầu. Vảy mụn cạy ra cần thu gom đốt hết.

Dùng một trong các loại kháng sinh sau để điều trị nhiễm khuẩn thứ phát:

- Trimetoxazol 24%: 1 ml/5 kg TT/1 ngày, tiêm sâu bắp thịt. Dùng 3 ngày
- Neotesol: 60-120 mg/1 kg TT/1 ngày pha với nước. Dùng 3-5 ngày.
- Costrimil 24%: 1g/5 kg TT. Dùng 3-5 ngày.
- Costrim2 12%: 1g/2,5 kg TT. Dùng 3-5 ngày.
- Chlortetradexa: 1ml/5 kg TT, tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần, liên tục 3 ngày.
- Chlortetradexa: 0,2-0,3 ml/con, tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần, liên tục 3 ngày.

II. BỆNH VIÊM NÃO TRUYỀN NHIỄM (Avian Encephalomyelitis - AE)

Là bệnh truyền nhiễm, lây lan cấp tính hoặc mãn tính có triệu chứng thần kinh rất đặc trưng.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh do *Enterovirus* gây viêm não tuỷ thuộc nhóm *Picornavirus*. Virus phát triển rất tốt trong phôi gà gây còi cọc, chậm lớn.

2. Lây truyền bệnh

Bệnh truyền lây chính là qua trứng. Đàn gà giống bị nhiễm virus truyền qua trứng trong vòng 2-4 tuần làm chết phôi, giảm tỷ lệ ấp nở. Lây truyền qua thức ăn, nước uống, phân, chất độn,

người, dụng cụ chăn nuôi, lây từ đàn gà bệnh sang đàn gà khoẻ. Thời gian nung bệnh từ 5-14 ngày. Gà, chim cút đều mắc cảm, gà tây là ký chủ tự nhiên.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Bệnh thể hiện rõ ở gà con từ 1-3 tuần tuổi. Thường là ở lò ấp nở chậm, nở thấp, gà sơ sinh yếu, đi không vững, nằm liệt, tỷ lệ liệt tăng, gà nằm đè lên chân, mềm nhão từ đùi trở xuống, không ăn uống và chết.

Có hiện tượng run nhẹ ở đầu và cổ, nhìn thấy nhanh.

Tỷ lệ bệnh ở gà con 40-60%, chết 20-50%, có trường hợp chết 70-75%. Ở gà dò và gà đẻ, EA virus làm gà giảm tăng trọng, tỷ lệ đẻ giảm 50%, tỷ lệ trứng nở kém.

4. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào triệu chứng co giật rung đầu, cổ ở gà con, giảm sản phẩm ở gà thịt và gà đẻ.

Kiểm tra tổ chức học, nuôi cấy virus trên phôi gà trong phòng thí nghiệm.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Phòng bệnh bằng vaccin sống nhược độc trước khi gà đẻ trứng. Miễn dịch hình thành cao sau khi sử dụng vaccin 3 tuần. Miễn dịch từ gà mẹ truyền qua trứng cho con được 2 tuần lễ đầu.

+Vệ sinh Thú y

Tẩy uế chuồng trại, sát trùng máng ăn, nước uống.

Thường xuyên thay chất độn chuồng, dọn sạch phân.

b. Điều trị bệnh.

Không có thuốc đặc trị. loại bỏ những con quá ốm yếu và bệnh nặng, tăng cường chăm sóc nuôi dưỡng, *bổ sung các vitamin như:*

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- B complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc trộn 1 kg thức ăn. Dùng 5-7 ngày.

Dùng kháng sinh phổ hoạt rộng chống nhiễm khuẩn thứ phát:

- Neotesol: 60-120 mg/1 kg TT/1 ngày pha với nước. Dùng 3-5 ngày.

- Tiamulin: 250 mg/1 lít nước uống. Dùng 3-5 ngày.

- Tiamulin 10%: Pha 0,1ml dung dịch Tiamulin 10% với 0,4ml nước cất hoặc Propylen glycol, tiêm dưới da. Dùng 3 ngày.

- Tiamulin 10%: 20 g/16 lít nước uống hoặc trộn với 10 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Chlortylodexa: 0,5-1 ml/1 kg thể trọng, tiêm bắp. Dùng liên tục 3 ngày hoặc 1 ống (5ml) pha 1 lít nước uống.

III. BỆNH GUMBORO (Infectious-bursal disease - IBD)

Là bệnh truyền nhiễm lây lan cấp tính thường xảy ra ở gà non với bệnh tích đặc trưng là thay đổi ở túi fabricius.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh gây ra do virus thuộc họ *Birnaviridae*. Virus rất bền vững trong clorofoc và khó tiêu diệt ở những trại nhiễm mầm bệnh. Virus chịu được nhiệt độ 56⁰ trong 30 phút. Đề kháng được với thuốc sát trùng phenol 0,5%, thiomerosal 0,125%, formalin 0,5% trong 6 giờ.

Trong môi trường axit và kiềm nhẹ (pH = 2, pH = 12), virus không chết. Ở môi trường tự nhiên virus có thể tồn tại 54-122 ngày. Formol 5% mới có tác dụng diệt virus.

2. Lây truyền bệnh

Bệnh lây lan rộng, rất dễ dàng từ gà này sang gà khác bởi phân, hơi thở, dịch viêm, qua thức ăn, dày dếp, quần áo, dụng cụ chăn nuôi giữa các trại. Truyền lây qua trứng, qua vaccin được chế từ trứng gà nhiễm mầm bệnh.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Gà thường phát bệnh ở giai đoạn 30-60 ngày tuổi. Khi mới phát đàn gà trông nhốn nhác, gà con bứt rứt khó chịu hay chạy nhảy lung tung, gà mổ cắn lẫn nhau, cơ hậu môn co bóp mạnh, sau đó giảm ăn uống, lông xù, lù đù, thể trọng giảm

nhANH, đi lại run rẩy. Bệnh lây lan rất nhanh, chỉ mấy ngày có thể toàn đàn gà bị bệnh.

Khi virus vào cơ thể, sinh sôi phát triển trong đại thực bào, lâm ba cầu, rồi vào túi fabracius (túi nằm ở phía trên hậu môn). Túi fabricius viêm sưng to, sau đó teo nhỏ không còn khả năng sản sinh kháng thể, sức chống đỡ bệnh của cơ thể kém hẳn, khả năng bội nhiễm các bệnh truyền nhiễm khác tăng lên.

Gà bệnh, phân lúc đầu loãng và trắng, sau đó loãng và nâu, phân dính xung quanh hậu môn. Gà đi lại run rẩy. Tỷ lệ chết 10-20%, nếu kết hợp bệnh khác thì bệnh sẽ nặng hơn, tỷ lệ chết tới 50-60%.

Virus làm giảm sức chống đỡ bệnh hay giảm hệ thống miễn dịch. Bệnh Gumboro liên quan với những bệnh khác như: Bệnh viêm gan, bệnh CRD có cơ hội phát triển. Đàn gà mắc Gumboro tăng trọng kém, tiêu tốn thức ăn nhiều. Bệnh thường hay ghép với nhiều bệnh khác như Niucatxon, ILT, các bệnh do vi trùng như E.Coli, Haemophilus, Pasteurella, Salmonella.

Bệnh cấp tính: Túi fabricius sưng, có lớp gelatin lây nhầy, có thể xuất huyết.

Bệnh mãn tính: Túi fabricius teo nhỏ, thoái hoá làm tổ chức học của túi fabricius bị huỷ hoại, cơ đùi, ngực xuất huyết lấm tẩm hoặc thành vệt.

4. Chẩn đoán bệnh

Căn cứ triệu chứng và bệnh tích trên, đặc biệt túi fabricius mới đầu sưng, rồi túi teo nhỏ thoái hoá. Bệnh tích xuất huyết ở cơ đùi, cơ ngực.

Dựa theo tính chất dịch tế học và phản ứng huyết thanh học trong phòng thí nghiệm.

Cần phân biệt với các bệnh:

- Bệnh Tụ huyết trùng chết nhanh, dùng kháng sinh có hiệu quả ngay, túi bursal không sưng hoặc teo. Còn bệnh Gumboro dùng kháng sinh thì chết nhanh hơn.

- Bệnh Niucatxon: Triệu chứng giống Gumboro ủ rũ, phân trắng, xuất huyết trên mề, bệnh kéo dài. Bệnh Gumboro chỉ xảy ra trong vòng 5-10 ngày.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Phòng bệnh bằng vaccin gồm Gumboral CT, Bur 706 (Pháp), Bursine 1, Bursine 2 (Mỹ), gumboro 78, PBG 98, gunboro dầu (Hà Lan), gumboro Việt Nam v.v... Mỗi loại có qui trình sử dụng riêng.

- Vaccin Gumboro D₇₈: Là loại vaccin nhược độc đông khô, được dùng pha trong nước uống, phòng cho đàn gà từ 14-21 ngày tuổi. Nhỏ mắt, mũi nước uống.

- Vaccin Gumboro PBG₉₈: Là loại vaccin nhược độc đông khô dùng cho gà 1 ngày tuổi và 24 ngày tuổi. Có thể pha vaccin trong nước uống, phun xịt hay chích bắp.

- **Vaccin Gumboro dầu:** Là loại vaccin vô hoạt được chế thành huyền dịch trong nhũ dịch dầu nước. Vaccin được tiêm cho gà từ 16-20 tuần tuổi nhưng không trước hơn 3 tuần lễ lúc bắt đầu đẻ. Tiêm bắp 0,5ml trên 1 con ở đùi hoặc ngực.

+ Vệ sinh thú y:

Xử lý chuồng trại định kỳ mỗi tháng và sau mỗi đợt nuôi gà bằng Chloramin T 0,2% hoặc chloramin B 0,5% trong 10 phút. Nếu chuồng nuôi đã bị bệnh thì xử lý mỗi tuần 1 lần và sau 2-3 tháng mới bắt gà về nuôi.

Chọn mua gà giống ở những cơ sở đã sử dụng vaccin.

Gumboro dầu tiêm cho gà đẻ, những gà giống này được miễn dịch thụ động tới 21 ngày tuổi.

b. Điều trị bệnh

+ Chưa có thuốc đặc hiệu chữa bệnh này.

+ Dùng các thuốc bồi dưỡng nâng cao thể trạng của gà, tăng cường sức đề kháng chống lại bệnh như:

- Solminvit:

Gà thịt: 1 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

Gà đẻ: 0,5 g/1 lít nước uống trong 3-7 ngày.

- B complex: 1 g/3 lít nước uống hoặc trộn 1 kg thức ăn. Dùng 5-7 ngày.

- B complex: 1 ml/1 con, tiêm bắp, tiêm dưới da.
Dùng 3-5 ngày.

- Multivit: 1 ml/2 kg thể trọng, tiêm bắp thịt, tiêm dưới da. Dùng 2-3 ngày.

- Bột điện giải

- Dùng Anti-Gumboro của Xí nghiệp Dược và Vật tư Thú y, là chế phẩm mới của Hanvet.

Thành phần gồm: Các chất điện giải

Chất thảo mộc

Có tác dụng làm tăng cường khả năng đề kháng của cơ thể đối với virus đặc biệt là virus gây bệnh Gumboro ở gà. Thuốc đã được thử nghiệm ở nhiều cơ sở có kết quả, đặc biệt tốt khi mới xuất hiện triệu chứng.

Cách dùng: 1 ml/0,5 lít nước pha kết hợp với 7 gam bột điện giải cho uống liên tục 3-5 ngày. Hoặc nhỏ vào miệng 1 con 2-6 giọt/1 lần, cách 8 tiếng đồng hồ nhỏ 1 lần. Thuốc bột phối chế sẵn 28 gam/2 lít nước.

Lưu ý: Không dùng kèm Vitamin C vì Vitamin C làm giảm tác dụng của thuốc.

- Sử dụng kháng thể Gumboro của Hanvet.

Liều lượng điều trị: Tiêm bắp thịt 1-2 ml/1 gà 1 kg. Tiêm 1 lần kết hợp với cho uống dung dịch điện giải hoặc Anti-Gumboro.

Liều lượng phòng bệnh: Tiêm bắp thịt lần 1: 0.5ml, lần 2: 1ml cho gà con ở 15 và 30 ngày tuổi.

CÁC BỆNH VỀ VI KHUẨN

I. BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG GÀ (Fowl Cholera- Pasteurellosis)

Là bệnh truyền nhiễm lây lan cấp tính hay mãn tính với đặc trưng nhiễm trùng máu.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh Tụ huyết trùng gà gây ra do vi trùng *Pasteurella multocida*. Có nhiều chủng, ở Việt Nam là chủng A₁.

2. Lây truyền bệnh

Đường lây truyền chính là từ gà bệnh sang gà khỏe do nước uống, thức ăn nhiễm mầm bệnh. Chuột cũng đóng vai trò truyền lây làm ô nhiễm nước và thức ăn bởi vi trùng *Pasteurella multocida*. Gà, gà tây, chim cảnh và gia cầm khác rất dễ mắc cảm với bệnh. Thời gian nung bệnh 2-7 ngày.

3. Triệu chứng, bệnh tích

- *Quá cấp tính*: Gia cầm chết đột ngột nhanh khi chưa có dấu hiệu bệnh tật nào trước đó.

- *Cấp tính*: Kéo dài 1-3 ngày và có gà chết đột ngột. Gà bệnh mào tím tái, đi lại chậm chạp, liệt chân hay liệt cánh, gà sốt, bỏ ăn, xù xì, dịch tràn ra

miệng. Phân trắng loãng hoặc trắng xanh hoặc có máu tươi. Thở khó, chảy nước mũi nước miếng. Vì trùng vào máu gây nhiễm trùng huyết làm gà chết nhanh.

Gà mũi sưng, viêm khớp, bại liệt. Mắt sưng, viêm kết mạc mắt. Trứng đẻ giảm, tỷ lệ chết cao. Ở nước ta gia cầm bị bệnh chết đến 50-100%.

- *Mãn tính*: Triệu chứng cục bộ từng vùng sưng một hai tích là điển hình, viêm tấy khoang mũi, khớp cánh giáp lưng v.v...

Bệnh tích chung là xuất huyết phủ tạng và thịt tím sẫm.

Gà đẻ buồng trứng 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.

4. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào triệu chứng lâm sàng và bệnh tích điển hình.

Xét nghiệm vi trùng học và làm phản ứng huyết thanh học trong phòng thí nghiệm từ bệnh phẩm tuỷ xương, gan, máu.

Phân biệt hiện tượng lách không sưng có thể loại trừ bệnh thương hàn và phó thương hàn gà. Hoại tử gan chỉ có bệnh tụ huyết trùng, có thể loại trừ bệnh Niucatxon.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Khi gà trên 1 tháng tuổi có thể sử dụng vaccin nhũ dầu: 0,5-1 ml/1 con. Sau 4-6 tháng tiêm nhắc lại lần 2. Việc dùng kháng sinh phòng nhiễm một số bệnh đã thành lịch trong qui trình kỹ thuật nên hầu như giảm việc sử dụng loại vaccin này.

+ Dùng kháng sinh phòng nhiễm:

-Costim, Cosmix-fort, Ampi-Setol, Genta-Costrim, Hantril, ESB₃ v.v... dùng với liều phòng (bằng một nửa liều điều trị)

+ Vệ sinh thú y:

Sát trùng chuồng trại sau mỗi đợt xuất gà, thường xuyên tẩy uế máng ăn, nước uống.

b. Điều trị bệnh

+ Dùng một trong các loại thuốc sau đây:

-Streptomycin 120-150 mg/kg kết hợp với Penicilline 150mg/kg thể trọng gà.

- Chlotetracyclin 40mg/kg thể trọng gà trong 3 ngày.

- Streptomycin: 1 lọ 1 gam pha với 5ml nước cất, tiêm 100-150 mg/1 kg TT/1 ngày, liên tục 3 ngày.

- Chlortetradexa: 1 ml/5 kg TT, tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần, liên tục 3 ngày.

- Chlortetradexa: 0,1-0,3 ml/1 con, tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần, dùng liên tục 3 ngày.

- Genta costrim: 1 g/10 kg thể trọng pha với nước hoặc trộn với 1 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Genta tylo: Gà đẻ, gà hậu bị: 1 ml/1 kg thể trọng, tiêm dưới da.

3 ml/con dưới 5 kg thể trọng

5 ml/con trên 5 kg thể trọng

Dùng 3-5 ngày.

- Ampicillin-Septol: 1 gói/5 kg thể trọng hoặc 1 gói trộn với 2 kg thức ăn.

- Chlortylodexa: 0,5-1 mL/1 kg thể trọng, tiêm bắp. Dùng liên tục 3 ngày hoặc 1 ống (5ml) pha 1 lít nước uống.

- Dùng Chlotetravit C: 1 gói 8g/2-3 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Dùng Synavia: 10 g/200 kg thể trọng/20 lít nước. Dùng 3-5 ngày.

- Vitamycin: 1 gói/4,5 kg thức ăn/1 ngày trong 4 ngày.

- Tetracyn: 0,125 gam/1 lít nước uống. Dùng 3-5 ngày.

II. BỆNH THƯƠNG HÀN, PHÓ THƯƠNG HÀN, BẠCH LỖ (Fow typhoid - Para typhoid - Pullorum Disease)

Là bệnh truyền nhiễm lây lan cấp tính hay mãn tính ở gia cầm.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh thương hàn gà do vi khuẩn *Salmonella gallinarum*.

Bệnh phó thương hàn gà do vi khuẩn *Salmonella typhimurum*.

Bệnh bạch ly do vi khuẩn *Salmonella pullorum*.

Ba bệnh liên quan với nhau nhưng không đồng nhất.

2. Lây truyền bệnh

Bệnh lây truyền dọc bởi gà giống mang trùng truyền qua trứng giống. Gà con nở ra từ trứng bệnh sẽ mắc bệnh thương hàn, bạch ly, phân trắng, tỷ lệ chết cao.

Bệnh lan truyền ngang do gà con bệnh sẽ lây sang gà con khác do các chất thải từ miệng, phân, uống chung, ăn chung với gà khỏe, hít không khí có mầm bệnh ở máy ấp.

Bệnh thương hàn thường ở gà lớn làm cho gà chết nhiều, tỷ lệ chết cao.

Truyền lây ngang quan trọng với gà bị thương hàn qua chất thải, xác chết gà bệnh, quần áo, giày dép và các phương tiện vận chuyển.

Gà, chim cút, vịt, và một số loài gia cầm khác đều có khả năng bị bệnh. Thời gian nung bệnh từ 2-5 ngày.

3. Triệu chứng, bệnh tích

a. Gà con

Khi trứng bị nhiễm bệnh tỷ lệ nở thấp, phôi bị sát hoặc gà con nở ra yếu mắc bệnh liên. Vì trùng vào máu, phủ tạng làm gà chết dần hoặc ủ rũ, mệt mỏi, không ăn, không chịu nóng. Phân màu trắng, đôi khi khó thở do vi trùng vào máu lên phổi. Gà chết tới trên 20%. Một số con thể hiện triệu chứng què chân và thần kinh. Sau một thời gian phân chuyển màu vàng.

b. Gà lớn

Gà tiêu chảy, phân màu vàng xanh, mào tái, dễ không đều và giảm. Nhiều nang trứng bị hoại tử, thoái hoá. Gà hay đẻ trứng non méo mó, do vi khuẩn làm bại huyết và vi khuẩn cư trú ở buồng trứng gây viêm teo buồng trứng.

Bệnh tích không mấy điển hình, ở gà con thấy có nhiều nốt hoại tử trắng như đầu đinh ghim ở gan, lách, tim, phổi, thành ruột dày, phủ bột vàng.

Gà mái đẻ buồng trứng méo mó, trứng non, màu sắc chuyển từ đỏ sang trắng (u nang buồng trứng).

4. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Dùng vaccin keo phèn vô hoạt 1 -2 ml/1 con, 6 tháng tiêm 1 lần.

+ Dùng kháng sinh với liều phòng: Chlortetravit C, Costrim, Cosmix-fort, Genta-Costrim, Hantril với liều bằng một nửa liều điều trị dưới đây.

+ Vệ sinh **Thú y**:

- Gà mới nên **nuôi** riêng để theo dõi.
- Chất độn **chuồng** phải thay đổi thường xuyên.
- Thức ăn, **nước** uống sạch.
- Tẩy **chuồng** bằng formol 2%, chloramin T (Halamid) 0,2% **theo** định kỳ.
- Vệ sinh **trứng** ấp và lò ấp.

b. Điều trị bệnh

Bệnh phát ra ở gà từ 1 ngày tuổi đến 20 ngày tuổi. Gà lớn **thường** bị mãn tính và nhẹ hơn. Có thể dùng một **trong** các loại thuốc sau:

- Chlortetradexa: 1 ml/5 kg TT, tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần, liên tục 3 ngày.

- Costiml 24%: 1 g/5 kg TT. Ngày 1 lần, liên tục 3-5 ngày.

- Costrim2 12%: 1 g/2,5 kg TT. Ngày 1 lần, liên tục 3-5 ngày.

- ESB₃ 30%: 1 gam ESB₃/1 lít nước uống. Dùng 3 ngày một, bắt đầu tuần 3, 5, 7 sau khi nở.

- Genta costrim: 1 g/10 kg thể trọng pha với nước hoặc trộn với 3 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Ampì - Septol: Tiêm 1 ml/5 kg thể trọng. Dùng 3-5 ngày.

- Chloramphenicol 50 mg/kg thể trọng trong 10 ngày.

- Tetracycline 150-160mg/kg thể trọng trong 7-10 ngày .

- Furazolidon 150-350 g/tấn **thức ăn** trong 7-10 ngày.
- Neotesol: 60-120 mg/1 kg **thể trọng**/1 ngày pha với nước. Dùng 3-5 ngày.
- Cosmix fort: 1 g/1 lít **nước** hoặc trộn 0,5 kg thức ăn. Dùng 3-6 ngày.

III. BỆNH E.COLI Ở GÀ (**Collbacillosis**)

Là bệnh truyền nhiễm lây **lan** cấp tính có bệnh tích đặc trưng là viêm ruột **nặng** tràn lan có thể gây chết đến 30% gia cầm non.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Vi khuẩn E.Coli thường có **sẵn** ở môi trường và trong hệ thống tiêu hoá gia súc, gia cầm. Khi gia cầm gặp những thay đổi **bất lợi** như bị bệnh Gumboro, CRD, thương hàn... **hoặc** thay đổi điều kiện nuôi dưỡng, vận chuyển, **chuyển** đàn, thời tiết, chăm sóc, thức ăn có biến đổi, **đặc biệt** ở các cơ sở chăn nuôi vệ sinh kém.

Vi khuẩn E.Coli có rất **nhiều** type, thường cư trú trong đường tiêu hoá.

2. Lây truyền bệnh

Bệnh lây từ gà mẹ bị bệnh **qua** trứng đến con và qua vỏ trứng, thức ăn, nước **uống** bị nhiễm khuẩn từ phân gà bệnh, thức ăn rớt **rãi** từ gà bệnh sang gà khoẻ, theo bụi tạp nhiễm **trong** không khí.

Vi khuẩn trong cơ thể gà **trở** thành cường độc khi gà bị yếu hoặc ngoại cảnh **không** thích hợp. Thời gian nung bệnh 24 giờ.

3. Triệu chứng, bệnh tích

- Gà tiêu chảy, phân loãng, có dịch nhầy màu trắng, vàng nhạt, xanh, nâu, thối do ruột bị hoại tử nặng.

- Gà mệt mỏi, cụm lạ từng đám, xù lông, kém ăn, ít đi lại, gầy xơ xác.

- Ở gà đẻ triệu chứng không rõ, lác đác hơn, đẻ giảm, ỉa lỏng, mào teo, nhạt nhạt.

- Bệnh tiến triển chậm, rải rác, không ô ạt như các dịch bệnh Gumboro, Niucatxon, thương hàn...

- Ở gà bệnh gan sưng to bầm đen, có những hoại tử trắng niêm mạc ruột dày lên, màng túi khí dày trắng có thể viêm dính vào gan, buồng trứng viêm đỏ, ống dẫn trứng viêm, dày, cơ, tim xuất huyết.

4. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

- Phòng bằng vaccin:

Vì có nhiều chủng E.coli nên các loại vaccin cho khả năng bảo hộ chưa cao.

- Dùng các loại kháng sinh nêu ở phần điều trị với liều phòng bằng một nửa liều chữa trong 3 ngày.

+ Vệ sinh Thú y:

Vệ sinh chuồng trại thức ăn nước uống phải thường xuyên đảm bảo, đặc biệt lưu ý cho gà uống nước sạch, sát trùng nước bằng Halamid.

b. Điều trị bệnh

Dùng một trong các loại thuốc kháng sinh phổ rộng:

- Ampicillin: 1 lọ 0,5 gam pha với 5ml nước cất) tiêm cho 10 kg thể trọng hoặc pha với 1 lít nước cho uống.

- Chlortetradexa: 1 ml/5 kg thể trọng, tiêm sâu bắp thịt. Ngày 1 lần, liên tục 3 ngày.

Costrimil 24%: 1 g/5 kg thể trọng, ngày 1 lần, liên tục 3-5 ngày.

- Costrim2 12%: 1 g/2,5 kg thể trọng, ngày 1 lần, liên tục 3-5 ngày.

- Genta costrim: 1 g/10 kg thể trọng pha với nước hoặc trộn với thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Chloramphenicol 10% cho 4ml/ 1 lít nước.

- Tetracycline 400g/tấn thức ăn.

- Ampic septol: tiêm bắp 1 ml/5 kg thể trọng. Dùng 3-5 ngày.

- Synavia: 10 g/200 kg thể trọng/20 lít nước. Dùng 3 ngày.

- Amcoli forte: 5 g/5 lít nước uống. Dùng 5-7 ngày.

- Neotesol: 30-60 mg/1 kg thể trọng/1 ngày, dùng trong 3 ngày.

- Chlotetravit C: 1 gói 8g/2-3 kg thức ăn. Dùng 3-5 ngày.

- Genta tylo cho gà đẻ, gà bầu bì: 1 ml/kg thể trọng, tiêm dưới da.

- Hantril: 1 ml/2 kg TT, tiêm hoặc uống.

- Bổ sung vitamin trong quá trình trị bệnh.

Phần sáu

BỆNH KÍ SINH TRÙNG

I. BỆNH CẦU TRÙNG (Coccidiosis)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh cầu trùng gây nên bởi ký sinh trùng (KST) lớp đơn bào thuộc *genus Eimeria* gây ra, làm tổn thương những lớp tế bào nội niêm mạc ruột. Ở gà có 9 loài cầu trùng khác nhau, trong đó có chủ yếu 5 loài thường gặp nhất trong các ổ dịch: *Eimeria maxima*, *E.necatrix*, *E.brunetti*, *E.acervulina*, *E.tenella*.

2. Lan truyền bệnh

Lan truyền chủ yếu qua phân gà bệnh. Gà con ăn phải noãn nang của cầu trùng, các bào tử xâm nhập vào tế bào biểu mô thành ruột phá huỷ tế bào gây xuất huyết thể hiện là phân đỏ lẫn máu. Thời kỳ nung bệnh 4-6 ngày. Các loài gia cầm đều bị, song mỗi loài gia cầm nhiễm một loài cầu trùng riêng, không truyền lẫn cho nhau.

3. Triệu chứng, bệnh tích

a. Cầu trùng manh tràng

E.tenella gây bệnh trên niêm mạc ở gà 3-4 tuần đến 12 tuần tuổi. Tỷ lệ chết cao tới 50% .

Gà nhiễm bệnh ốm yếu, phân có máu, mào nhợt, bỏ ăn. Do quá trình phân chia noãn nang làm rách thành tế bào manh tràng gây xuất huyết; có những đốm mủ, bã đậu kèm máu. Xuất huyết nhiều thì phân có máu tươi, manh tràng sưng to. Mở khám thấy vách manh tràng đầy máu lỏng, máu cục có lẫn mảnh niêm mạc và tế bào mô.

b. Cầu trùng ruột non cấp tính

Do loài cầu trùng *Eimeria necatrix* gây bệnh cấp tính nặng ở ruột non nhiều nhất trong các loại kí sinh trùng thường ở gà 6-8 tuần tuổi.

Gà bỏ ăn, xù lông, tiêu chảy ra nhiều nước kèm lượng lớn dịch (muci) và dịch hoại tử, lẫn máu (không nhiều như cầu trùng manh tràng). Gà thải ra môi trường số lượng nhỏ noãn nang yếu nên ở thể bệnh này không phát ra diện rộng và lan truyền chậm.

Ruột gà bệnh dày lên, xuất huyết, thành ruột đỏ sẫm và ánh, dễ vỡ , tràn dịch lẫn máu có nhiều cục đông và hoại tử. Gà chết loại trong thời gian này.

c. Cấu trùng mãn tính

Có thể do *E. Tenella* và *E.necatrix* gây ra, nhưng thường do 7 loài còn lại *E. maxima*, *E. mivati*, *E. brunetti*, *E. acervulina*, *E. hagani*, *E. praecox*, *E. imitis*, quan trọng nhất là *E. acervulina*.

Gà non chậm lớn, ăn ít và không tiêu, tiêu lỏng nhiều, gầy, gà đẻ giảm đẻ, trứng kém, niêm mạc ruột viêm có những vết sọc ngang màu trắng đục, có vết xuất huyết.

4. Chẩn đoán bệnh

Gà bệnh mổ có thể phân biệt:

- *Eimeria tenella*: Manh tràng tụ máu, có những cục đông hoặc từng khối bã đậu. Niêm mạc manh tràng dày lên, xuất huyết lấm tấm từng đám, có nhiều đám hoại tử.

- *Eimeria necatrix*: Thành ruột dày lên dễ vỡ và có nhiều chấm hay đám xuất huyết hoặc những đốm trắng thấy được. Nhiều dịch nhầy lẫn máu cục, đôi khi ở manh tràng cũng có máu.

- *Eimeria maxima*: Ruột dày lên, niêm mạc chứa đầy dịch nhầy và lấm tấm xuất huyết. Dịch nhầy dính như những sợi dây màu hồng hoặc đỏ da cam, đoạn giữa của ruột non hay bị tổn thương nhất.

- *Eimeria mivati*: Niêm mạc tá tràng xuất huyết ít có những đốm, vết trắng đầy ống ruột làm cho ruột có một màu trắng nhợt.

- *Eimeria brunetti*: Gây tổn thương ở phần cuối của ruột non trên đường ra manh tràng, xuất huyết nhẹ lấm tấm bằng đầu ghim và viêm cata. Nếu bị nặng ruột hoại tử với dịch nhầy giả lẫn máu.

- *Eimeria acervulina*: Tá tràng dày lên, có những vết sọc ngang màu ghi, niêm mạc ruột dày, ướt và bóng có dịch nhầy.

- *Eimeria bagani*: Tá tràng tổn thương, xuất huyết có nhiều dạng, kích thước khác nhau, lớp niêm mạc bị bong.

- *Eimeria praecox*: Gây tổn thương tá tràng nhưng không rõ bệnh tích, có viêm cata.

- *Eimeria immitis*: Toàn bộ ruột thương với viêm cata.

5. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Dùng thuốc hoá dược theo định kỳ trộn vào thức ăn, nước uống phòng nhiễm cho gà.

- ESB₃ 30%: 1g ESB₃/1 lít nước uống. Dùng 3 ngày một, bắt đầu tuần 3, 5, 7 sau khi nở.

- Coccistop: Ngày đầu : 1g/1 lít nước uống.

Ngày 2, 3 : 1g/2 lít nước uống.

Ngày 4, 5, 6, 7: 1g/4 lít nước uống.

- Furazolidon: 0,05-0,1-0,15 g/kg thức ăn. Dùng 3 ngày liên tục.

- Synavia: 10 g/1000kg thể trọng/100 lít nước.
Dùng trong 3 ngày liên.

+ Đã có một số loại vaccin phòng bệnh, là hướng mới dùng chế phẩm sinh học, nước ta đang nghiên cứu ứng dụng.

+ Vệ sinh Thú y:

- Có điều kiện nên nuôi gà trên sàn để gà không ăn phải phân có chứa mầm bệnh.

- Giữ nền chuồng khô ráo, năng dọn phân tránh để cầu trùng có điều kiện phát triển và lây nhiễm.

b. Điều trị bệnh

+ Dùng một trong các loại thuốc sau đây:

- Rigeccocin: 1 g/1 kg thức ăn.

- Rigeccocin SW tan trong nước: 1 g/2 lít nước.
Dùng 5 ngày liên tục.

- Costrim1 24%: 1 g/5 kg thể trọng. Ngày 1 lần, liên tục 3-5 ngày.

- Costrim2 12%: 1 g/2,5 kg thể trọng. Ngày 1 lần, liên tục 3-5 ngày.

- Synavia: 10 g/200 kg thể trọng/20 lít nước.
Dùng 3 ngày.

- Cosmix fort: 1 g/1 lít nước hoặc trộn 0,5 kg thức ăn. Dùng 3-6 ngày.

- ESB₃ 30% chữa bệnh:

1g ESB₃/1 lít nước uống. Dùng 3 ngày liên.

Nếu bệnh nặng có thể tăng 1,5-2 g/1 lít nước uống.

- Coccistop: 1 g/1 lít nước uống. Dùng 3-5 ngày.

- Tetracyclin: 0,125 g/1 lít nước hoặc 0,01-0,04 g/1 con.

- Furazolidon: 0,3-0,5 g/1 kg thức ăn.
Dùng 3-5 ngày.

II. BỆNH GIUN ĐŨA (*Ascandiosis*)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh do giun đũa *Ascaridia galli* gây ra. Giun đũa *Ascaridia galli* ký sinh trong ruột non của gà, màu trắng. Giun đực dài 60-80mm, giun cái dài 65-110mm. Trứng hình bầu dục, nhẵn, màu tro nhạt, kích thước: 0,075 - 0,090 x 0,045- 0,057mm.

2. Lây truyền bệnh

Giun đũa ký sinh, đẻ trứng trong ruột non gà. Trứng theo phân ra ngoài gặp các điều kiện thích hợp (nóng, ẩm) phát triển thành trứng cảm nhiễm (có ấu trùng trong trứng). Gà ăn phải trứng cảm nhiễm sẽ mắc bệnh.

Truyền bệnh do thức ăn, nước uống, nền chuồng có trứng giun đũa cảm nhiễm, do nuôi nhốt chung gà nhiễm giun đũa với gà khỏe. Từ trứng phát triển đến giai đoạn trưởng thành giun đũa cần 19-

50 ngày. Từ trứng mang ấu trùng nở ra ở dạ dày tuyến và ruột non, ở đó 9 ngày sau đó lại chui vào lớp niêm mạc ruột gây xuất huyết nhẹ. Sau 17 ngày trở lại ống ruột và 3 tuần sau trở thành giun trưởng thành. Trong điều kiện bình thường trứng giun trong đất sống cả mùa đông.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Gà nhiễm giun đũa gây yếu, ăn ít, mất tái, khô lông, tiêu chảy kéo dài, giảm tăng trọng, tiêu tốn thức ăn tăng do giun đũa chiếm đoạt chất dinh dưỡng. Gà bị nhiễm nặng, gà thiếu máu, muối urat trong niệu quản, lách co lại, ruột viêm cata gây các tai biến tắc ống mật, tắc ruột hoặc giun chui thủng ruột.

Thường bị bệnh nặng ở gà con 1-3 tháng tuổi. Bệnh không gây chết nhiều, nhưng gây tổn hại về kinh tế trong chăn nuôi gà gia đình cũng như nuôi gà tập trung.

Giun đũa còn tạo điều kiện cho nhiễm trùng đường ruột của gà.

Gà bệnh có nhiều trứng giun trong phân, có nhiều giun trong ruột.

4. Phòng và trị bệnh

a. Phòng bệnh

+ Định kỳ tẩy giun cho đàn gà 3-4 tháng 1 lần bằng các thuốc tẩy giun (phần điều trị).

+ Vệ sinh Thú y:

- Quét dọn chuồng theo định kỳ và phải ủ phân rác diệt trứng giun. Thường xuyên phun khử diệt côn trùng, sâu bọ,... bằng dipterex, asuntol, sunfat đồng...

- Giữ thức ăn, nguồn nước sạch sẽ, tránh ô nhiễm mầm bệnh.

b. Điều trị bệnh

Có thể tẩy giun bằng:

- Piperazin Adipinat: 0,5 g/1 kg thể trọng/1 ngày. Thuốc trộn với thức ăn, dùng 2 ngày liên.

- Levamisol 7,5%: dùng liều 1 ml/5 kg thể trọng, dùng 3 ngày liên tục.

- Mebendazol 10%: dùng liều 0,5 g/1 kg thể trọng, dùng liên 2 ngày.

- Phenothiazin 0,5 g/gà dùng 1 ngày.

- Tetramisile 40mg/kg thể trọng dùng 1 ngày.

III. CÁC BỆNH GIUN TRÒN NỘI KÝ SINH (Nematodosis)

Trong điều kiện khí hậu nóng ẩm ở nước ta, các bệnh giun tròn ký sinh khá phổ biến ở gà, gây thiệt hại về kinh tế.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Một số loại giun thường ký sinh:

- Giun mê gà: *Tetrameres fissispina*
- Giun tóc: *Capillaria obsigllata*
- Giun mắt: *Oxyspirura mansoni*
- Giun kim: *Heterakis gallinae*
- Giun khí quản: *Symgamus trachae*

Các loại giun tròn trên ký sinh ở gà với số lượng nhiều sẽ gây ra bệnh lý ở ruột, mê, khí quản, mắt của gà.

2. Lây truyền bệnh

Lây nhiễm từ gà bị nhiễm giun sang gà khỏe, qua tiếp xúc, ăn uống phải trứng giun cảm nhiễm trong thức ăn, nước uống và nền chuồng, bãi chăn thả.

3. Triệu chứng ,bệnh tích

Gà nhiễm giun với số lượng nhiều thì gầy yếu, tăng trọng giảm, tiêu tốn thức ăn nhiều do giun chiếm đoạt một phần chất dinh dưỡng.

Tùy vị trí ký sinh, giun gây ra các tác hại cơ giới như: giun khí quản gây viêm khí quản, khó thở do tắc, có thể chết ngạt, giun tóc, giun kim gây viêm ruột có thể gây hoại tử niêm mạc manh tràng, giun mắt gây mù.

Giun ký sinh tạo điều kiện cho vi khuẩn xâm nhập, gây viêm nhiễm các nội quan của gà.

4. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào kiểm tra phân để phát hiện trứng giun. Mổ gà ốm và chết, tìm giun để xác định.

5. Phòng và trị bệnh

Tương tự như phân phòng trị giun dũa ở trên.

IV. BỆNH SÁN DÂY (Cestodiasis)

Bệnh sán dây rất phổ biến ở gà công nghiệp và gà gia đình, gây nhiều thiệt hại kinh tế. Là ký sinh trùng hình dây, dẹp, có đốt, không có ruột. Khoang đầu được sử dụng như vòi bám của ký sinh trùng, những đốt sán trưởng thành rụng ra cùng với phân, rồi tiếp tục phát triển ở ký chủ trung gian như ốc sên, giun đất, kiến, sò... vì ở đó trứng mang ấu trùng sán giải phóng ra ấu trùng sán, lại vào ống tiêu hoá của gà nở thành những sán trưởng thành.

1. Nguyên nhân gây bệnh

+ Bệnh gây ra do một số loài sán dây, sau đây là 5 loài thường gặp:

- *Raillietina tetragona*.
- *Davaineida*
- *Raillietina echinobothrida*.
- *Raillietina certicillus*
- *Raillietina botini*

Sán ký sinh trong ruột non và gây hại cho gà ở lứa tuổi từ 1,5 tháng đến trưởng thành.

2. Lây truyền bệnh

Sán ký sinh trong ruột gà, đốt sán lá rụng đi, thải trứng ra môi trường thiên nhiên có chứa ấu trùng. Vật chủ trung gian như kiến, ruồi nhà, ốc sên, giun đất, bọ hung... ăn phải trứng sán sẽ phát triển thành ấu trùng cảm nhiễm. Gà ăn phải vật chủ trung gian có mang ấu trùng vào cơ thể, sẽ phát triển thành sán trưởng thành.

3. Triệu chứng, bệnh tích

Sán bám vào ruột non do các giác bám gây tổn thương thành ruột, tạo điều kiện cho nhiễm trùng thứ phát (E.Coli, Salmonella...) có thể gây xuất huyết và viêm ruột, tiêu chảy, phân thải ra kèm theo nhiều dịch nhầy. Sán chiếm đoạt chất dinh dưỡng làm cho gà gầy xơ xác, giảm tăng trọng, giảm sản lượng trứng. Nhiều gà quá gầy chết, nhiều trường hợp niêm mạc ruột non bị bờ, bị bọc bởi màng nhầy nâu vàng, có thể thấy sán nằm cuộn ở đó.

4. Chẩn đoán bệnh

Kiểm tra phân tìm đốt sán, trứng sán và kết hợp mổ gà tìm sán.

5. Phòng và trị bệnh

Bệnh sán dây rất khó điều trị vì các dược phẩm chỉ loại trừ các đốt sán, song rất khó có thể diệt đầu sán, cho nên phòng bệnh là hàng đầu.

+ Tẩy bằng các loại thuốc:

- Niclosamid: dùng liều 0,20 g/1kg thể trọng/1 ngày. Trộn thuốc với thức ăn, dùng 2 ngày liên.

- Mebenvet: 0,03-0,06 g/1kg thể trọng/1 ngày. Trộn thuốc với thức ăn. Dùng 2 ngày. Thuốc có tác dụng tẩy được 80-90% sán.

- Butyrorate kết hợp với piperazin và phenothiazin.

- Thực hiện vệ sinh chuồng trại, môi trường và ủ phân trộn thêm vôi bột diệt mầm bệnh.

- Diệt các côn trùng trung gian truyền bệnh bằng phun các loại thuốc diệt côn trùng theo định kỳ ở khu vực chăn nuôi.

V. BỆNH SÁN LÁ (Trematodosis)

Ở nước ta khí hậu nóng ẩm, các bệnh sán lá ở gà và chim rất phổ biến, trong đó có 2 bệnh chủ yếu. *Bệnh sán lá sinh dục và bệnh sán lá ruột.*

1. Nguyên nhân gây bệnh

Bệnh sán lá sinh dục ở gà mái gây ra do sán *Prosthogonimus ovatus*, ký sinh ở dạ đề của gà.

Bệnh sán lá ruột do *Echinostoma revolutum* ký sinh ở ruột non của gà.

Cả hai loài sán lá này đều nhỏ:

- *Prosthogonimus ovatus*: Dẹt, mỏng, dạng quả lê, kích thước: 5-15 x 3-7mm. Trứng có kích thước 24-30 x 20-15à.

- *Echinostoma revolutum*: Dẹt, thon, dài, dưới đầu thót lại hình thành cổ, màu hồng hay đỏ nhạt. Trứng có kích thước: 97-126 x 58-72à.

2. Lây truyền bệnh

- Sán *Pr.ovatus* cần 2 vật chủ trung gian là các loài ốc nước ngọt và ấu trùng của chuồn chuồn để phát triển thành kén, tức ấu trùng cảm nhiễm. Gà ăn phải kén bám vào rau cỏ, nguồn nước sẽ nhiễm bệnh sán. Vào cơ thể gà, kén phát triển đến trưởng thành cần 15-17 ngày.

Sán *E.revolutum* cũng cần 2 vật chủ trung gian là các loài ốc nước ngọt, ếch và nòng nọc của ếch. Trứng sán nở ra mao ấu, được ốc ăn phải trở thành vĩ ấu. Vĩ ấu được ếch, nòng nọc ăn vào sẽ phát triển thành kén tức ấu trùng cảm nhiễm. Khi ra khỏi ếch, gà ăn phải kén qua thức ăn, rau xanh và nước uống sau thời gian 15-20 ngày trong ruột sẽ có sán trưởng thành.

3. Triệu chứng , bệnh tích

- Gà mái bị bệnh đẻ trứng không có vỏ cứng, đôi khi không có vỏ hoặc mỏng mềm như giấy vì sán

phá huỷ chức năng tạo vỏ canxi trứng của dạ đẻ gà. Một số trường hợp gây viêm dạ con do vi khuẩn kế phát và gà ngừng đẻ. Trường hợp nặng gà sẽ chết.

- Gà nhiễm sán lá ruột thể hiện triệu chứng nặng hay nhẹ phụ thuộc vào số lượng nhiều, ít sán ký sinh. Gà thường gây yếu suy nhược do sán chiếm chất dinh dưỡng. Mặt khác sán cũng gây viêm ruột do vi khuẩn kế phát. Gà dò giảm tăng trọng, gà đẻ giảm sản lượng trứng khi mắc bệnh sán.

Kiểm tra, tìm trứng và mổ gà bệnh xác định sán ký sinh.

4. Phòng và trị bệnh

Tẩy sán định kỳ ở khu vực lưu hành bệnh sán bằng một trong hai loại thuốc sau:

- Tetrachlorua carbon (CCl_4): liều dùng 1-2 ml/gà từ 3 tháng tuổi trở lên. Dùng ống cao su bơm thuốc vào điều gà.

- Hexacloretan: liều dùng 0,2-0,8 g/gà từ 3 tháng tuổi trở lên. Dùng 3 ngày liên.

+ Vệ sinh chuồng trại và môi trường, thực hiện ủ phân có trộn với vôi bột diệt trứng sán.

Đảm bảo nguồn nước, rau xanh và thức ăn cho gà không bị ô nhiễm ấu trùng sán. Chú ý diệt và chủ trung gian truyền bệnh.

Phần bảy

BỆNH NẤM VÀ ĐỘC TỔ DO NẤM

I. BỆNH NẤM ĐƯỜNG TIÊU HOÁ (Moniliasis hay Candidiasis, Merguet)

Bệnh nấm đường tiêu hoá thường xảy ra trên đàn gà nuôi theo phương thức bán công nghiệp với thức ăn tự pha trộn và với phương thức nuôi chăn thả. Thức ăn và môi trường đã nhiễm nấm làm tổn thương đường tiêu hoá, gà chậm lớn, ăn không tiêu, tiêu chảy và chết. Tỷ lệ chết không cao 5-10%, nhưng ảnh hưởng đến năng suất đẻ và tăng trọng.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Do thức ăn hỗn hợp hoặc các nguyên liệu (ngô, cám, khô dầu v.v...) bị nhiễm nấm *Monilia albicans* hay *Candidia albicans*, gây bệnh thuộc *genus Candina*. Nấm phát triển từ trên thực phẩm xuống tới ruột non đôi khi cả ở ruột già, làm cho tế bào niêm mạc ruột dày lên, làm cho men tiêu hoá không tiết ra được. Thức ăn không tiêu hoá được và chất dinh dưỡng cũng không hấp thu vào được làm cho gà chậm lớn và tiêu chảy. Nấm gây bệnh cho gà, ngỗng, bồ câu, người và một số động vật khác.

2. Triệu chứng, bệnh tích

- Gà ăn uống kém và tiêu chảy phân xanh kèm thức ăn còn sống (tấm, ngô không tiêu hoá hết còn lẫn trong phân).
- Gà gầy yếu, hay nôn mửa, xù lông.
- Mào dày lên có những ổ mủ, gờ lên màu trắng và dần bong vảy.
- Niêm mạc điều bị tổn thương, lớp niêm mạc có mủ trắng
- Niêm mạc ruột dày lên và có phủ một lớp nấm trắng.
- Dạ dày tuyến đôi khi sưng hoặc xuất huyết.

3. Phòng và trị bệnh

- + Loại bỏ thức ăn và nguyên liệu bị ẩm mốc.
- + Thường xuyên vệ sinh chuồng trại, sạch sẽ.
- + Trộn vào thức ăn một trong 3 loại thuốc nấm với liều phòng như sau và điều trị tăng gấp đôi:
 - Alltech 1g/kg thức ăn.
 - Mycostatin 1g/kg thức ăn.
 - Quixalus 1g/20-30 kg thức ăn
 - Fibrotan, sunfat đồng 1% cho uống.
- + Pha vào nước uống vitamin C 5g/lít nước + glucoza 20 g/lít nước để giải độc.
- + Trộn Methiomn vào thức ăn để tăng cường tác dụng của gan (5g/1kg thức ăn).

II. BỆNH NẤM PHỔI (Aspergilosis)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Do nấm *Aspergillus funaigatus* thuộc nhóm *Deuteromyceta* có trong một số nguyên liệu thức ăn bị ẩm mốc, chất độn chuồng. Khi gà hít phải nấm vào phổi và trong túi khí phát sinh, phát triển thành những đám trắng chèn ép phổi gây thở khó và chết. Gà, vịt, bồ câu, ngỗng... đều nhiễm nấm.

2. Triệu chứng, bệnh tích

- Gà nhiễm nấm ủ rũ, kém ăn, khó thở, thở nặng nề, nhanh, nhưng không nghe tiếng ran khô khè như ở một số bệnh khác như IB, LTI,... gà gầy, lơ đãng, chân khô, sốt, tỷ lệ chết có thể từ 5-50%.

- Phổi có những hạt lấm tấm màu vàng, trắng, cứng và dai, một số hạt cũng xuất hiện ở túi khí trong xoang ngực, bụng và một số cơ quan phủ tạng khác. Trên túi khí và màng phúc mạc có dịch đục fibrin mủ thành từng đám màu ghi vàng.

3. Phòng và trị bệnh

Vệ sinh trạm ấp, chuồng nuôi, dụng cụ máng ăn, uống bằng formol 2-3%, sunfat đồng 1%.

Dùng thuốc phòng và trị tương tự như ở bệnh nấm đường tiêu hoá.

III. BỆNH NGỘ ĐỘC DO AFLATOXIN (Mycotoxycosis)

1. Nguyên nhân gây bệnh

Do gà ăn phải độc tố nấm từ thức ăn để mốc hoặc chế biến từ nguyên liệu mốc như đậu tương, ngô, cám, nhất là khô dầu lạc. Tốc độ phát triển của nấm mốc tùy thuộc vào thời tiết, khí hậu mát mẻ (dưới 21°C), ẩm ướt do mưa nhiều thì nấm mốc càng nhanh.

Độc tố của nấm (toxins) không bị phá huỷ trong quá trình chế biến xay nghiền hay nấu chín.

2. Triệu chứng, bệnh tích

- Nếu nhiễm độc tố nhiều trong một lúc gà có thể chết nhanh trong vòng 24 giờ, đặc biệt gà càng non càng mau chết, chưa thể hiện triệu chứng. Gan sưng, màu xám, xuất huyết li ti.

- Nếu nhiễm độc tố ít, dài ngày thì gà con chậm lớn, kém ăn, rụng lông, đi khập khiễng, co giật và da tím tái. Gan nổi sần những cục trắng và dai, gan teo, màu xám.

Phân tiêu chảy loãng xanh đôi khi nhiễm máu (do xuất huyết ruột), sống phân (còn ngô, tấm lẫn trong phân).

Gà giảm đẻ có nhiều điểm máu trong trứng. Khả năng nhiễm bệnh khác tăng lên do sự suy giảm hệ thống miễn dịch, giảm khả năng hấp thu các loại vitamin.

Gà nhiễm độc tố aflatoxin, thận sưng to, tế bào thận thoái hoá màu trắng. Túi fabricius bị teo nhỏ. Ruột bị xuất huyết li ti.

- Một vài trường hợp thấy xuất huyết ở đùi và chân. Trong tuỷ xương có màu nhợt nhạt.

3. Chẩn đoán bệnh

- Căn cứ vào triệu chứng, bệnh tích nói trên và kiểm tra trong phòng thí nghiệm về tế bào gan, thận xem tổ chức học và xét nghiệm phân lập nấm trong thức ăn.

- Có thể dùng thức ăn nghi có độc tố cho vịt ăn theo dõi tốc độ phát triển bệnh tích gan, thận (vì vịt rất mẫn cảm với độc tố aflatoxin).

4. Phòng và trị bệnh

+ Bảo quản thức ăn nơi khô ráo, tránh ẩm ướt, loại bỏ nguyên liệu và thức ăn mốc, không cho gà ăn.

+ Dùng những chất ức chế nấm phát triển sau:

- Hydroxyquomoline 0,5 g/1kg thức ăn.
- Quixalus lg/10-30 kg thức ăn.
- Gentianviolet 0,5-1,5 g/1kg thức ăn.
- Propionic axit 0,5-1,5 g/1kg thức ăn.
- Thiabendazole 0.lg/1kg thức ăn.
- Mycostantin lg/1kg thức ăn.

Khi gà bị ngộ độc tố nấm thì phải thay ngay lập tức bằng thức ăn tốt, thay khô dầu lạc bằng khô đỗ tương (vì đỗ tương ít nhiễm nấm độc hơn) và trộn Quixalus liều 1g/1kg thức ăn, liên tục 3-7 ngày.

Pha vào nước uống glucoza 5-10 g/1lít và vitamin C 1- 2g/1lít, liên tục 5-10 ngày.

Trộn vào thức ăn Methionin 5g/1kg thức ăn, liên tục 5-10 ngày để phục hồi chức năng của gan.

Phần tám

BỆNH THIẾU VITAMIN VÀ KHOÁNG

I. BỆNH THIẾU VITAMIN

Vitamin là một yếu tố dinh dưỡng không thể thiếu trong thành phần thức ăn của gà, bảo đảm cho quá trình chuyển hoá chất trong cơ thể hoạt động bình thường.

Vitamin có liều lượng rất nhỏ trong thức ăn hoặc bổ sung, tham gia vào các quá trình xúc tác sinh học trong trao đổi các chất dinh dưỡng protid, glucid, lipid, khoáng, các hoạt động của các hoocmon và enzym, là thành phần cấu tạo một số lớn hoocmon và enzym trong cơ thể, thiếu hoặc thừa một loại vitamin nào đều có ảnh hưởng đến quá trình phát triển và sinh sản của gia súc, gia cầm.

1. Nguyên nhân gây bệnh

- Do trong thành phần thức ăn thiếu vitamin, chuồng trại thiếu ánh sáng làm thiếu vitamin D.

- Thành phần thức ăn có chất làm mất tác dụng của vitamin và do bảo quản không tốt như Vitamin A, D dễ bị phá huỷ bởi các chất bị oxy hoá như sắt, đồng, được hoạt hoá bởi tia tử ngoại, để thức ăn ở nơi nhiệt độ cao dài ngày, đặc biệt là mỡ trong thức ăn bị oxy hoá phá huỷ lượng vitamin và caroten.

- Vitamin B₁, B₂ giảm tác dụng khi pH kiềm, ánh sáng; B₁, B₁₂ bị huỷ bởi ánh sáng, oxy và tác nhân oxy hoá.

- Vitamin C bị huỷ bởi oxy hoá và bị ẩm độ, nhiệt độ cao.

- Vitamin E bị huỷ do oxy không khí và môi trường kiềm.

- Vitamin K không bền trong môi trường kiềm và ánh sáng mặt trời.

2. Triệu chứng

- **Thiếu vitamin A:** Gà suy nhược cơ thể, mắc bệnh gà mờ - quáng gà, mất tính thèm ăn, lông xù, gà con còi xương, phát triển chậm, rối loạn vận động, xù lông, gà đẻ giảm đẻ, tỷ lệ nở của phôi thấp, tổn thương ở đường tiêu hoá gây tiêu chảy; chân, da mào, tích nhọt nhọt và khô, dễ cảm nhiễm cầu trùng, mắc bệnh đường hô hấp.

- **Thiếu vitamin D:** Gà đang lớn bỗng chững lại còi cọc trong vòng 2 tuần. Gà mái giảm đẻ, gà bị còi xương, tăng tổ chức sụn, dẫn đến xương bị mỏng, thoái hoá, cột sống vẹo, đẻ trứng vỏ mỏng, không vỏ, rối loạn thần kinh. Gà đi không vững có xu hướng đứng bằng 2 đầu gối, run rẩy. Vitamin D₃ ở gia cầm thường ít bị thiếu vì ánh sáng mặt trời có tia cực tím tác động lên da tạo nên.

- **Thiếu vitamin E (tocopherol):** Gà rối loạn vận động (bị điên), ở gà 2-8 tuần tuổi đi vòng quanh hay giật lùi, ngoẹo đầu ngoẹo cổ ra sau hay xuống bụng, co giật phù đầu phù cổ, thành dạ dày tuyến bị tụ huyết (giống bệnh Newcastle), gây teo cơ ở gà dưới 4 tháng tuổi, thoái hoá cổ chân. Ở gà giống đẻ giảm và hay chết phôi lúc 3-4 ngày ấp, gà mới nở cổ bị gục ngửa chạm đất. Ở gà trống dịch hoàn bị thoái hoá.

- **Thiếu vitamin K:** Gà bị chảy máu kéo dài ở đường tiêu hoá, ở cơ chân gà con nếu có vết thương như cắt mổ, bị cầu trùng... Đôi khi chết đột ngột do chảy máu trong, xuất huyết đỏ ở cơ và da làm cho gà thiếu máu xanh tím và chết, làm rụng lông, gây thiếu máu khi gà tiêu chảy.

- **Thiếu vitamin B₁:** Gây liệt thần kinh ở gà con 2 tuần tuổi, gà ngồi bệt đất, đầu ngửa, kém ăn, rối loạn tiêu hoá, mổ cắn, gà thịt tăng trọng chậm, gà đẻ giảm đẻ, xù lông, chân yếu dẫn đến liệt, ngón chân co quắp, đầu quay về lưng, cuối cùng không đi, không ăn được.

- **Thiếu vitamin B₂ (Riboflavin):** gà giảm tính thèm ăn, tiêu hoá thức ăn kém, chậm lớn, dễ giảm, lông mọc chậm, tiêu chảy. Có xu hướng đi bằng đầu gối, khuy chân, ngón chân gà mới nở bị ngấn, lông xù, gà lớn lông rụng.

- **Thiếu vitamin B₅ (Niacin, vitamin PP):** Gà bị viêm da quanh miệng, khoang miệng đen, mắt mờ, kê chân gò lên, da bị loét, sưng hoá, lông mọc chậm, thần kinh trung ương bị thoái hoá, lệch gân, tăng tích lũy mỡ gan, chậm lớn.

- **Thiếu vitamin B₃ (Axit pantotenic):** Gà bị lở loét xoang miệng, lông mọc kém, sưng khớp, viêm ruột và tiêu chảy, chậm lớn, lông xù, mắc bệnh ngoài da, mi mắt nội hạt và dính lại, chân viêm. Trứng giống thiếu B₃ gây chết phôi ở 18-21 ngày ấp.

- **Thiếu vitamin B₆:** Gà bị giảm tính thèm ăn, tăng trọng kém, có dấu hiệu thần kinh bại liệt, co giật cánh và chân, nằm liệt, rụng lông dưới cánh và thiếu máu nhợt nhạt, mắt đục, lông xù.

- **Thiếu Cholin:** Gà dễ bị viêm khớp, bong gân, gan bị mỡ hoá, dễ trứng giảm.

- **Thiếu vitamin B₁₂** gây chết phôi cao vào 17-18 ngày ấp, gà chậm lớn, chậm mọc lông, tiêu thụ thức ăn kém, bị liệt, gan nhiễm mỡ và thiếu máu ác tính.

- **Thiếu axit folic - vitamin B₉** làm rối loạn hình thành máu, dẫn đến thiếu máu. Gà chậm lớn,

mọc lông chậm, giảm đẻ, chết phôi cao ở giai đoạn ấp cuối.

3. Bệnh tích

- **Thiếu vitamin A:** Biểu mô họng bị sưng hoại tử có mụn màu trắng trong miệng, nề giãn to và viêm nhão, ruột bị viêm cata. Túi fabricius giãn to, chứa đầy urat hoặc dịch nhầy trắng.

- **Thiếu vitamin D:** Sinh bệnh còi xương, xương ống, xương sườn, xương cánh rất mềm, mất xương chài và xương đùi sưng, biến dạng và phát triển mô sụn.

- **Thiếu vitamin E:** Tiểu não có xuất hiện điểm hoại tử màu hơi nâu và bị phù đầu, mô ra thâ dưới da có dịch nhớt màu xanh, có thể xuất huyết cơ, ở mô mỡ. Cơ ngực, đùi có những sọc màu sẫm trắng do rối loạn dinh dưỡng ở cơ.

- **Thiếu vitamin K:** Xuất huyết ở các cơ quan nội tạng, da và cơ bắp. Gà bị chết sau khi cắt mổ mổ ra thấy máu trong điều và đường tiêu hóa.

- **Thiếu vitamin B₁:** Tim hơi nhỏ lại, ruột và dạ dày teo nhỏ. Gà trống dịch hoàn teo nhỏ lại.

- **Thiếu vitamin B₂:** Gan bị thoái hoá mỡ, khi có xuất huyết, niêm mạc ruột viêm cata đôi khi có xuất huyết điểm. Thần kinh hông và cánh sưng mềm nhão.

- **Thiếu vitamin B₅:** Ở miệng có chất trắng giống mũ. Dạ dày tuyến dịch tiết màu trắng xé Gan, thận to, lách teo nhỏ.

- **Thiếu vitamin B₃**: Xoang miệng, lưỡi, hầu thực quản viêm loét, một số gà đầu lưỡi đen.

4. Phòng và trị bệnh

*** Đối với bệnh thiếu vitamin A**

- Phòng bệnh: Bổ sung vitamin A trong khẩu phần ăn của gà theo định lượng:

Gà con 8.000-12.000 UI/1 kg thức ăn.

Gà giò 7.500-10.000 UI/1 kg thức ăn.

Gà đẻ 8.000-12.000 UI/1 kg thức ăn.

Hoặc tính theo con mỗi ngày từ 10-20 UI.

- Trị bệnh: Dùng liều gấp 2-3 lần liều phòng liên tục 3-5 ngày, hoặc tính cho gà con 1000-1500UI/kg thể trọng, gà trưởng thành 2000-3000UI/kg thể trọng.

Nếu dùng quá liều sẽ gây hậu quả ngược lại như gà bị thiếu vitamin A.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin D₃**

- Phòng bệnh: Bổ sung vào thức ăn:

Gà con từ 2.000- 2.200 UI/1 kg thức ăn.

Gà giò từ 1.200-2.000 UI kg thức ăn.

Gà đẻ từ 1.500-3.000 UI/1 kg thức ăn.

Có thể dùng dầu gan cá, men bia, rau cỏ xanh bổ sung cho gà ăn thêm.

- Trị bệnh: Bổ sung vitamin D₃ với liều tăng gấp 2-3 lần phòng bệnh, liên tục 3-5 ngày hay tiêm ADE hay D₃ cho gà con hàm lượng 50 UI/1 kg thể trọng.

Nếu dùng quá liều D₃, gà con sẽ bị hư thận, gây mềm xương và bại liệt.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin E**

- Phòng bệnh: Bổ sung vitamin E vào thức ăn hàng ngày của gà theo định lượng:

Gà con từ 25-60 UI (9-12 mg/1kg thức ăn).

Gà giò từ 25-50 UI (7- 8 mg/1kg thức ăn).

Gà đẻ từ 25-100 UI (15-17 mg/1kg thức ăn).

Liều trị bệnh tăng gấp 2-3 lần liều phòng, liên tục trong 3-5 ngày. Có điều kiện cho gà ăn thóc mầm, giá đỗ mầm.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin K**

- Phòng bệnh: Bổ sung vitamin K vào thức ăn của gà 2-3 mg/1kg thức ăn, không dùng kháng sin cho uống kéo dài.

- Trị bệnh: Tiêm vitamin K liều 1 mg/10kg thể trọng (1 ống 1mg tiêm cho 10 gà loại 1kg)/ngày liên tục 2-3 ngày.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin B₁**

- Phòng bệnh: Bổ sung vào thức ăn hàng ngày: mg/1kg thức ăn.

- Trị bệnh: Gà con pha B₁ vào nước uống 5 mg/ngày/con, liên tục 3-5 ngày.

Gà lớn liều 10-30 mg/ngày/con, liên tục 3-5 ngày, hoặc tiêm liều 5-10 mg/1kg thể trọng/ngày.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin B₂**

- Phòng bệnh: Bổ sung vào thức ăn của gà từ 6-8 mg/1kg thức ăn.

- Trị bệnh: cho uống liều 3-5mg/1 gà con/ngày, gà lớn: 6-15mg/ngày, liên tục 5-10 ngày.

Tiêm bắp liều 5-10 mg/1kg thể trọng/ngày, liên tục 3-5 ngày.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin B₅**

- Phòng bệnh: Trộn đều vào thức ăn

Gà con 20-25 mg vitamin B₅/1kg thức ăn.

Gà giò 10-12 mg vitamin B₅/1kg thức ăn.

Gà đẻ 10-15 mg vitamin B₅/1kg thức ăn.

- Trị bệnh: Tăng liều phòng gấp 2-3 lần, liên tục 5-10 ngày.

Dùng vitamin B₅ nguyên chất trộn thức ăn hay pha nước uống liều 10-20 mg/1 con/ngày, liên tục 5-10 ngày.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin B₁₂**

Thiếu B₁₂ có thể bổ sung axit folia 0,75mg với 12,5 gamma B₁₂ cho 1 gà/ 1 ngày. Đàn gà đông bổ sung cho gà non 50-100 gammaB₁₂/1kg thức ăn, gà trưởng thành 100-300 gammaB₁₂/kg thức ăn.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin B_3**

- Phòng bệnh: Bổ sung vào thức ăn cho gà non 11-12, gà đẻ 13-14 mgB_3/kg thức ăn.

- Trị bệnh: Tăng liều phòng 2-3 lần, liên tục 5-10 ngày.

Nếu dùng dạng nguyên chất trộn vào thức ăn liều 10-12 $\text{mgB}_3/1$ gà/ngày, liên tục 3-5 ngày.

*** Đối với bệnh thiếu vitamin B_6**

- Phòng bệnh: Trộn vào thức ăn liều 5-7 mg vitamin $B_6/1$ kg thức ăn.

- Điều trị: Gà dưới 8 tuần tuổi liều 4-5 mgB_6/kg thức ăn, liên tục 3-5 ngày. Cho gà đẻ giống 4-5 $\text{mgB}_6/1\text{kg}$ thức ăn/ ngày, gà đẻ trứng ăn 3-3,5 mgB_6/kg thức ăn liên tục trong 5-10 ngày.

II. BỆNH THIẾU KHOÁNG

Trong cơ thể chứa 40 nguyên tố khoáng, trong đó đã phát hiện được 40 nguyên tố cần thiết cho gia cầm. Các nguyên tố khoáng tham gia cấu tạo bộ xương, cấu tạo tế bào dưới dạng muối của chúng.

1. Nguyên nhân gây bệnh

Chủ yếu là trong hỗn hợp thức ăn không đủ thành phần khoáng cần thiết hoặc do tỷ lệ giữa các loại khoáng trong thức ăn cho gà không cân đối như một số trường hợp sau:

- Lượng canxi trong khẩu phần quá dư thừa gây tăng hấp thu Ca vào máu và giảm hấp thụ Mg (magiê) gây ra tình trạng thiếu Mg.

Trong khô dầu lạc, đậu tương có phitin gây ức chế hấp thu kẽm (Zn).

- Thành phần Fe (sắt) quá cao trong thức ăn sẽ gây giảm hấp thụ Mn (mangan) dẫn đến hiện tượng thiếu Mn.

- Chuồng thiếu ánh sáng, thức ăn thiếu vitamin D thì cơ thể gà kém hấp thu canxi, hoặc nếu trong khẩu phần, thành phần chất béo quá cao cũng giảm khả năng hấp thụ Ca, P (photpho).

- Thức ăn cao hàm lượng protein, axit arsenic cao hoặc vitamin E và các axit amin có chứa lưu huỳnh thấp, sẽ gây ảnh hưởng đến sự hấp thụ selen (Se) của cơ thể.

2. Triệu chứng

+ Thiếu Ca, P (canxi, photpho)

Gà còi cọc, xù lông, sã cánh, hay mổ lông nhau, gây co giật, run rẩy, cơ quan nội tạng viêm nhiễm đặc biệt là đường tiết niệu. Gà con mới nở xương mềm, mỏ mềm hoặc vẹo mỏ, chân khuỳnh, ngón chân cong, đầu xương, khớp xương sưng to, dẫn đến bại liệt và chết.

Ở gà đẻ vẹo xương lưỡi hái, xấp xương, vỏ trứng mềm, mỏng hoặc không có vỏ, sau ngưng đẻ. Gà con còi xương, chậm lớn.

+ Thiếu Mn (mangan)

Gây rối loạn thần kinh, chậm lớn, biến đổi xương chân và cánh, gây bệnh vẹo xương, vẹo mỏ.

sưng các khớp xương, giảm đẻ, trứng vỏ mỏng, tăng chết phôi.

+ Thiếu NaCl (muối)

Gà chậm lớn, mắt khô, gà hoảng sợ hay ngàoai về phía trước, choãi chân về sau, nằm liệt vài phút, hay mổ nhau, tỷ lệ đẻ giảm và khối lượng trứng giảm.

+ Thiếu đồng (Cu)

Làm giảm hấp thu sắt, gây rối loạn về xương gây biến màu lông, lớn chậm, rụng lông, vỏ trứng mỏng và không bóng mịn.

+ Thiếu Zn (kẽm)

Gà chậm phát triển, ăn kém do tính thèm ăn giảm, da hoá sừng, xương chân mềm, dày lên và cứng ngắc lại, gây sưng khớp, chậm phát triển phôi, ăn nở kém, gây hiện tượng Keratoris - trên da tích tụ nhiều ceratin làm da nứt nẻ.

Ở gà đẻ tỷ lệ phôi chết cao, con nở ra sinh trưởng kém, lông mọc chậm.

+ Thiếu Mg (magiê)

Gà con tăng trọng kém, không điều chỉnh được hoạt động của cơ bắp, tỷ lệ chết cao, không nhanh nhẹn, khi hoảng sợ có triệu chứng thần kinh co giật, làm giảm sử dụng canxi, photpho.

Gà đẻ, tỷ lệ đẻ giảm, ấp nở giảm.

+ Thiếu sắt (Fe)

Gây bệnh thiếu máu, gà con mỏ chân nhợt nhạt, gà mái mào tái, giảm đẻ, lông xù.

3. Bệnh tích

+ *Thiếu Ca, P*

Xương có những biểu hiện biến dạng:

Xương ống mềm, xốp, xương ức vụn vụn, xương sườn có những nếp u do sưng khớp.

+ *Thiếu Mn*

Xương chân bị xốp, uốn cong, xương và các xương khác ngừng phát triển, phôi ấp thường chết vào lúc 20-21 ngày tuổi. Với biểu hiện sụn hoá các xương trong phôi.

+ *Thiếu NaCl (muối)*

Xương mềm, giác mạc bị sưng hoá, máu đặc, tuyến thượng thận phình to.

+ *Thiếu Iode*

Gây hiện tượng goiter làm tăng tuyến giáp trạng dẫn đến tăng tiết tyrozin, giảm ấp nở do phôi ít Iode làm giảm sự phát triển của phôi.

+ *Thiếu đồng(Cu)*

Thịt bị tối xen lẫn màu sáng.

+ *Thiếu Zn (kẽm)*

Da bị hoá sừng, đặc biệt ở bàn chân, xương chân mềm, dày lên, cơ ngấn lại do biểu mô sụn không biến thành xương được.

+ *Thiếu Se (selen)*

Cơ đùi, cơ ngực và các cơ khác bị thoái hoá nhất là ở gà trên 2 tháng tuổi. Niêm mạc mề có xuất huyết.

4. Phòng và trị bệnh

+ *Đối với bệnh thiếu Ca và P*

Đảm bảo khẩu phần thức ăn cho gà con 1-1,2%, gà giò 0,9-1% và 2,7-3,8% Ca và 0,5% P cho gà con, 0,45-0,5% cho gà đẻ. Bổ sung bột xương, bột sò.

- Bột sò có hàm lượng canxi 35%. Trộn thức ăn cho gà con và gà giò 1,5%, còn gà đẻ 4-5,5%.

- Bột xương có hàm lượng canxi 22%, photpho 18%. Trộn thức ăn cho gà con và gà giò 1%, gà đẻ 2,5%.

Chuồng cần có ánh sáng chiếu vào giúp gà có thể chuyển hoá vitamin D₂ thành vitamin D₃ cho gà hấp thụ.

- *Trị bệnh:* Trường hợp bại liệt nặng hay đẻ non nhiều, ta có thể tiêm gluconate canxi 10%, tiêm bắp 10-20 mg/1 kg thể trọng/ngày, liên tục 5-7 ngày.

Vitamin ADE 500 tiêm bắp 0,1-0,2 cc/1 gà mái đẻ, tiêm 1 lần, sau 15-30 ngày tiêm lần 2.

+ *Đối với bệnh thiếu selen (Se):*

- *Phòng bệnh:* Bổ sung Se vào thức ăn: 0,15-0,2 mg/1kg thức ăn.

- *Trị bệnh:* Trộn thức ăn hay nước uống liều 0,2-0,5 mg/1kg thức ăn hay/1 lít nước uống, liên tục 5-10 ngày.

+ *Đối với bệnh thiếu mangan (Mn)*

- *Phòng bệnh:* Bổ sung vào thức ăn gà con, gà giò 55-70 mg/1 kg thức ăn/ngày, gà đẻ 60 mg/1 kg

thức ăn/ngày bằng Premix khoáng chứa Mn như Plastin, Shell- AID, vitamin - 200.

+ Đối với bệnh thiếu muối (NaCl)

Bổ sung vào khẩu phần cho gà con, gà giò 0,15-0,16% (15 g/10kg thức ăn). Gà đẻ 0,3% (30g/10kg thức ăn).

Chú ý: Nếu khẩu phần đã dùng bột cá nhạt thì giảm tỷ lệ muối NaCl ở gà con, gà giò còn 0,1%, gà đẻ còn 0,25%, tùy theo tỷ lệ muối có trong các loại nguyên liệu nhất là bột cá để tính lượng muối bổ sung.

Lượng NaCl không vượt quá 2% vì tỷ lệ muối cao sẽ làm gà trúng độc.

+ Đối với bệnh thiếu kali (K)

Nhu cầu K của gà thay đổi từ 2,3-4 mg/1 kg thức ăn tùy thuộc vào tốc độ sinh trưởng, hàm lượng Na và protein thô có trong khẩu phần thức ăn.

+ Đối với bệnh thiếu kẽm (Zn)

Nhu cầu Zn của gà từ 40-60 mg/1 kg thức ăn. Gà 0-8 tuần tuổi 40, gà tơ - giò 40-50mg, gà đẻ 45mg, gà đẻ giống 60 mg/1 kg thức ăn.

+ Đối với bệnh thiếu magiê (Mg)

Nhu cầu của gà từ 500-600 mg/1 kg thức ăn.

Một số Premix khoáng chứa magiê như Plastin (Tiếp khác cũ), trộn thức ăn cho gà con, gà giò 1% và gà đẻ 3-4%.

+ Đối với bệnh thiếu sắt (Fe)

Nhu cầu của gà con, gà lớn 80- 90 mg/kg thức ăn.

+ Đối với bệnh thiếu đồng (Cu)

Nhu cầu của gà các loại 11mg/kg thức ăn.

+ Đối với bệnh thiếu iode (I)

Nhu cầu của gà con 0,35 - 0,37 mg/kg thức ăn, gà đẻ 0,15mg, bổ sung bằng dạng vô cơ Ioduakali (KI), hoặc tăng tỷ lệ bột cá.

III. BỆNH MỔ CẢN (Canibalism)

1. Các loại mổ cắn

a. Mổ cắn hậu môn (Vent picking) là dạng nặng nhất, thường xảy ra ở đàn gà bắt đầu vào đẻ và đẻ cao. Những gà này đẻ nhiều quá, hay đẻ trứng to làm giãn dạ con dễ bị lôi dom có màu hồng kích thích gà khác mổ vào làm chảy máu hậu môn càng quấy rầy nhiều gà vào mổ. Có gà bị mổ lôi cả ruột ra ngoài và chết.

b. Mổ đứt lông (Feather Pulling) thường ở chuồng nhốt chặt, thiếu dinh dưỡng, thiếu khoáng. Ở vùng chân lông bị mổ trụi có sắc tố tập trung thành màu nâu sẫm, thâm.

c. Mổ cắn ngón chân (Toe picking) thường ở gà con bị đói vì không ăn được thức ăn trong máng do quá cao, xa, thiếu máng, những con nhỏ yếu bị

gà khoẻ tranh ăn. Gà không tìm được thức ăn tự mổ vào chân mình hay chân gà bên cạnh.

d. Mổ cắn ở đầu (*Head picking*) thường gặp những gà có vết thương ở đầu, tích do gà trống đánh nhau. Vùng quanh mắt có màu đen, xanh, tích có màu sẫm và sưng mọng có vết xước chảy máu v.v...

2. Nguyên nhân gây bệnh

- Lượng ngô quá nhiều trong thức ăn.
- Thiếu máng ăn, máng uống.
- Gà nhịn đói quá lâu.
- Thiếu ổ đẻ, ổ đẻ quá sáng.
- Chuồng sáng quá.
- Nhốt chật quá, thức ăn thiếu dinh dưỡng, thiếu khoáng.
- Ngoại ký sinh trùng kích thích ở da.

Lúc đầu vài con mổ cắn rồi tiếp tục thói quen lan ra nhiều con khác.

3. Phòng và trị bệnh

Để phòng và trị bệnh này cần có:

- Thức ăn đảm bảo chất lượng
- Đủ máng ăn, uống, không để gà nhịn đói lâu, có mật độ vừa phải, cắt mỏ, không để quá nhiều ánh sáng cường độ mạnh kích thích đàn gà.

Mục lục

Trang

Phần một: Các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp

I. Bệnh viêm đường hô hấp mãn tính Mycoplasmosis (CRD)	11	3
II. Bệnh Coryza (bệnh sưng phù đầu)	12	7
III. Bệnh Nấm phổi (Aspergillosis)	13	10
IV. Bệnh Niucatxon (Newcastle Disease - ND)		13
V. Bệnh viêm phế quản truyền nhiễm (Infectious Bronchitis - IB)	15	18
VI. Bệnh viêm thanh khí quản truyền nhiễm (Infectious Laryngotracheitis - ILT)		24
VII. Bệnh cúm gà (Avian influenza)	12	28

Phần hai : Bệnh tạo khối u

I. Bệnh Lơcô - Leucosis (lymphoid leucosis)	18	32
II. Bệnh Marek	44	35

Phần ba : Bệnh do Adenovirus ở gà		39
I. Bệnh viêm gan thể vùi (Inclusion body hepatitis)- Bệnh thiếu máu truyền nhiễm (Infectious Anemia)	4800	39
II. Bệnh giảm đẻ (Hội chứng giảm đẻ: Egg - Drop Syndrome'76-EDS'76)	4801	42
Phần bốn: Các bệnh virus khác		45
I. Bệnh đậu gà (Fowl Pox)	02	45
II. Bệnh viêm não truyền nhiễm (Avian Encephalomyelitis - AE)	03	48
III. Bệnh Gumboro (infectious- bursal disease, IBD)	04	51
Phần năm: Các bệnh về vi khuẩn		56
I. Bệnh tụ huyết trùng gà (Fowl Cholera- Pasteurellosis)	05	56
II. Bệnh thương hàn, phó thương hàn, Bạch lỵ (Fowl typhoid - Paratyphoid- Pullorum Disease)	06	59
III. Bệnh E.Coli ở gà (Colibacillosis)	07	63
Phần sáu : Bệnh ký sinh trùng		66
I. Bệnh cầu trùng (Coccidiosis)	08	66

II. Bệnh giun đũa (Ascaridiosis)	05	71
III. Các bệnh giun tròn nội ký sinh (Nematodosis)	10	73
IV. Bệnh sán dây (Cestodiasis)	11	75
V. Bệnh sán lá (Trematodosis)	12	77
Phần bảy : Bệnh nấm và độc tố do nấm		80
I. Bệnh nấm đường tiêu hoá (Moniliasis hay Candidiasis, Merguet)	13	80
II. Bệnh nấm phổi (Aspergilosis)	14	82
III. Bệnh ngộ độc do aflatoxin (Mycotoxicosis)	15	83
Phần tám: Bệnh thiếu vitamin và khoáng		85
I. Bệnh thiếu vitamin	16	85
II. Bệnh thiếu khoáng	17	93
III. Bệnh mổ cắn (Canibalism)	48 12	99

HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ CÁC BỆNH GÀ

Chịu trách nhiệm xuất bản

NGUYỄN ĐÌNH THIÊM

Biên tập

PHẠM VĂN GIÁP

Sửa bản in

QUANG LONG

Trình bày bìa

HOÀNG LINH

In 2.000 bản khổ 13 x 19 tại Công ty in Thương Mại.
Giấy phép xuất bản số: 5/1155 XB/QLXB do Cục XB cấp
ngày 23/8/2001. In xong và nộp lưu chiểu quý 4/2001.