

TS. NGUYỄN XUÂN BÌNH

PHÒNG TRỊ BỆNH



lợn nái
lợn con
lợn thịt



NHÀ XUẤT BẢN NÔNG NGHIỆP

TS. NGUYỄN XUÂN BÌNH

PHÒNG TRỊ BỆNH LỢN NÁI - LỢN CON - LỢN THỊT

NHÀ XUẤT BẢN NÔNG NGHIỆP
HÀ NỘI - 2000

LỜI NÓI ĐẦU

Nuôi lợn ai cũng muốn lợn không bệnh, mau lớn và lãi nhiều. Nhưng thực tế khi nuôi lợn ai cũng gặp trục trặc về dịch bệnh hay các bệnh khác của lợn.

Muốn thành công trong chăn nuôi lợn, bạn hãy tham khảo cuốn sổ tay điều trị bệnh này. Cuốn sách hướng dẫn các bạn cách phòng trị bệnh cho lợn nái, lợn con và lợn thịt thông qua kinh nghiệm điều trị bệnh thực tế của tác giả, kết hợp với những phương án phối hợp kháng sinh mới hiện có trên thị trường Việt Nam.

Chắc chắn các bạn sẽ hài lòng và thành công trong chăn nuôi lợn.

Tác giả

Phần 1

BỆNH CỦA LỢN NÁI

BỆNH BẠI LIỆT TRƯỚC KHI ĐẺ (Parapleria gravidarum)

Bệnh này thường xảy ra ở lợn nái mang thai được 2 đến 3 tháng và phát bệnh nặng vào thời gian trước khi đẻ một vài ngày, đến một tuần.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do chế độ dinh dưỡng kém là chủ yếu. Trong khẩu phần ăn hàng ngày thiếu chất khoáng canxi và photpho (hoặc tỷ lệ Ca/P không cân đối).

- Do đất đai, nước uống chứa nhiều axit sulfuric, axit oxalic khi kết hợp với canxi tạo ra muối sulfat canxi, oxalat canxi. Những muối này khi lợn ăn vào cơ thể, các men tiêu hoá ở dạ dày, ruột không phân huỷ được nên không hấp thụ canxi.

- Do lợn nái không được tiếp xúc ánh nắng mặt trời vì trong ánh nắng mặt trời có tia tử ngoại, dưới tác dụng của tia tử ngoại sẽ chuyển hoá tiền vitamin D là cholesterol, ergosterol có ở dưới da gia súc thành vitamin D₂ và D₃. Thiếu vitamin D sẽ gây rối loạn việc trao đổi bình thường Ca và P trong mô xương làm cho xương biến dạng, chân cong, khớp sưng, đi lại khó khăn.

- Do bệnh thiếu năng tuyến giáp trạng, nên lượng canxi huyết giảm và photpho tăng trong máu làm mất cân bằng trong cấu trúc xương, xương mềm dẫn đến bại liệt. Hoặc cường năng tuyến giáp cũng gây mất cân đối hàm lượng Ca, P trong máu dẫn đến mềm xương và bại liệt.

Trong thời gian mang thai để cấu tạo thành xương cho lợn con, bào thai thường xuyên dùng chất Ca, P từ cơ thể mẹ. Các chất Ca, P từ xương mẹ qua nhau thai vào bào thai để cấu tạo nên xương con. Trong khi khẩu phần ăn không được bổ sung đầy đủ nhu cầu Ca, P vì vậy xương lợn mẹ bị mềm, biến dạng nhất là xương chậu và xương cẳng chân bị yếu không giữ được trọng lượng cơ thể nên bị bại không đi được.

II. TRIỆU CHỨNG

Lúc đầu lợn nái đi khập khiễng một chân sau, hai chân rồi dẫn đến bại hai chân sau. Hai chân trước đứng run run, dần dần bại cả bốn chân. Lợn ăn uống bình thường, không có triệu chứng sốt nóng.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

Trong thời gian lợn nái mang thai, hàng ngày phải bổ sung chất Ca, P (có trong bột cá, bột sò và premix khoáng), lượng bột cá cần bổ sung 10-12%, lượng bột sò và bột xương hoặc premix khoáng cần bổ sung 1% (1kg trộn vào 100kg cám) ở vùng thôn quê

thường cho ăn thêm con cua, con còng, con ruốc vào những bữa ăn hàng ngày của lợn nái.

Lợn nái chữa tháng thứ 2, 3 phải thường xuyên cho vận động ngoài ánh nắng (buổi sáng từ 7-8 giờ, buổi chiều từ 16-17 giờ) để cơ thể lợn tổng hợp được vitamin D giúp cho quá trình hấp thụ Ca, P đầy đủ.

Hàng ngày bổ sung vào khẩu phần ăn của lợn nái một số vitamin cần thiết, nhất là vitamin D (có trong dầu gan cá), lượng dầu cá từ 2-4ml tương đương 1 thìa cà phê, hoặc tiêm vitamin ADE liều 2 ml/con/tháng.

2. Điều trị

Khi bệnh mới có triệu chứng chân đi run run hay đi cà nhấc ta phải điều trị ngay. Vì để lâu xương bị mềm, cột sống dễ bị gãy không thể chữa được.

Thuốc điều trị phải phối hợp tổng hợp 4 thành phần: chất canxi để tạo xương, vitamin D để điều tiết hấp thu canxi, vitamin C cũng để tăng khả năng tạo xương và vitamin B1, B6, B12 để kích thích ăn và chống bại liệt do yếu thần kinh.

Ví dụ: Điều trị lợn nái 100-150 kg bị bại liệt:

+ Gluconatcanxi 10%: 4-8 ống loại 5 ml/ngày. Tiêm bắp hoặc tĩnh mạch liên tục cho đến khi lợn đi được.

Trên thị trường hiện nay có nhiều thuốc chứa canxi tiêm điều trị có kết quả tốt như:

- Calcium Sandoz (Pháp): tiêm 1-2 ống/ngày.

- Can-C-Min (Thái Lan): tiêm tĩnh mạch 4 ống/ngày.

- Calbiron (Thái Lan): tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 1-2 ống/ngày.

- Calcium-C hoặc Calcium-FORT (Cai Lậy, Tiền Giang): tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 4-6 ống/ngày.

+ B1 100mg: tiêm bắp 1 ống (5ml)/ngày, liên tục 5-7 ngày.

+ B12 1000γ : tiêm bắp 1 ống/ngày, liên tục 5-7 ngày (nếu đã tiêm Cal-C-Min hoặc Calbiron thì không cần tiêm B12 nữa).

+ C500: Tiêm 2-4 ống/ngày, liên tục 5-7 ngày (nếu đã tiêm Cal-C-Min hoặc Calcium-C thì không dùng thêm vitamin C nữa).

- Vitamin ADE dạng tiêm (Pháp, Mỹ, Canada) liều 2 ml/con/lần/tháng.

Lưu ý:

- Khi tiêm tĩnh mạch các thuốc có chứa canxi nên dùng Camphora (long não nước) 10% 1-2 ống (5ml) tiêm bắp để trợ tim vì khi tiêm canxi lượng lớn dễ làm suy tim.

- Không được dùng Stricnin để trị bại liệt trong trường hợp này. Vì thuốc độc, gây chết thai.

BỆNH VÔ SINH VÀ SẢY THAI

Bệnh thường xuất hiện ở lợn nái mọi giai đoạn. Lợn tơ và lợn ra có hiện tượng phối giống nhiều lần mà không đậu thai hoặc có đậu thai nhưng thai lại chết hoặc đẻ non.

I. NGUYÊN NHÂN

1. Trường hợp vô sinh

- Cơ quan sinh dục cái bị một số bệnh như: Viêm nội mạc tử cung, viêm tử cung, khối u tử cung, sẹo tử cung, viêm buồng trứng dẫn đến lợn nái không động dục hoặc động dục nhưng trứng làm tổ không được. Trong thực tế một số trường hợp lợn nái ở lứa thứ hai lấy giống nhiều lần không đậu do lứa thứ nhất đẻ xong bị viêm tử cung không được chữa trị kịp thời hoặc viêm niêm mạc và nội mạc tử cung bị tổn thương. Hoặc dịch mủ viêm bị đọng khô lại trong tử cung gây cản trở đến khả năng thụ thai và làm tổ của trứng với tinh trùng.

Do rối loạn chức năng thể vàng, nên hoocmon Progesterol không có hoặc ít không đủ điều kiện bảo vệ cho trứng và tinh trùng làm tổ vững chắc. Hoặc thiếu vitamin E làm niêm mạc cơ, mạch máu tử cung bị thoái hoá trứng và tinh trùng không làm tổ được.

2. Trường hợp sảy thai

- Do vi trùng, xoắn trùng trực tiếp tác động lên cơ quan sinh dục như *Brucella*, *Leptospira*.

- Do ký sinh trùng *Trichomonas* gây viêm tử cung, viêm màng thai, chết thai.

- Do con đực giống bị một số bệnh truyền nhiễm: *Brucellosis*, *Leptospirosis*, hay ký sinh trùng *Trichomonas*, khi phối giống cho lợn nái, sẽ gây bệnh cho lợn nái.

- Do ảnh hưởng gián tiếp một số bệnh truyền nhiễm như *Pavovirus*, Dịch tả, Thương hàn, Tụ huyết trùng, Đóng dấu son, bệnh Giả dại, bệnh Cúm, bệnh Sốt lở mồm long móng. Những vi trùng hay độc tố của vi trùng tác động lên cơ thể gia súc hay trực tiếp đến thai, gây chết thai, đẻ non.

- Do chế độ nuôi dưỡng, chăm sóc kém thiếu chất protein, glucit, lipid và các chất khoáng Ca, P, Iod, vitamin A, D dẫn đến cơ thể bị suy nhược không đủ chất nuôi thai, thai bị chết, đẻ non.

- Do ngộ độc thức ăn như thức ăn bị nấm mốc, thức ăn nhiều sắc chạy máu, khoai hà hoặc thức ăn bị nhiễm thuốc trừ sâu hay độc tố của khô dầu lạc (Aflatoxin) những chất độc này đã làm chết thai.

- Do thể vàng nơi buồng trứng teo quá sớm nên lượng hoocmon Progesterol không được tiết ra để giữ thai dẫn đến bị sảy thai.

II. TRIỆU CHỨNG

1. Trường hợp vô sinh

Lợn nái chậm động đực hoặc đã động đực nhưng phối giống nhiều lần không đậu.

2. Trường hợp sảy thai, chết thai

Chưa tới ngày đẻ, lợn nái đã đau bụng, đi lại nhiều, chảy nước dịch nhờn trắng đục, có máu, con đẻ ra rất yếu hoặc chết.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng và trị trường hợp vô sinh

a) Biện pháp phòng bệnh

- Khi bị các bệnh sản khoa như viêm tử cung, sót nhau, phải điều trị ngay để ngăn chặn viêm nội mạc tử cung. Đồng thời phải bơm rửa tử cung cho những lợn nái mới sinh để các dịch mủ viêm không khô lại.

- Phải kiểm tra lợn đực giống xem có bệnh truyền nhiễm không hoặc đã phối lần nào trong ngày chưa, vì nếu lợn đực giống vừa cho phối mà phối thêm lần 2 trong ngày thì chất lượng tinh trùng yếu không đảm bảo thụ thai.

- Phải bổ sung vào khẩu phần ăn hàng ngày một lượng vitamin E từ 50-100 mg (tương đương 1 viên hoặc 1ml có chứa 50mg hoặc tiêm ADE 2ml/con/tháng.

b) Trị bệnh

Thuốc tiêm chữa bệnh cho lợn nái vô sinh (chậm động đực hoặc phối giống nhiều lần không đậu) ta thường dùng loại thuốc Oestrogen, ECP. Huyết thanh ngựa chữa hoặc huyết thanh ngựa chữa kết hợp với Progesterol (thuốc có tên Lutogyl).

Thí dụ: Điều trị lợn nái khoảng 100kg chậm động dục hoặc đã đẻ xong lứa thứ nhất, con đã lẻ đàn mà mẹ không động dục ta tiêm thuốc như sau :

- Huyết thanh ngựa chữa 2000 đơn vị (2 lọ) pha 1 lọ với 5cc nước cất hay nước sinh lý 9‰ tiêm bắp sau 5-6 ngày lợn mới động dục. Ta có thể cho phối giống ngay sau 2-3 ngày động dục.

+ Đối với những lợn nái tuy có động dục nhưng phối giống nhiều lần không đậu ta tiêm thuốc như sau:

- Lutogyl (Progesterol) 75-100 mg/con (3-4 ống 1ml) tiêm bắp.

- Vitamin ADE (Pháp, Mỹ, Canada) tiêm bắp 2 ml/con sau khi tiêm 2 loại thuốc trên khoảng 5-7 ngày lợn sẽ động dục, ta có thể cho phối giống được. Đối với lợn tơ, ta nên bỏ lần đầu, sang lần động dục sau mới cho phối giống.

2. Phòng và trị bệnh sảy thai

a) Phòng bệnh

- Không được để nái những con lợn đã bị bệnh Leptospirosis, Suyễn, Thương hàn, Brucellosis mặc dù những bệnh này đã trị khỏi. Vì vi trùng còn ở thể ẩn tính sống ký sinh ở niêm mạc tử cung, ruột hay trong mật, hạch bạch huyết v.v... khi lợn nái có thai, vi trùng sẽ tác động đến bào thai gây chết thai đẻ non.

- Trước khi phối giống cho lợn nái phải tiêm phòng các loại vacxin Dịch tả, Tụ huyết trùng, Thương hàn trước thời

gian phối giống 15-20 ngày để cơ thể có miễn dịch phòng bệnh với những bệnh truyền nhiễm trên.

- Trong thời gian mang thai lợn nái bị bệnh truyền nhiễm hay các bệnh khác phải điều trị kịp thời và cẩn thận khi dùng thuốc. Riêng bệnh Dịch tả và Thương hàn thì nên xử lý triệt để.

- Những con nái thường bị sẩy thai và chết thai trong những lứa trước (không phải nguyên nhân do bệnh truyền nhiễm) thì sau khi phối giống ta phải tiêm thuốc dưỡng thai Progesterol liều 25mg trong một lần, cách 5 ngày tiêm một lần, liên tục trong một tháng.

- Trong thời gian lợn nái mang thai cần bổ sung vào khẩu phần ăn một số vitamin A, D để tăng sức đề kháng của cơ thể chống nhiễm trùng nhau thai, chết thai, còi cọc sau khi sinh. Lượng vitamin A cần bổ sung cho lợn nái là 2000 UI trong một ngày, lượng vitamin D 1000 UI trong một ngày (tương đương một thìa cà phê dầu gan cá). Hoặc dạng uống AD3, E, AD3 liều dùng như trên, hoặc tiêm ADE ngoại 2 ml/con/tháng.

b) Điều trị bệnh

Khi lợn nái có triệu chứng sẩy thai tiêm Progesterol 50mg trong một ngày, tiêm bắp liên tục 3-5 ngày, thuốc ở dạng ống Lutogyl 1cc có chứa 25mg.

Ngoài ra còn tiêm thêm vitamin C ngày 1-2g, vitamin B1 ngày 100mg, vitamin B12 ngày 1000γ và thuốc trợ tim Camphora ngày 5-10cc (1-2 ống).

TRƯỜNG HỢP LỢN NÁI MANG THAI BỎ ĂN NHƯNG KHÔNG SỐT

Khi nuôi lợn nái ta thường gặp trường hợp lợn nái mang thai bỏ ăn nhưng không biểu hiện triệu chứng sốt. Trường hợp này thường xảy ra ngay sau khi phối giống 1-2 tháng. Cũng có con tháng thứ ba và tư vẫn bỏ ăn. Nhiều người chăn nuôi lo ngại đã bán đi, khi mổ thịt thấy đàn lợn con vẫn sống bình thường. Nhưng cũng có đàn lợn con chết khô 1-2 con.

I. NGUYÊN NHÂN

+ Do rối loạn nội tiết tố sau khi lợn nái đã đậu thai. Một số hoocmon tăng hoặc giảm làm ảnh hưởng tới tính thèm ăn.

+ Do thai bị chết khô (có thể 1-2 con). Trường hợp chết này do nhiều nguyên nhân như độc tố thức ăn và nấm, hay bị bệnh truyền nhiễm mạn tính (Dịch tả, Thương hàn, Suyễn, Leptospira, Brucella v.v...).

Khi thai bị chết chất độc hấp thu vào máu gây nhiễm độc huyết, làm cho cơ thể uể oải, mệt nhọc và bỏ ăn.

+ Do thai quá nhiều, nên giai đoạn gần đẻ, do con thúc mạnh, lợn mẹ bị đau bụng cũng bỏ ăn.

II. TRIỆU CHỨNG

- Lợn nái bỏ ăn không có biểu hiện sốt (đo nhiệt độ bình thường 38-39°C hoặc có con giảm nhiệt độ còn 37°C).

- Một số con thường nằm úp bụng xuống dưới.
- Nước tiểu đôi khi hơi vàng.
- Phân có con khô hoặc bình thường.

III. ĐIỀU TRỊ BỆNH

Chủ yếu dùng thuốc trợ sức, giải độc và dưỡng thai cho lợn nái.

Ví dụ: Lợn nái 100kg bỏ ăn không sốt:

- Vitamin C 500 loại 5ml: tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 4 ống/ngày. Liên tục 4-5 ngày.
- Vitamin B Complex hoặc Becozime tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 4 ống/ngày, liên tục 4-5 ngày.
- Sirepa tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 5 ml/ngày liên tục 4-5 ngày.
- Progesterol tiêm bắp 50 mg/lần (2 ống). Sau 5 ngày tiêm lại lần 2, liều như trên.

Lưu ý:

- Nếu lợn nái nhiệt độ đo thấy thấp hơn bình thường ($37-37,5^{\circ}\text{C}$), ta phải tiêm thêm thuốc Thyroxine 1-2 ống/ngày, liên tiếp 2-3 ngày; sinh lý ngọt 5%: 100-500 mg/ngày.
- Nếu không có vitamin B. complex hay Becozime thì ta dùng vitamin B1, B6, B12. Tiêm bắp với liều B1: 100 mg/ngày; B6: 50-100 mg/ngày; B12: 1000-2000 γ/ngày, liên tiếp 4-5 ngày (B1 5ml : 1 ống, B6 5ml : 1 ống, B12 1000γ : 1 ống).

BỆNH ĐẺ KHÓ

Bệnh xảy ra trong thời gian từ khi vỡ nước ối đến 5-6 giờ sau không thấy lợn con ra là trường hợp đẻ khó.

I. NGUYÊN NHÂN

1. Do lợn mẹ

- Do chuồng nuôi quá chật, lợn nái không được vận động, xương bán động háng khi đẻ giãn nở kém, thai không ra được.

- Do cho lợn nái ăn quá nhiều chất tinh bột, chất béo nên lợn bị béo khi đẻ sẽ khó. Hoặc khẩu phần ăn thiếu chất Ca, P, nái bị mềm xương, bại liệt, xương chậu hẹp dẫn đến đẻ khó.

- Do sức khỏe yếu, bị kế phát một số bệnh, suy dinh dưỡng, nái quá già nên sức rặn yếu dẫn đến đẻ khó.

- Do thiếu năng thụ sau tuyến yên, nên lượng hoocmon oxytocin tiết ra ít, tử cung không co bóp dẫn đến đẻ khó.

- Do dịch nhờn ít, đường sinh dục khô nên đẻ khó.

2. Do lợn con

Một số con quá lớn hoặc tư thế lợn con khi đẻ ra nằm không đúng chiều hướng bị vướng lại ở xương chậu không ra được.

+ *Thai lợn nằm thuận dễ đẻ là:*

- Thai lợn nằm sấp, mõm và hai chân trước ra trước.

- Thai lộn nằm sấp, hai chân sau ra trước.
- + *Thai lộn nằm sai vị trí, dễ khó là:*
- Thai nằm ngửa.
- Thai lộn nằm nghiêng đưa lưng hoặc hông ra.
- Ra hai chân trước đầu cúi vào ngực.
- Mồm ra trước, hai chân trước co xuống bụng.

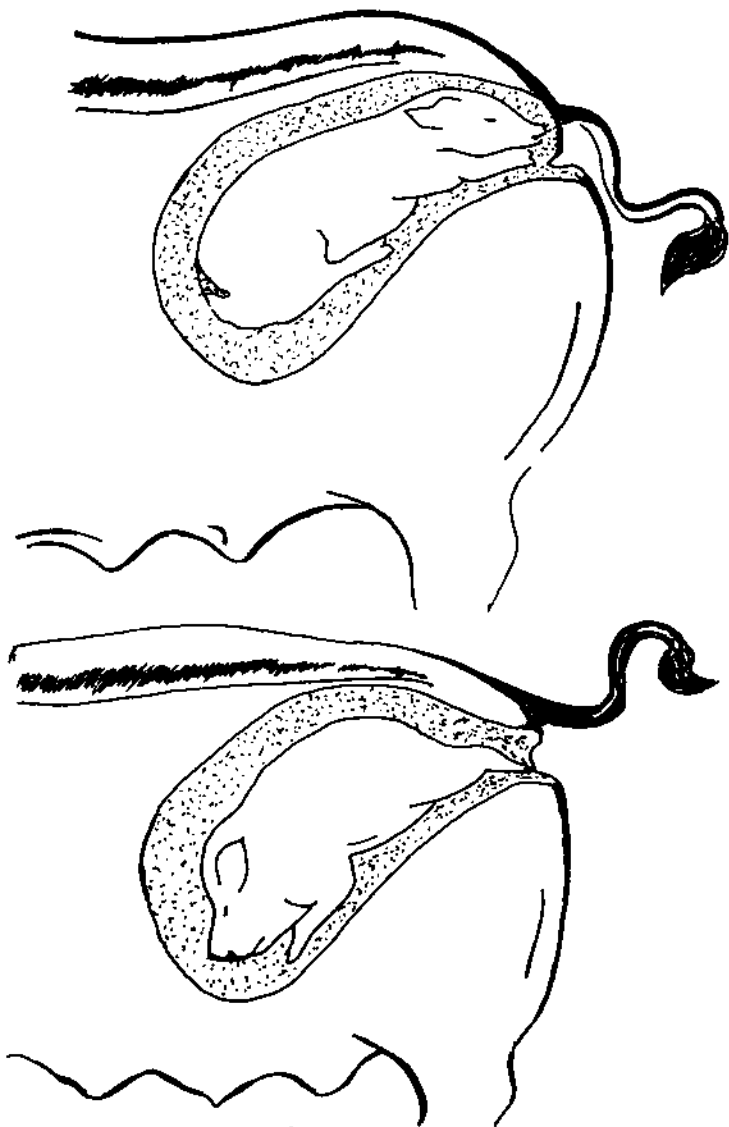
III. TRIỆU CHỨNG

Trước khi đẻ lộn mẹ thường cảm ổ, đi lại nhiều, ỉa đái liên tục, âm hộ sưng đỏ, mông sụt xuống, vắt vú có sữa đục. Sau đó nước ối vỡ ra đục có lẫn máu màu đỏ. Từ 1-3 giờ có phân xu chảy ra là nái bắt đầu đẻ con thứ nhất. Nếu sau những cơn rặn mạnh khoảng 2-3 giờ mà thai không ra là do xương chậu hẹp. Nếu thai chỉ thò đầu, mồm, hai chân trước hoặc hai chân sau ra là do thai lớn mà âm môn hẹp. Nếu sau 3-6 giờ vỡ ối nái rặn yếu hoặc thai đã ra 1-2 con, sau 1-2 giờ mới rặn thì do mẹ đẻ yếu.

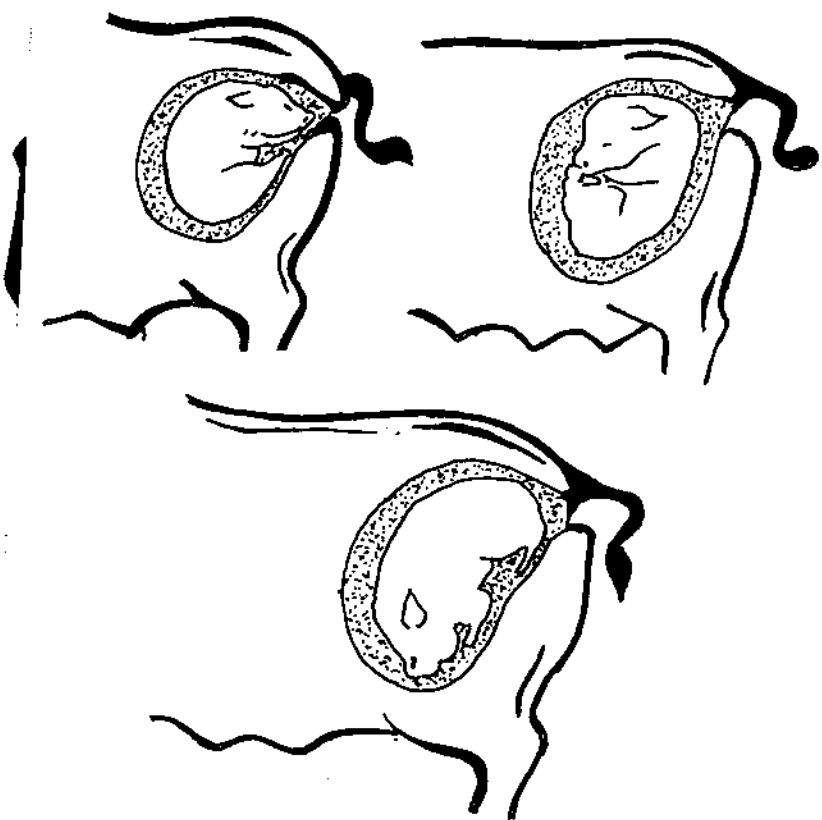
III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

Phải chăm sóc lợn nái đúng quy cách, khẩu phần ăn phải đủ chất Ca, P, vitamin để lợn nái không bị suy dinh dưỡng, còi xương, mềm xương, bại liệt. Đồng thời cho lợn nái vận động thường xuyên, giảm khẩu phần tinh bột và chất béo trong thời gian mang thai để lợn không béo, xương bán động háng co giãn dễ dàng khi sinh đẻ.



Thai lộn nằm thuận dễ đẻ



Thai lộn nằm nghiêng khó đẻ

2. Biện pháp can thiệp

- Sau khi vỡ nước ối 1-2 giờ lợn nái rặn mạnh mà thai không ra hoặc đã tiêm thuốc kích dục Oxytocine hoặc Post-hypophyse liều 10-15 UI trong một lần, sau 30 phút tiêm lại lần 2 mà thai cũng không ra thì phải dùng tay kiểm tra xem do nguyên nhân nào. Nếu hẹp xương chậu phải tiến hành mổ lấy thai. Nếu thai nằm sai vị trí, ta can thiệp như sau: Tay rửa sạch bằng xà phòng, các móng tay cắt ngắn, sát trùng tay bằng rượu cồn, sau đó dùng vazolin hay dầu dừa, dầu lạc thoa lên tay cho trơn. Dùng ống tiêm và vòi cao su nhỏ bơm vào tử cung 100-200 ml dầu trên. Từ từ đưa tay vào tử cung lợn nái sửa lại thai theo vị trí bình thường. Nếu đầu ra trước thì ta dùng ngón tay cái cho vào miệng lợn con còn ngón tay trỏ nằm dưới hàm, hai ngón tay kẹp chặt lại kéo thai ra từ từ theo nhịp rặn của lợn mẹ. Nếu hai chân sau ra trước thì dùng ba ngón tay, ngón giữa cho vào giữa hai chân, hai ngón kia kẹp chặt lại kéo hai chân sau ra từ từ theo nhịp rặn của lợn mẹ.

a) Xử lý thai quá lớn không kéo qua xương chậu được ta phải mổ:

- Gây mê bằng ête liều 120-150 ml.
- Hoặc dùng Pentobarbital natri liều 0,5-1g cho 1 lợn nái khoảng 100kg. Tiêm tĩnh mạch. Thuốc gây mê 15-20 phút. Nếu mổ quá lâu phải tiêm tiếp liều trên.
- Gây tê tại vết mổ bằng Novocain 3%: 30ml.

Tiêm thuốc xung quanh vết mổ chu vi khoảng 20cm. Tiêm thuốc cầm máu vitamin K 15mg tiêm bắp trước 15-20 phút.

- Cồn sát trùng 70 độ, gạc thấm máu.

- Vị trí mổ: Ở hông trái hoặc hông phải, khoảng giữa xương đùi và xương sườn cuối, cách cột sống từ trên xuống khoảng 20cm, trước xương đùi khoảng 10cm (tùy từng con lớn nhỏ).

Sau khi tiêm các thuốc trên lợn nái đã mê sâu (phản xạ mắt không còn nữa) cạo sạch lông tại vết mổ, sát trùng bằng cồn 70 độ. Rạch một đường từ trên xuống dài 15-20 cm, kéo sừng tử cung ra, mổ sừng tử cung lấy con và nhau ra, lấy từ từ từng bên một. Sau khi đã lấy nhau và con ra hết ta dùng thuốc Penicillin G 3-5 triệu UI (3-5 lọ 1.000.000 UI) rắc vào tử cung và ngoài vết mổ hoặc dùng sulfanilamid bột 5g rắc vào vết mổ như trên, sau đó khâu lại (khâu tử cung, khâu phúc mạc, khâu cơ và khâu da). Sau khi mổ phải tiêm thuốc bổ trợ sức, thuốc trợ tim, thuốc tạo sữa và thuốc kháng sinh chống nhiễm trùng.

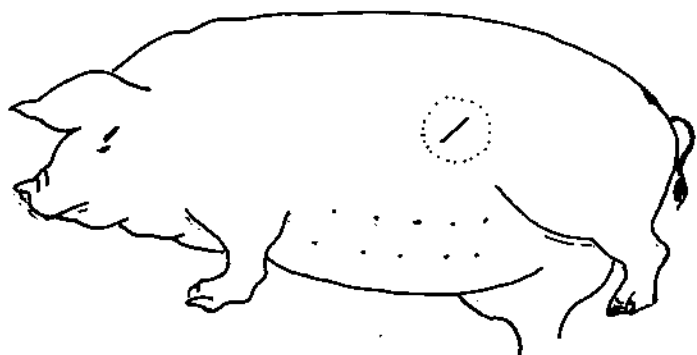
Thí dụ: Điều trị cho 1 lợn nái khoảng 100kg sau khi mổ tử cung lấy thai.

+ *Thuốc kháng sinh chống nhiễm trùng:*

Có thể dùng một trong những loại kháng sinh sau:

- Tylan (Tylosin) tiêm bắp liều 10 mg/kg thể trọng/ngày (tiêm tĩnh mạch liều 5 mg/kg thể trọng/ngày) liên tục 3-4 ngày.

- Erythromycin (Gallimycin) tiêm bắp 10 mg/ thể trọng (tiêm tĩnh mạch 5 mg/kg thể trọng) liên tục 3-4 ngày.
- Suanovil tiêm bắp 10 mg/kg thể trọng (tiêm tĩnh mạch 5 mg/kg thể trọng) liên tục 3-4 ngày.
- Septotryl (Hefrotrim) tiêm bắp 1 ml/10 kg thể trọng (tiêm tĩnh mạch 1 ml/15 kg thể trọng) liên tục 3-4 ngày.
- Penicillin tiêm bắp 10.000-15.000 UI/kg thể trọng, liên tục 3-5 ngày.
- Ampicillin tiêm bắp 10-15 mg/kg thể trọng, liên tục 3-5 ngày.
- Terramycin tiêm bắp 10-15 mg/kg thể trọng, liên tục 3-5 ngày.



Vị trí mô lấy thai

+ Thuốc bổ trợ sức:

- Vitamin B1 200mg (tương đương 2 ống 5cc) tiêm bắp ngày 1 lần, liên tiếp 5-7 ngày.

- Vitamin B12 1000 γ tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 5-7 ngày.

- Vitamin C 2g (tương đương 4 ống 5cc) tiêm bắp hoặc tĩnh mạch ngày 1 lần, liên tục 5-7 ngày.

- Filatốp 10cc tiêm bắp cách 5 ngày 1 lần trong thời gian 1 tháng.

Có thể tiêm thêm một số thuốc bổ tổng hợp như:

- Becozime tiêm bắp hoặc tĩnh mạch ngày 1-2 ống. Hoặc vitamin B. complex tiêm bắp hoặc tĩnh mạch ngày 4-6 ống.

- Sirepa: 3-5cc tiêm bắp/ngày/lần liên tục 4-5 ngày.

Nếu cơ thể lợn nái quá suy nhược ta phải truyền sinh lý ngọt 5%: 500ml trong 1 ngày hoặc glucoza 30-50% liều 100-150ml hoặc dung dịch Ringe 500ml truyền tĩnh mạch ngày 1 lần, liên tục 2-3 ngày.

+ Thuốc trợ tim:

- Camphora 10%: 10ml tiêm bắp ngày 1 lần liên tiếp 5-7 ngày.

+ Thuốc kích thích tạo sữa:

- Thyroxine: 2mg tiêm bắp ngày 1 lần, liên tiếp 3-5 ngày (ống 1ml tương đương 1mg). Trên thị trường có dạng thuốc viên, thuốc nước dùng trộn thức ăn.

Trường đại học Nông nghiệp 4 có chế phẩm protamol trộn thức ăn cho lợn nái tạo sữa. Hiện nay có dạng thuốc viên Lactogil thành phần gồm 18 amino axit, vitamin A, B1, B2, B3, B6, B12, Pantothenic axit, canxi, Fe, potassium, magnesium cho uống ngày 2-4 viên liên tục trong thời gian cho bú.

Chú ý: Tuyệt đối không bơm rửa tử cung trong trường hợp mổ, vì nước vào tử cung dễ gây vỡ vết thương, nước chảy vào xoang bụng gây chết lợn.

Có thể pha Penicillin 1-2 triệu UI vào 5-10cc nước, dùng vòi cao su bơm vào tử cung.

b) Xử lý lợn mẹ đẻ yếu do cơ thể suy nhược:

- Tiêm thuốc kích dục Oxytocine 10-15 UI (2-3 ống) trong một lần tiêm bắp sau 30-60 phút tiêm lại lần hai. Nếu nhau không ra cũng tiêm liều như trên.

- Ngoài ra tiêm thêm thuốc trợ tim Camphora, thuốc bổ B, C liều như trên.

Chú ý: Không tiêm thuốc kích dục Oxytocine trong trường hợp hẹp xương chậu vì quá trình tử cung co bóp làm con chết do húc nhau và dễ vỡ tử cung.

XỬ LÝ TRƯỜNG HỢP LỢN NÁI CẮN CON

Trường hợp này thường xảy ra sau khi lợn mẹ đẻ ra được một vài con hoặc đã đẻ xong. Khi con mới ra hoặc khi bắt đầu bú, lợn mẹ liền cắn chết con, có trường hợp ăn cả con.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do trạng thái thần kinh của lợn nái bị mất ổn định trong lúc đẻ bị quá đau, phản xạ đau đã vượt quá khả năng chịu đựng của cơ thể, thần kinh bị rối loạn không phân biệt được con mình, thường cắn con và cả những người chủ nuôi thân thuộc.

- Do đẻ lâu và không cho con bú, lượng sữa cương lên gây phản ứng khó chịu cho cơ thể, khi con bú, thúc nhiều bị đau cũng cắn con.

- Trong khi đẻ ở những chuồng nuôi xung quanh có một số lợn con khác kêu la nhiều. Cho nên khi thả lợn con mới đẻ vào bú lợn mẹ, lợn mẹ tưởng lợn lạ đến cắn con nên phản ứng cắn lại.

- Do khẩu phần ăn của nái bị thiếu chất đạm quá nhiều trong thời gian dài. Nên lợn mẹ thèm chất đạm, vì vậy đẻ con ra thường ăn nhau và con.

II. BIỆN PHÁP XỬ LÝ

- Để lợn bớt căng thẳng thần kinh trong khi đẻ, người đỡ đẻ phải đi lại nhẹ nhàng, dùng tay xoa liên tục trên vùng bụng và đầu vú của lợn mẹ theo chiều

từ trên xuống dưới để giảm bớt những phản xạ đau của lợn mẹ và tăng cường co bóp tử cung đẩy thai ra dễ dàng.

- Trong lúc lợn đẻ, xung quanh phải yên tĩnh, không được thả chung lợn khác, khi đẻ ra lợn con phải để con lên mũi lợn mẹ để quen hơi. Sau 2-3 giờ phải cho lợn con bú để sữa bớt căng.

- Khi thấy lợn mẹ có phản ứng cắn con, ta dùng thuốc ngủ loại Aminazin tiêm 50-75mg (2-3 ống)/lần tiêm. Hoặc uống 75-100mg (3-4 viên)/lần. Hoặc dùng Pentobarbital liều 0,5-1g pha 10-20ml nước tiêm tĩnh mạch cho 1 con 100-150kg. Hoặc cho uống liều 1-2g cho 1 con.

Nếu không có thuốc an thần trong trường hợp đó phải dùng dây khớp mỏ, trói 4 chân lợn mẹ lại để cho con bú xong, rồi thả ra, làm liên tục 2-3 ngày nái quen con mới thả con vào bình thường.

- Trong khẩu phần ăn trước khi lợn mẹ đẻ phải bổ sung đầy đủ lượng protein theo nhu cầu 10-12% (10-12kg bột cá hay bột thịt trộn vào 100kg cám).

Lưu ý: Có một kinh nghiệm của một số cán bộ thú y địa phương: Dùng một miếng bông gòn hoặc vải tẩm dầu đốt và miệng ngậm dầu phun qua lửa phả lên mặt lợn 1-3 lần làm cho lợn nái hoảng sợ không còn phản xạ cắn con.

BỆNH SỐT NHAU

Bệnh xảy ra sau khi đẻ, khi con đã ra hết 4-5 giờ mà nhau không ra hoặc ra không hết thì gọi là sốt nhau.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do đẻ nhiều lứa hoặc một lứa quá nhiều con nên tử cung co bóp yếu không đẩy thai và nhau ra được.

- Do viêm niêm mạc tử cung trước lúc đẻ, dịch viêm tiết ra gây viêm dính nhau với tử cung, khi đẻ ra nhau bị sốt lại trong tử cung.

- Do nhau ra chưa hết, người đỡ đẻ hoặc chủ nuôi đã kéo đứt còn lại một ít sót lại trong tử cung.

- Do lợn con còn sót lại ở trạng thái nằm sai vị trí làm nghẽn lối ra của nhau.

II. PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN

Sau khi, nhau đã ra hết, ta trải hai lá nhau trên nền chuồng sạch kiểm tra cuống rốn. Mỗi lợn con tương ứng với 1 cuống rốn và 1 lá nhau nếu thiếu là bị sốt. Có trường hợp còn sót một ít những mẩu nhỏ thì sau khi đẻ 1 ngày kiểm tra dịch viêm từ tử cung chảy ra có máu đen và những mảnh nhau thối.

III. TRIỆU CHỨNG

- Sau khi lợn con ra hết 4-5 giờ không thấy nhau ra là sốt hoặc ra không hết cũng là sốt.

- Thấy lợn nái rặn nhiều, đôi khi bỏ ăn, có con sốt cao 40-41°C liên tục 1-2 ngày, cần con không chịu cho

con bú, nước dịch chảy ra ở âm hộ màu đục có lẫn máu đen và những mảnh nhau đen mùi tanh hôi.

IV. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Để nái được khoẻ có sức rặn tốt thì khâu chăm sóc rất quan trọng, khẩu phần ăn phải đủ chất dinh dưỡng protein, glucit, khoáng, vitamin.

- Nếu đẻ yếu (không phải do hẹp xoang chậu) thì ta phải tiêm thuốc kích dục Oxytocine hoặc Post-Hypophyse liều 15-20 UI (3-4 ống) cho 1 con. Tiêm dưới da hoặc bắp. Trong trường hợp con đã ra hết mà nhau chưa ra, khi tiêm thuốc kích dục nên bơm thêm vào tử cung 2-3 lít nước đun sôi để nguội pha thuốc tím 1‰ hoặc nước muối 9‰ để rửa những chất dịch viêm ra cho sạch.

2. Trị bệnh

- Nếu đẻ xong nhau không ra ta phải điều trị ngay vì để lâu nhau sẽ thối gây nhiễm trùng, nhiễm độc huyết hoặc gây viêm tử cung kể phát làm lợn nái sốt cao, bỏ ăn, mất sữa, lợn con sẽ chết.

a) Điều trị cục bộ

- Bơm rửa tử cung bằng dung dịch thuốc tím 1‰ (1g trong 1 lít nước đun sôi để nguội) ngày rửa 1-2 lần, mỗi lần 2-4 lít nước, rửa liên tục 3-4 ngày.

b) Điều trị toàn thân

- Nếu bị sốt cao 40-41°C thì điều trị như phần b của bệnh viêm tử cung.

BỆNH VIÊM TỬ CUNG

Bệnh xảy ra ở những thời gian khác nhau. Nhưng thường bệnh xảy ra nhiều nhất vào thời gian sau khi đẻ 1-10 ngày.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do lúc sinh đẻ, cổ tử cung, mép âm hộ bị rách nhiễm trùng kể phát gây viêm.
- Do thao tác kỹ thuật lúc đỡ đẻ không đảm bảo vệ sinh hoặc làm sâu sát viêm mạc tử cung gây viêm.
- Do vệ sinh nền chuồng kém, khi đẻ dây rốn giữa lợn con và nhau đứt ra nhiễm vi trùng trên nền chuồng rồi lại co thụt vào tử cung gây nhiễm trùng và viêm.
- Do kể phát trường hợp sót nhau, nhau bị thối rữa gây viêm.

II. TRIỆU CHỨNG

- Sau khi đẻ 1-10 ngày, nái ăn ít, sốt cao $40-41^{\circ}\text{C}$, thường sốt vào buổi chiều lúc 3-5 giờ, ở âm hộ chảy nước đục trắng mùi hôi tanh (quy luật sốt lên xuống). Sảng sốt nhẹ $39-39,5^{\circ}\text{C}$, chiều sốt cao $40-41^{\circ}\text{C}$.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Chuồng nuôi lợn nái trước khi đẻ 1 tuần phải rửa sạch sẽ, rắc vôi bột hoặc nước vôi 20% sau rửa sạch bằng nước thường.

- Phải tắm rửa cho lợn nái trước khi đẻ, vệ sinh sạch sẽ bộ phận sinh dục và bầu vú.

- Trong khi đỡ đẻ bằng tay, phải sát trùng kỹ bằng rượu cồn và xoa trơn bàn tay bằng dầu lạc.

- Sau khi đẻ nhau đã ra hết phải bơm rửa tử cung bằng nước đun sôi để nguội pha 1‰ thuốc tím hoặc nước muối 9‰ sau đó bơm hoặc đặt thuốc kháng sinh Penicillin 2-3 triệu UI, Tetracyclin hay Sunfanilamid 2-5g, hoặc Clorazol 4-6 viên vào tử cung để chống nhiễm trùng.

2. Trị bệnh

Ví dụ: Điều trị cho 1 lợn nái viêm tử cung sau khi đẻ (lợn khoảng 100kg).

a) Điều trị cục bộ:

- Bơm rửa tử cung ngày 1-2 lần, mỗi lần 2-4 lít nước đun sôi để nguội pha 1‰ thuốc tím hoặc 9‰ nước muối (1g thuốc tím trong 1 lít nước, 9g muối trong 1 lít nước).

Cách bơm: Dùng Book có vòi cao su mềm, đưa vòi cao su vào tử cung khoảng 30cm đổ nước vào Book cho nước chảy vào tử cung. Sau khi bơm rửa khoảng 30-60 phút khi nước thuốc tím đã chảy ra hết ta pha 3-5 triệu Penicillin G vào 20ml nước dùng vòi cao su đưa sâu vào tử cung 20-30 cm, lấy ống tiêm hút thuốc bơm vào (nên để lợn đứng, bơm thuốc không bị chảy ra), có thể dùng thuốc Sulfanilamid 10g pha 20ml nước vào

tử cung hoặc đặt 6 viên Clorazol. Hoặc 3-5 Tetracyclin pha 20ml nước cất bơm vào tử cung. Ngày bơm hoặc đặt thuốc 1 lần liên tiếp cho đến khi khỏi.

b) Điều trị toàn thân:

* Tiêm thuốc giảm sốt: Analgin 2-3 ống/ngày.

* Tiêm thuốc kháng sinh: Có thể sử dụng một trong những công thức phối hợp kháng sinh sau để trị bệnh:

+ Phương án 1: Terramycin + Sulfamid (Septotryl, Polysul, Tetramindan, Aristamid, Tonibiotic, Tonisulfan, Batrim-Fort v.v...).

- Terramycin tiêm bắp liều 10-15mg/kg thể trọng (1cc/10kg thể trọng)/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Septotryl tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 1cc/10-15kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

+ Phương án 2: Tylan, Erythromycin, Suanovil, Tiamutin + Sulfamid:

- Tylan 50 tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 1cc/7-10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Polysul tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 1cc/5-10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

+ Phương án 3: Gentamycin, Kanamycin, Spectam Scour Halt + Erythromycin, Penicillin, Ampicillin, Tylan, Suanovil, Gallimycine v.v...

- Gentamycin tiêm bắp liều 10mg/kg thể trọng/ngày.
Liên tục 3-4 ngày.

- Ampicillin tiêm bắp liều 10mg/kg thể trọng/ngày.
Liên tục 3-4 ngày.

* *Tiêm thuốc giảm viêm*: Hydrocortizone, Dectancyl, Prednizolone, Alphachymotrypsine (1UI/2 kg thể trọng).

- Hydrocortizone tiêm bắp 1mg/kg thể trọng/ngày.
Liên tục trong 3 ngày.

Lưu ý: Trong trường hợp viêm tử cung do đẻ khó, do thao tác dùng tay móc con ra nhiều lần, làm sưng tử cung hoặc do mổ tử cung lấy thai thì dùng Alphachymotrypsine tiêm điều trị kết quả giảm viêm, giảm sưng và mau lành vết thương (tiêm ngày 1-3 lần: 2 lọ (25 UI/lọ/con/2-3 ngày)).

* *Thuốc trợ sức*:

- Vitamin B1: 100mg (1 ống 5cc) tiêm bắp ngày 1 lần, liên tiếp 5 ngày.

- Vitamin C: 4g (8 ống 5cc) tiêm bắp hoặc tĩnh mạch tại 1 ngày 1 lần, liên tiếp 5 ngày.

- Vitamin B12: 1000γ tiêm bắp ngày 1 lần, liên tiếp 5 ngày.

Có thể tiêm thêm một số thuốc bổ tổng hợp như Becozime ngày 1-2 ống. Sirepa ngày 5ml, liên tục 3 ngày.

+ Tiêm thuốc tạo sữa Thyroxine ngày 1-2 ống, liên tiếp 2-3 ngày (dùng khi nhiệt độ cơ thể đã xuống bình thường 38-39°C).

Chú ý: Khi tiêm thuốc bổ vitamin C không được pha chung với một số thuốc Penicillin, Sulfamid, B12 vì vitamin sẽ làm mất tác dụng của thuốc trên.

- Sau khi bơm rửa 30 phút mới đặt thuốc kháng sinh Penicillin hoặc Sulfanilamid, Clorazol liều 2-3 triệu UI, 10g, 4-6 viên ngày bơm hoặc đặt thuốc một lần, liên tục 3-4 ngày (Phương pháp bơm hoặc đặt như bài viêm tử cung).

BỆNH VIÊM VÚ SAU KHI ĐẼ

Bệnh thường xảy ra ngay sau khi đẻ 4-5 giờ cho đến 7-10 ngày, có con đến 1 tháng.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do kế phát bệnh viêm tử cung, sốt nhau sau khi đẻ, cơ thể bị nhiễm trùng huyết, vi trùng tuần hoàn theo máu đến bầu vú gây viêm.

- Do nhiễm trùng từ ngoài vào qua núm vú gây viêm (do không cắt răng lợn con hoặc cắt không kỹ khi bú lợn con cắn núm vú làm sâu sát nhiễm trùng viêm).

- Do nái ăn quá nhiều chất đậm, khi đẻ lượng sữa quá nhiều, con bú không hết sữa tích lại trong bầu vú căng cứng gây viêm hoặc do thói quen nái không trở mình, chỉ cho con bú một hàng vú, hàng vú bên kia sẽ căng sữa gây viêm.

II. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

- Sau khi đẻ 1-2 ngày, thấy ở đầu vú xuất hiện những vú sưng đỏ, sờ vào thấy nóng, ấn vào lợn nái có phản ứng đau, lợn nái ăn ít. Nếu viêm nặng thì bỏ ăn, không cho con bú, sốt cao 40-42°C kéo dài trong suốt thời gian viêm, sữa ít, vắt những vú sưng thấy sữa vón cục, cho con bú những vú này thấy ỉa chảy, vú viêm thường lan nhanh sang các vú khác. Nếu không điều trị kịp thời cơ thể sẽ mất sữa và những vú viêm những lứa sau cũng không sản sinh được sữa.

III. PHƯƠNG PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Trước khi đẻ phải vệ sinh chuồng trại, tắm lợn nái và lau bầu vú sạch sẽ. Sau khi đẻ 2-3 giờ phải cho con bú để giảm sức căng của sữa.

- Lợn con đẻ ra phải cắt răng mới cho bú.

- Để phòng kể phát do sót nhau hay viêm tử cung thì sau khi đẻ phải bơm rửa tử cung và đặt thuốc kháng sinh vào tử cung.

2. Trị bệnh

+ Nếu bị viêm vú kể phát do viêm tử cung hay sót nhau thì ta điều trị tổng hợp 2 bệnh một lúc. Nếu chỉ bị viêm vú, ta điều trị như sau:

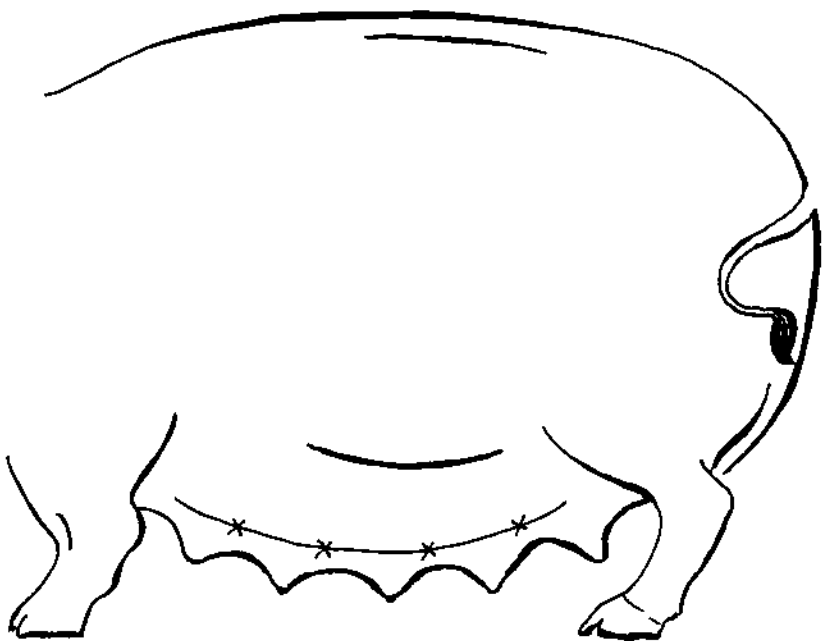
- Phải chườm nước đá lạnh vào bầu vú viêm cho đỡ sưng và giảm sốt cho cơ thể.

+ Tiêm thuốc kháng sinh chống nhiễm trùng (Điều trị cho lợn nái khoảng 100kg).

+ Penicillin 1,5-2 triệu UI, pha 10ml nước sinh lý tiêm xung quanh gốc vú bị viêm. Nếu một vú viêm thì tiêm hết liều trên. Nếu nhiều vú bị viêm cùng một lúc thì pha loãng lượng thuốc trên tiêm đều xung quanh gốc vú (phần cơ bụng) của những vú viêm. Tiêm ngày 1 lần, liên tiếp 3-4 ngày, có thể thay thuốc kháng sinh Penicillin G bằng một trong những thuốc kháng sinh sau:

- Gentamycin (Pháp và Philippin) liều 1cc/4-5kg thể trọng (10 mg/kg thể trọng/ngày), liên tục 3-4 ngày.

- Bencomycines (Pháp) tiêm liều 1cc/25 kg thể trọng/ngày, liên tục 3-4 ngày.
 - Ampicilline 2g tiêm bắp hoặc xung quanh gốc viêm, ngày 1 lần, liên tục 3-4 ngày.
 - Terramycin tiêm bắp liều 1 ml/10kg thể trọng (10mg/kg thể trọng) nếu tiêm tĩnh mạch 1 ml/15kg thể trọng/ngày, liên tục 3-5 ngày.
 - Tylan 50 tiêm bắp 1 ml/10kg thể trọng/ngày, liên tục 3-5 ngày.
 - Erythromycine 1g (1 lọ) pha 50cc nước sinh lý tiêm tĩnh mạch ngày 1 lần, liên tiếp 3-4 ngày (liều 5-10 mg/kg thể trọng).
 - Streptovil lọ bột (Spiramycin adipic 15 triệu UI và Streptomycin 10g) pha vào 100cc nước tiêm liều 1 ml/10kg thể trọng ngày tiêm 2 lần, liên tục 3-5 ngày.
 - Septotryl tiêm bắp liều 1 ml/10kg thể trọng. Tiêm tĩnh mạch liều 1ml/15kg thể trọng tiêm liên tục 3-5 ngày.
 - Chlortetrasone tiêm bắp liều 1 ml/10kg thể trọng không dùng quá 10 ml/lần.
- Tiêm thuốc chống viêm Corticoit tổng hợp như Hydrocortizone, Prednizolone, Dectancyl v.v...
- Alphachymotrypsine tiêm bắp hoặc gốc vú liều 1 UI/2kg thể trọng (2 lọ/lần/con. Ngày 2-3 lần, liên tục 2-3 ngày).



Vị trí tiêm vào gốc vú. Thuốc kháng sinh và Dectancyl hoặc Alphachymotrypsine chống viêm đạt hiệu quả nhanh trong điều trị bệnh

- Dectancyl liều 20mg trong 1 ngày tiêm kèm với thuốc kháng sinh như trên tiêm vào vú viêm ngày 1 lần, liên tiếp 3-4 ngày (thuốc dạng ống 2cc có 8mg; dạng lọ 5mg, 15mg).

+ *Thuốc bổ trợ sức:*

- Vitamin B. complex hoặc Becozine: 2-4 ống/ngày.

- Vitamin C 3g tiêm bắp hoặc tĩnh mạch ngày 1 lần, liên tiếp 3-4 ngày.

- Gluconat canxi 10%: 40cc tiêm tĩnh mạch hay bắp, ngày 1 lần, liên tiếp 3-4 ngày.

Hoặc Cal-C-Min tiêm tĩnh mạch 2-4 ống/ngày, liên tiếp 3-5 ngày.

Chú ý: Khi tiêm thuốc kháng sinh và Corticoit vào gốc những vú viêm phải khớp mở lợn lại, dùng kim nhỏ 18-20, dài 3-4cm đâm xiên góc 45 độ từ ngoài phần cơ bụng ngay gốc vú viêm, không được tiêm vào phần tuyến vú để gây áp xe viêm vú.

- Khi dùng Dectancyl chống viêm phải cho lợn nái ăn nhạt, tiêm thêm vitamin C, gluconat canxi, trộn vào khẩu phần ăn nhiều đậm như bột cá, bột thịt 15% (15kg trong 100kg cám).

Sau khi điều trị viêm vú khỏi, thấy lượng sữa quá ít phải tiêm thêm thuốc kích thích tạo sữa Thyroxine, sinh lý ngọt 5% liều như trường hợp mất sữa.

BỆNH MẤT SỮA SAU KHI ĐẼ

Bệnh thường xảy ra ngay sau khi đẻ 1-2 ngày có con sau 1 tuần sữa giảm dần rồi mất hẳn.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do kế phát một số bệnh sản khoa như viêm tử cung, sốt nhau, cơ thể sốt cao liên tục 2-3 ngày, nước trong máu và mô bào bị giảm ảnh hưởng đến quá trình trao đổi chất, nhất là sự hấp thu chất dinh dưỡng trong đường tiêu hoá bị giảm dần dẫn đến mất sữa.

- Do kế phát bệnh viêm vú, vú bị sưng dẫn đến mất sữa.

- Do cơ thể mẹ bị suy dinh dưỡng, từ lúc mang thai đến lúc đẻ, khẩu phần ăn không đủ chất protein, glucit, lipit, khoáng, vitamin như bột cá, bột thịt, rau xanh, củ quả, chất khoáng Ca, P, Cu, Fe... để cung cấp nguyên liệu cho tạo sữa.

- Do suy nhược một số cơ quan nội tiết tố như tuyến yên, tuyến giáp trạng làm lượng hoocmon Prolactin, Lacthormone, Thyroxin không tiết hoặc tiết ra ít nên khả năng tạo sữa giảm và khả năng trao đổi chất protein kém nên sản lượng và chất lượng sữa giảm.

II. TRIỆU CHỨNG

- Khi vắt các vú không thấy sữa chảy ra, vú thường teo lại. Nếu bị viêm thì sưng cứng...

- Khi cho con bú lợn mẹ xuống sữa ít, lợn con kêu nhiều và gầy ốm.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Phải bổ sung vào khẩu phần ăn hàng ngày đủ chất đạm, khoáng, vitamin (đạm 15%, khoáng + premix vitamin 0,25-1%, bột sò 1%). Sau khi đẻ phải cho lợn nái ăn thức ăn có nhiều nước như rau lang, rau muống, bí đao, bí rợ, cà rốt, chuối...

- Sau khi đẻ phải bơm rửa tử cung bằng thuốc tím, dung dịch 1‰ (1g trong một lít nước), hoặc nước muối 9‰ (9g trong 1 lít nước đun sôi để nguội) để phòng bệnh viêm tử cung và sốt nhau. Nếu bị viêm tử cung, sốt nhau hay viêm vú phải điều trị ngay để ngăn chặn kịp thời vì đó là những nguyên nhân gây mất sữa sau khi đẻ.

2. Trị bệnh

Ví dụ: Điều trị cho 1 lợn nái khoảng 100kg bị mất sữa sau khi đẻ:

- Thyroxine 2mg (2 ống 1mg) tiêm bắp hoặc tĩnh mạch, ngày 1 lần, liên tục 3-6 ngày.

- Oxytocine 10 UI (2 ống 5 UI) tiêm bắp hoặc dưới da ngày 1 lần.

- Dùng Lactogil cho uống 2-4 viên/ngày.

- Gluconat canxi 10%, 5cc tiêm tĩnh mạch hoặc bắp thịt ngày 1 lần, liên tục 3-6 ngày.

- Sinh lý ngọt 5%, 200cc tiêm tĩnh mạch hay xoang phúc mạc; dưới da, ngày 1 lần, liên tục 3 ngày.

- Vitamin C 3g (6 ống 0,5g) tiêm tĩnh mạch hoặc bắp thịt, ngày 1 lần, liên tục 3-6 ngày.

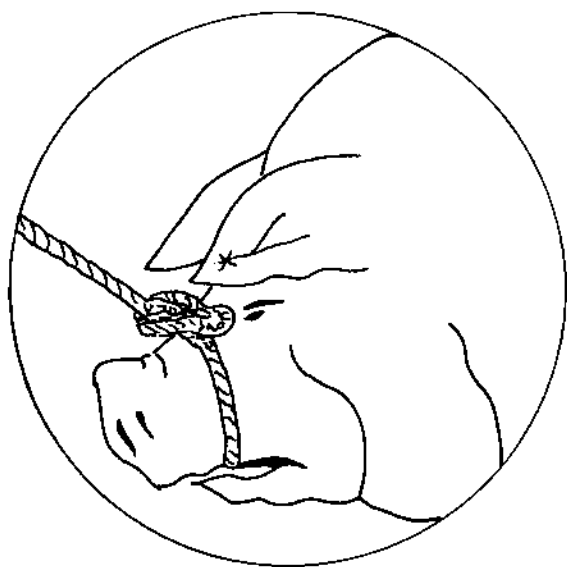
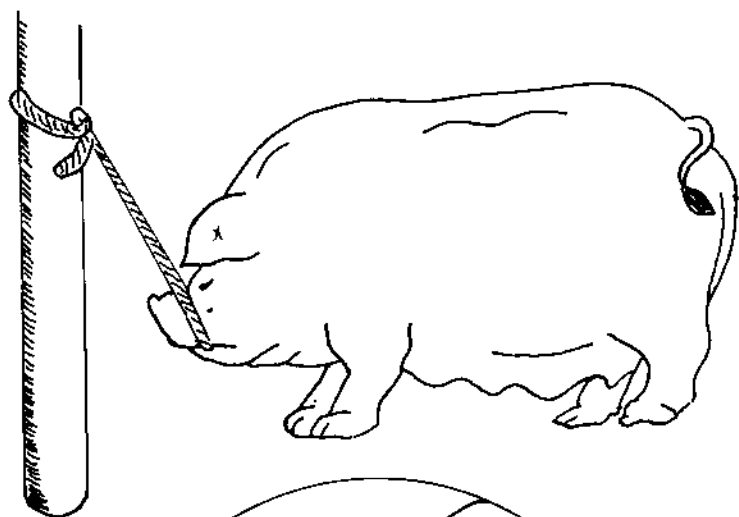
- Vitamin B12 1000γ tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 5-6 ngày.

Hoặc dùng Cal-C-Min 2-4 ống/ngày, tiêm tĩnh mạch. Hoặc canxi sandoz 2-4 ống/ngày. Tiêm bắp hoặc tĩnh mạch.

- Vitamin B1 200mg (2 ống 5cc) tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 5-6 ngày.

Có thể tiêm thêm một số thuốc bổ tổng hợp như Becozime ngày 1-2 ống. Hoặc vitamin B. complex ngày 4-6 ống, tiêm bắp hoặc tĩnh mạch 2 lần/ngày. Sirepa ngày 5cc, liên tục 2-3 ngày, để lợn nái ăn khoẻ hấp thụ đủ các chất dinh dưỡng cho tạo sữa.

Chú ý: Thuốc Thyroxine tiêm cho tạo sữa chỉ dùng trong điều kiện thân nhiệt bình thường 38-39°C mới an toàn vì Thyroxine là hormon tuyến giáp trạng có cơ chế tăng oxy hoá mô bào nên tăng nhiệt độ thân nhiệt. Nếu gia súc đang sốt cao 40-41°C mà tiêm Thyroxine vào, nhiệt độ sẽ tăng cao dễ bị chết. Bản thân Thyroxine có tác dụng tăng cường trao đổi chất protein, glucit, cho nên phải bổ sung vào khẩu phần ăn nhiều chất đạm: bột cá, bột thịt, khô dầu lạc, khô dầu đậu tương, axit amin như Lyzin, Methionin, Aminovital, Biophyl v.v...



Phương pháp buộc mõm lợn để tiêm tĩnh mạch tai

BỆNH BẠI LIỆT SAU KHI ĐẼ

Bệnh thường xảy ra sau khi đẻ 2-3 ngày đến trên 1 tháng hoặc sau khi sẩy thai.

I. NGUYÊN NHÂN

Do trường hợp đẻ khó phải dùng tay can thiệp, đưa tay vào tử cung không đúng kỹ thuật gây tổn thương dây thần kinh hông lớn. Dây thần kinh này chỉ đạo sự vận động của hai chi sau. Vì vậy khi bị tổn thương sẽ dẫn tới bại liệt.

Do khẩu phần thiếu Ca, P hoặc thiếu vận động dưới ánh nắng hoặc thiếu năng tuyến giáp trạng (giống bại liệt trước khi đẻ), làm quá trình cấu tạo nên xương lợn mẹ thiếu Ca, P. Trong khi đó lúc nào cơ thể lợn mẹ cũng phải cung cấp một lượng Ca, P qua sữa để nuôi con. Vì vậy lượng Ca, P trong xương mẹ bị thiếu hụt, xương bị mềm không giữ được trọng lượng cơ thể nên bị hại.

II. TRIỆU CHỨNG

Sau khi đẻ 1-2 ngày, lợn nái bị liệt hai chân sau không đi được (thường do tổn thương thần kinh hông). Nếu sau 15-30 ngày bị liệt thường do thiếu Ca, P.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Khi nái đẻ khó (phải can thiệp như trường hợp ở bài đẻ khó) phải thao tác nhẹ nhàng, đưa tay vào kéo thai ra theo nhịp rặn của mẹ tránh làm quá mạnh tổn thương đến dây thần kinh hông.

Sau khi đẻ phải cho vận động, chuồng nuôi nên có ánh nắng chiếu vào buổi sáng và buổi chiều, khẩu phần ăn bổ sung Ca, P, vitamin A, D (theo tỷ lệ như bại liệt trước khi đẻ).

2. Điều trị

+ Khi bị bệnh này ta điều trị tổng hợp như sau (thí dụ điều trị cho 1 lợn nái khoảng 100kg).

- Stricnin sulfat: 3mg (3 ống 1cc) tiêm bắp, ngày 1 lần, liên tục 4-5 ngày, sau đó nghỉ 4 ngày lại tiêm liều như trên trong 4 ngày.

- Vitamin B1: 200mg (2 ống 5cc) tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 4-5 ngày, tiêm kèm Stricnin sulfat.

- Vitamin B12: 1000γ tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 4-5 ngày.

- Gluconat canxi 10%: 50cc tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp thịt, ngày 1 lần, liên tục 4-5 ngày hoặc tiêm bắp canxi Sandoz 2-4 ống/ngày, Cabiron 4 ống/ngày.

- Vitamin D3: 5mg (1 ống) tiêm bắp ngày 1 lần hoặc D2 10.000-20.000 UI trộn thức ăn ngày 1 lần, liên tục 4-5 ngày.

- Hoặc tiêm A, D3 nhập (A = 500.000 UI; D = 75.000 UI) liều 1-2 ml/con. Sau 30 ngày tiêm lại.

Lưu ý: Trong trường hợp bại liệt do thao tác dùng tay can thiệp khi đẻ khó thì tiêm thêm thuốc Alphachymotrypsine 2 lọ/ngày.

Phần 2

BỆNH CỦA LỢN CON VÀ LỢN THỊT

BỆNH LỢN CON ỈA PHÂN TRẮNG

Bệnh thường xảy ra đối với lợn con sau khi đẻ từ 2-30 ngày tuổi. Do nhiều nguyên nhân dẫn đến sự rối loạn tiêu hoá và tiết dịch nên chất đạm trong sữa là Cazenin không được tiêu hoá bị thải ra ngoài cho nên phân có màu trắng.

1. NGUYÊN NHÂN

- Do khẩu phần ăn cho lợn mẹ thiếu các chất dinh dưỡng như đạm, khoáng, vitamin nhất là vitamin A, nên sau khi sinh sữa mẹ bị thiếu chất, lợn con bị suy dinh dưỡng, màng nhầy của ruột không được bảo vệ rất dễ cảm nhiễm vi trùng Colibacille, Salmonella... gây nên ỉa chảy.

- Do thay đổi đột ngột khẩu phần ăn của lợn mẹ trong thời kỳ cho con bú hoặc do sữa mẹ quá nhiều, lợn con bú bị dư chất đạm tiêu hoá không kết được trôi xuống ruột già ở đó có một số vi khuẩn như E.coli... sử dụng phân huỷ chất đạm sản sinh ra một số độc tố gây rối loạn tiêu hoá dẫn tới ỉa chảy.

- Do đặc điểm sinh lý của lợn con trong thời kỳ 3 tuần tuổi luôn luôn biến đổi, nhất là hệ thống men

tiêu hoá. Do vậy dễ bị nhiễm bệnh đường tiêu hoá gây ỉa chảy.

- Do thời tiết thay đổi đột ngột đang nắng chuyển mưa, nhiệt độ thấp mà độ ẩm cao làm cơ thể lợn con mất cân bằng giữa sản nhiệt và truyền nhiệt. Do đó sẽ tiêu hao nhiều năng lượng của cơ thể để chống lạnh, lượng đường huyết trong cơ thể được điều động ra để chống lạnh. Nếu lạnh kéo dài lượng đường huyết sẽ giảm xuống, sự giảm đường huyết đột ngột sẽ gây rối loạn chức năng tiết dịch và nhu động dạ dày, ruột, dẫn tới rối loạn tiêu hoá làm cho lợn con ỉa chảy.

- Do thiếu các nguyên tố vi lượng như sắt, đồng, coban vì trong thực tế lợn con muốn phát triển bình thường một ngày cần cung cấp 7-10 mg Fe. Nhưng sữa mẹ chỉ cung cấp được 1mg Fe trong 1 ngày.

Như vậy, mỗi ngày cần phải bổ sung 6-9 mg sắt. Khi cơ thể thiếu sắt sẽ ảnh hưởng đến chức năng của nhiều bộ phận có quan hệ đến sinh trưởng và phát triển của lợn con, không chỉ giảm huyết cầu tố trong máu mà còn giảm hoạt tính các men có chứa sắt, các men đó tham gia vào quá trình tổng hợp đạm và các chất tế bào quan trọng khác. Vì vậy thiếu sắt sẽ là một nguyên nhân dẫn đến rối loạn các chức năng của

các cơ quan trong cơ thể nhất là bộ máy tiêu hoá dẫn đến ỉa chảy.

- Do lợn con bị nhiễm virus viêm dạ dày, ruột (GTE, Rotavirus) gây tiêu chảy cấp tính như nước.

- Do lợn con nhiễm xoắn khuẩn *Treponema hyodysenteriae* gây viêm ruột tiêu chảy.

- Do lợn mẹ bị một số bệnh khác như viêm tử cung, viêm vú, sữa bị nhiễm độc và nhiễm trùng kế phát, lợn con bú phải sữa đó sẽ bị ỉa chảy.

- Do lợn con trước khi sinh bị bệnh Thương hàn (mặc dù đã trị khỏi) những vi trùng còn tồn tại trong cơ thể khi có thai vi trùng xâm nhập qua màng nhau và thai, khi lợn con đẻ ra đã nhiễm vi trùng này gây nên ỉa chảy.

- Do lợn con bị nhiễm trùng cuống rốn, vi trùng xâm nhập lên ruột gây viêm ruột ỉa chảy.

- Hoặc do vi khuẩn *Clostridium*, cầu trùng và giun lươn cũng gây viêm ruột và tiêu chảy ở lợn con.

II. TRIỆU CHỨNG

- Heo tiêu chảy phân trắng sệt hoặc lỏng như sữa, mùi tanh, ở hậu môn những con tiêu chảy có dính phân. Trong nền chuồng thấy nhiều bãi phân trắng ở góc chuồng. Đối với những con tiêu chảy sau 3-4 ngày thấy xù lông có con ỉa nặng quá sẽ bị chết, hoặc còi cọc.

CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT CÁC NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH TIÊU CHẢY

	NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH	LÚA TUỔI MẮC BỆNH	TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG	BỆNH TÍCH	BIỆN PHÁP + THUỐC ĐIỀU TRỊ
1	Do vi khuẩn E.coli (40-60%)	Từ 1 ngày đến 2 tháng tuổi	Lông trắng hoặc vàng	Dịch ruột lỏng trắng	Dùng kháng sinh Flumequil Collistin, Chlotetrasol...
2	Do virus TGE (Transmissible Gast Roenteritis) (5-11%)	Từ sơ sinh đến trưởng thành	Tiêu chảy lỏng + nôn	Thành ruột mỏng + dịch ruột trong	Tiêm thuốc cầm tả chảy Atropin + với thuốc trợ sức dung dịch Ringle, sinh lý mặn + ngọt hoặc uống Orezol
3	Do virus Rotavirus (15-25%)	Từ sơ sinh đến sau cai sữa	Tiêu chảy lỏng hoặc nhão	Dịch ruột lỏng	-nt-
4	Do cầu trùng (Sospora suis) (15-25%)	Từ 5-15 ngày tuổi	Phân lỏng trắng hoặc vàng	Dịch ruột lỏng có màng ruột hoại tử	Dùng thuốc trị cầu trùng Esb3, Anticoc, Avicoc, Furazolidon...
5	Do vi khuẩn yếm khí (Clostridium Perfringens)	Từ 1-14 ngày tuổi	Phân lỏng lẫn máu hoặc có bọt khí	Xuất huyết ruột hoại tử + bọt khí	Ampicillin, Penicillin, Tylan, Tiamulin, Erythromycin...
6	Do xoắn khuẩn (Treponema hyodysenteriae)	Từ 7 ngày tuổi trở lên	Phân nhầy lẫn máu hoặc toé ra nước	Nhiều màng giả ở ruột già	Tiamulin, Dynamutlin, Lincomycin
7	Do giun xoắn (Strongyloides ran Sori)	Từ 7 ngày tuổi đến sau cai sữa	Phân lỏng	Ruột non viêm và thành ruột dày	Levamyisol, Nemisol, Tetramysol...

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

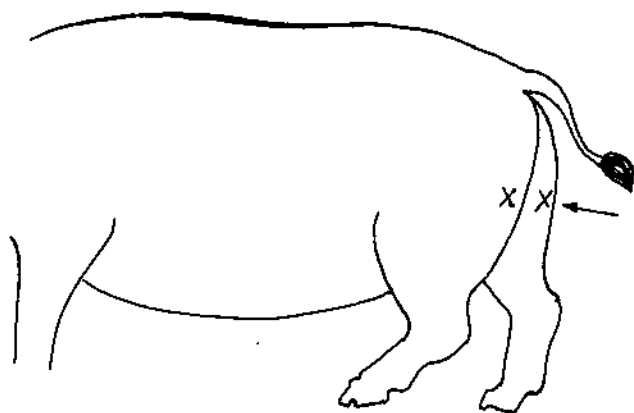
1. Phòng bệnh

- Ổn định khẩu phần ăn cho lợn mẹ trong thời gian có thai và sau khi đẻ, phải đủ chất dinh dưỡng đạm, khoáng, vitamin nhất là vitamin A. Tuyệt đối không được thay đổi đột ngột khẩu phần ăn cho lợn nái sau khi đẻ vì khi thay đổi khẩu phần ăn, chất lượng sữa sẽ thay đổi, lợn con tiêu hoá không phù hợp sẽ bị ỉa chảy.

- Chuồng nuôi phải làm vệ sinh trước khi đẻ một tuần bằng thuốc sát trùng: nước vôi 20%, nước sôi v.v... hàng ngày phải vệ sinh sạch sẽ và khô ráo.

- Lợn con sơ sinh phải sưởi ấm đến 10 ngày tuổi. Nếu không có đèn điện phải đốt lò sưởi bằng củi hoặc trấu, ở thôn quê thường lót lá chuối khô và rơm.

- Tiêm sắt cho lợn con để tăng nguyên liệu tổng hợp nên hồng cầu. Hiện nay trên thị trường có các loại thuốc chứa sắt tiêm như Ferridextran 10% chai 50ml của Tiệp sản xuất, Feriron chai 100ml (1ml có 100mg Fe) (do Pháp sản xuất), Ferrosil (Anh) chai 100ml (1ml có 200mg Fe), Ferdextran B12 (Mỹ) chai 100ml (1ml có 100mg Fe), Fer Infectable (Canada) chai 100ml (1ml có 100mg Fe).



*Vị trí tiêm thuốc chứa sắt ở đuôi sau.
Vị trí tiêm thuốc chứa sắt cho lợn con sau khi sinh*

+ Cách dùng loại 1ml có 100mg Fe. Tiêm bắp mông hoặc đuôi lúc 3-4 ngày tuổi liều 2 ml/con. Đến 21 ngày tuổi tiêm lại liều 1ml/con. Hoặc lúc 3 ngày tuổi tiêm 1 ml/con, thì lúc 10 ngày tuổi tiêm tiếp 2 ml/con.

- Nếu loại 1ml có 200mg thì liều tiêm giảm 1/2.

- Cho lợn con uống thuốc có chất sắt như Siro sắt, Hemolyzat, Urozat vào thời gian sau khi sinh 7 ngày

đến lúc tách đàn. Không nên cho lợn con uống Siro sắt vào thời gian từ 1-7 ngày tuổi vì khả năng tiêu hoá đường Sacaroza còn yếu nên thường hay bị ỉa chảy do rối loạn tiêu hoá.

2. Phương pháp điều trị bệnh

Điều trị bệnh này theo phương pháp tổng hợp. Trước khi điều trị phải xác định bệnh do nguyên nhân nào chính, ta phải điều trị căn nguyên đó mới có kết quả.

Thí dụ: Lợn con ỉa chảy do lợn mẹ bị bệnh viêm tử cung, viêm vú, hoặc do thức ăn của lợn mẹ kém phẩm chất, nấm mốc hay do chuồng trại quá lạnh, lợn con bị thiếu sắt hay viêm rốn. Phải điều trị ngay căn nguyên chính và điều trị triệu chứng cùng một lúc, phải dùng thuốc cầm ỉa, thuốc chống nhiễm trùng, bổ sung dung dịch nước sinh lý mặn ngọt vì lợn con thường bị chết do ỉa chảy nhiều mất nước trong cơ thể. Thiếu nước trong máu và trong mô bào sẽ không đảm bảo khả năng trao đổi chất trong cơ thể, lợn con sẽ còi cọc và chết.

TRƯỜNG HỢP TIÊU CHẢY NHE TA DÙNG THUỐC UỐNG

+ Nước sắc lá chát (ổi, măng cụt, cỏ mực, cỏ sữa), liều 5-10 ml/con/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

+ Men Biolactyl, Biosubtyl (chứa men Lactyl và vi khuẩn B. Subtilis để ổn định men và vi khuẩn có lợi trong đường ruột), liều uống 1-2 gói/con/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

+ Kháng sinh uống có thể dùng 1 trong những loại sau:

- Tetracycline liều 40-50 mg/kg thể trọng (1 viên 250mg cho 1 lợn 4-6kg)/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Chloramphenicol liều 40-50 mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày (1 viên 250mg cho 1 lợn 4-6kg).

- Streptomycine hoặc Kanamycine, Gentamycine, liều 30-40 mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày (1 lọ Streptomycine 1g cho 25-30kg trọng lượng lợn).

- T.T.S (Tylosine, Trimethoprine, Sulfodiazine, vitamin A, C) liều 1 g/4kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày. (Kết quả điều trị rất hiệu nghiệm với những đàn tiêu chảy mạn tính).

- Neox (Oxytetracycline + Neomycine) liều 1 g/10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Espiravet Hydro (Spiramycine, Sulfadimerazine, Trimethoprine, Colistine, Chloramphenicol, Antipirine, Bromhexine), liều 1ml/10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Spectam Scour-halt (Spectinomycine) liều 1 ml/4-5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Neotesol liều 1g/10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Furazolidon liều 10-15mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày (1 viên 100mg cho lợn 5-6 kg).

- Sulfaguanidine liều 100mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-5 ngày (1 viên 500mg cho lợn 10kg).

TRƯỜNG HỢP TIÊU CHẢY NẶNG PHẢI TIÊM THUỐC

+ Dùng một trong những phương án sau:

- Phương án 1: Tiêm Chlotetrasol hoặc Noedxine, liều 1ml/4-5kg thể trọng/lần/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Phương án 2: Tiêm Septotryl hoặc Sul Diazone, Polysul, Hefrotrim, Tonisulfan, Bactrim-FORT v.v...

Liều 1ml/4-5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Phương án 3: Tiêm Gentamycine + Ampicilline liều 10-15mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Phương án 4: Tiêm Tiamutin (Tiotilin) liều 1 ml/4-6kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

Lưu ý: Trong điều trị thực tế có nhiều trường hợp tiêm thuốc đặc trị Chlotetrasol, Septotryl không khỏi, nhưng tiêm Penicilline lại khỏi. Nguyên nhân có thể gây tiêu chảy do vi khuẩn Clostridium loại trực khuẩn gram dương mẫn cảm với Penicilline, Ampicilline, Erythromycine, Tylan, Suanovil, Gallimycine.

- Trường hợp khác tiêm các thuốc trên không khỏi nhưng cho uống Furazolidon lại khỏi. Nguyên nhân gây bệnh có thể do cầu trùng. Vì vậy ngoài Furazolidon có thể cho uống Amfuridon, Anticoc đều được.

- Những trường hợp tiêu chảy có máu và toé ra nước, tiêm Tiamulin kết quả rất tốt.

BỆNH PHÓ THƯƠNG HÀN

(Paratyphus suum)

Bệnh phó thương hàn lợn là bệnh truyền nhiễm thường xảy ra ở lợn con từ 1-3 tháng tuổi. Bệnh đặc trưng sốt cao, ruột viêm, ỉa chảy kéo dài rồi chết.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do vi khuẩn *Salmonella*, *Choleraesuis* và *Salmonella Typhisuis* gây nên. Sự nhiễm bệnh chủ yếu qua đường tiêu hoá, khi sử dụng thức ăn, nước uống đã bị nhiễm vi khuẩn.

- Do khả năng mang mầm bệnh ở lợn con rất lâu dài, vi khuẩn có trong ruột, túi mật, manh tràng của lợn qua hai ba năm kể từ khi lợn có triệu chứng bệnh đã hết hẳn. Khi lợn nái hoặc lợn đực để giống đã mắc bệnh từ nhỏ, lúc có thai hoặc phối giống. Vi khuẩn truyền qua lợn nái xâm nhập vào bào thai gây chết thai ngay từ trong bụng mẹ hoặc thai có sống thì cũng bị nhiễm bệnh thể ẩn tính, khi đẻ ra sẽ ỉa chảy phân trắng, còi cọc và chết. Khi lợn nái đã mắc bệnh từ nhỏ, vi khuẩn còn tồn tại trong cơ thể và thường xuyên bài xuất ra ngoài theo phân trong chuồng nuôi. Đó là nguyên nhân xảy ra nguồn dịch có tính chất vùng ở một số địa phương, một số gia đình vẫn gặp.

- Do tính chất mang trùng của lợn con nên khi điều kiện ngoại cảnh thay đổi như nắng chuyển mưa,

trời trở lạnh hoặc khi thay đổi khẩu phần ăn, thức ăn thiếu chất dinh dưỡng hoặc do kế phát một số bệnh ký sinh trùng như giun sán hoặc những bệnh truyền nhiễm khác làm sức khoẻ giảm tạo điều kiện cho vi khuẩn *Salmonella* tăng độc lực và phát triển thành bệnh.

II. TRIỆU CHỨNG

Bệnh thấy nhiều ở lợn con từ khi mới đẻ ra cho đến 3 tháng tuổi. Nhưng bệnh nặng vào lứa tuổi 20 ngày đến 2 tháng, lợn con có triệu chứng ít bú hoặc ngại bú, ngại ăn chỉ uống nước lạnh, ăn rau, gặm đất, lông xù, nổi da gà, thỉnh thoảng đứng run run như bị sốt rét, phân ỉa những ngày đầu mới bệnh khô như phân dê, có màu đen, có màng nhầy trắng bao bọc ngoài cục phân, sau 7-8 ngày thấy lợn ỉa chảy, mùi thối khắm, phân có nhiều màng nhầy ruột, tay sờ da, góc tai, bụng lợn thấy lạnh ngắt. Đo nhiệt độ thấy sốt cao $40-41^{\circ}\text{C}$, kéo dài 2-3 ngày sau đó giảm xuống $39-40^{\circ}\text{C}$ kéo dài 2-5 ngày. Sau thời gian 7-10 ngày ở rìa tai, góc tai thấy tím đỏ, nhiều nốt tụ huyết xuất hiện đỏ bệnh kéo dài hàng tháng, lợn ỉa chảy ồm dãn rồi chết.

+ Phân biệt một số bệnh có triệu chứng lâm sàng giống nhau như:

- Bệnh Dịch tả: Cũng sốt cao, phân khô, da lạnh xuất huyết đỏ ngoài da. Nhưng khi dùng kháng sinh

Chloramphenicol hoặc Chlotetrasol điều trị bệnh không giảm - nhiệt độ vẫn tăng (40,5-41,5°C).

- Bệnh Tụ huyết trùng: Sốt cao 41-42°C, thở nhiều, sờ da thấy nóng và đỏ, mũi và miệng chảy nhiều nước. Điều trị bằng Streptomycine hoặc Gentamycine bệnh giảm và khỏi trong 2-3 ngày.

- Bệnh Cúm lợn con: Thở nhiều, thở thóp bụng, ho, sốt liên tục 40-41°C. Điều trị bằng Chloramphenicol không khỏi. Tiêm Tylan hoặc Tiotilin bệnh giảm.

- Bệnh Ỉa chảy phân trắng: không sốt, không có xuất huyết đỏ ngoài da.

III. BỆNH TÍCH

Ruột mổ ra thấy viêm loét, có bựa vàng phủ ngoài vết loét, hạch ruột sung, bao tim xoang bụng có nước vàng, lách sung, túi mật căng đầy mật.

IV. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

a) Phòng bằng vệ sinh

- Khi lợn con bị bệnh Thương hàn chưa khỏi không được nuôi nái hoặc làm giống chỉ nuôi lấy thịt. Vì mầm bệnh sẽ tồn tại trong cơ thể, nếu để nuôi nái hay làm đực giống sẽ là nguồn bệnh truyền nhiễm cho các con khác và bào thai.

- Khi trong chuồng có con bị bệnh phải cách ly điều trị không được nhốt chung với những con khỏe. Những con còn lại có thể dùng kháng sinh Chloramphenicol

(Tiphomycine, Chlorocid...) trộn với thức ăn liều 20mg và cho 1kg thể trọng, cho ăn liên tục 5-7 ngày để phòng và trị khi đã nhiễm bệnh mà chưa biểu hiện triệu chứng.

Nếu trong đàn đã có con mắc bệnh, ta không được tiêm phòng vaccin Phó thương hàn vì bệnh sẽ phát nặng, khó chữa.

- Những con bị bệnh chết, thịt phải xử lý luộc chín, lòng ruột (phủ tạng) phải chôn sâu và rắc vôi bột.

b) Phòng bằng vaccin

- Lợn con sau 21 ngày từ khi đẻ phải được tiêm phòng vaccin Phó thương hàn. Vaccin hiện nay thường dùng là loại keo phenol do Phân viện Thú y Nam bộ (nay là Công ty Thuốc và Vật tư Thú y Trung ương II) sản xuất.

Cách dùng:

- Lợn 21-30 ngày tuổi tiêm 2cc (tiêm dưới da gốc tai hoặc bẹn). Sau 1 tháng tiêm lại lần 2.

- Lợn nái trước khi được phối giống 10-20 ngày và trước khi đẻ 1 tháng tiêm 2cc.

2. Điều trị bệnh

* *Phương pháp uống* (đối với những hộ gia đình không có phương tiện để tiêm):

- Dùng 1 trong những thuốc sau:

- Chloramphenicol uống liều 25-50 mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-5 ngày (1 viên 250mg cho lợn 5-10kg).

- Neox hoặc Neotesol liều 1 g/10kg thể trọng/ngày. Liên tục 4-5 ngày.

- Espiravet Hydro liều 1 ml/10kg thể trọng/ngày. Liên tục 4-5 ngày.

- Flumequil hay Imequil uống liên 1 g/4-5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

Lưu ý: Có thể dùng các dạng thuốc tiêm Chlotetrasol, Noedexine, Neocylin cho uống liều 1 ml/3kg thể trọng/ngày. Liên tục 4-5 ngày.

** Phương pháp tiêm:*

- Dùng một trong những thuốc điều trị đặc trị sau để tiêm bắp:

- Chlotetrasol hoặc Noedexine liều 1 ml/5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày. (Dùng Chlotetrasol kết quả nhanh hơn Noedexine).

- Chloramphenicol tiêm liều 10-15 mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-5 ngày. (Thuốc của Pháp tiêm 1 mg/6-10 kg thể trọng).

- Belcomycine S (Pháp). Tiêm 1 mg/25kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Tylo PC liều 1 ml/5-10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Biotex (Pháp) tiêm liều 1ml/5-6kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Biocolistin (Pháp) tiêm liều 1ml/5-6kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Flumequil 3% (Pháp) tiêm liều 1 ml/2-3kg thể trọng/ngày.

- Kết hợp với thuốc bổ trợ sức tiêm bắp:

- Vitamin B12 1000 γ: 0,5-1 ống/ngày. Liên tục 4-5 ngày.

- Vitamin B1 hoặc B.complex, Becozime. 1-2 ống/ngày. Liên tục 4-5 ngày.

- Vitamin C500mg: 1-2 ống/ngày. Liên tục 4-5 ngày.

- Vitamin ADE tiêm bắp 0,5-1 ml/con. Sau 1 tháng tiêm lại.

Trộn men Kemzyme (Mỹ), loại men tiêu hoá glucit, protein tổng hợp cho lợn ăn nhiều mau lớn. Trộn 1 thìa cà phê/5-10kg TĂ.

BỆNH CÚM LỢN CON

Bệnh cúm lợn là một bệnh truyền nhiễm thường xảy ra ở lợn con từ khi mới đẻ đến 2 tháng tuổi. Lợn lớn cũng mắc bệnh nhưng ở thể nhẹ. Bệnh có đặc trưng gây viêm phổi, viêm khớp, ho, thở khó... bệnh ít chết nhưng làm suy yếu lợn con dẫn đến còi cọc.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do virút Influenza kết hợp với vi khuẩn Hemophilus gây nên. Bệnh lây nhiễm chủ yếu qua đường hô hấp, khi trong chuồng đã có con nhiễm bệnh, mầm bệnh được bài xuất ra theo dịch viêm từ phổi, khi lợn ho hoặc hắt hơi virút cúm và vi khuẩn bắn ra ngoài không khí, những con khác hít phải sẽ nhiễm bệnh.

- Do nhiễm qua ký sinh trùng trung gian như sán phổi, sán này ký sinh ở những tiểu phế quản phổi, virút cúm thường có trong những sán phổi này khi ho sán và virút thường bắn ra và lây sang con khác. Bình thường bệnh ít phát. Nhưng do điều kiện thay đổi về khí hậu, về thức ăn, sức khỏe gia súc giảm, bệnh dễ phát lên.

II. TRIỆU CHỨNG, BỆNH TÍCH VÀ CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

1. Triệu chứng

- Lợn con thường mắc bệnh vào thời gian 2-4 tuần tuổi, thấy bú giảm, ăn giảm, lông xù, ho liên tục, khi

ho thấy thóp bụng lại. Co giật ở bụng và cơ liên sườn da mẩn đỏ, phân khô táo đôi khi có màng nhầy, có co sung khớp đầu gối từ 1 chân rồi lan cả 4 chân đi cún rúm hoặc liệt. Nhiệt độ thường sốt cao $41-42^{\circ}\text{C}$ lên xuống từng cơn và kéo dài 4-7 ngày.

2. Bệnh tích

- Khi lợn chết mổ ra thấy phổi có những ổ viêm hoại tử màu nâu hoặc trắng như bã đậu. Hạch phổi sưng to.

3. Chẩn đoán phân biệt với những bệnh khác

- Bệnh Dịch tả sốt cao $40-41^{\circ}\text{C}$ kéo dài 4-5 ngày. Thở và ho ít, cũng bại liệt hai chân sau, nhưng không thấy viêm khớp. Dùng kháng sinh điều trị không giảm. Dùng huyết thanh dịch tả tiêm liều 3-4cc trên 1kg thể trọng thấy khỏi.

- Bệnh Tụ huyết trùng: sốt cao $41-42^{\circ}\text{C}$, thở nhiều, ho ít, chảy nước miếng, nước mũi nhiều. Khi dùng kháng sinh Streptomycine + Penicillin thì bệnh khỏi.

- Bệnh Suyễn: Thở nhiều, cơn ho kéo dài thường ho vào thời gian nhất định nhất là vào lúc sáng sớm. Nhiệt độ $39-40^{\circ}\text{C}$ không thấy viêm khớp.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

Tăng sức đề kháng cho lợn bằng cách bổ sung vào khẩu phần ăn của lợn con mới tập ăn đủ chất dinh dưỡng protein 15-18% (15-18kg bột cá trộn vào 100kg

ám) premix 1%, Ca, P, vitamin A, D (dầu cá mỗi con ngày 1 thìa cà phê).

- Chuồng trại phải khô ráo và ẩm áp, những ngày mưa lạnh phải bỏ rơm hoặc lá chuối khô lót chuồng ho lợn nái và lợn con nằm.

- Phải cách ly theo dõi những lợn con bị ho chưa rõ nguyên nhân. Phải tẩy giun nhất là giun phổi cho lợn con từ 20 ngày tuổi trở lên và lợn nái trước khi phối giống (thường dùng thuốc Tetramisol và Leramysol) để ngăn chặn sự lây nhiễm bằng ký sinh trùng.

Trong chuồng nuôi thường xuyên phải quét dọn sạch sẽ và sát trùng bằng nước vôi 20% hoặc dội nước sôi để tiêu diệt một số virus và vi trùng có trong môi trường.

2. Điều trị bệnh

Bệnh Cúm do virus kết hợp với vi khuẩn gây nên, cho nên chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Có thể dùng kháng sinh kết hợp với thuốc chống viêm Corticoid và một số thuốc bổ để tăng cường sức đề kháng cho cơ thể.

- + Những thuốc kháng sinh mới có tác dụng tốt:

- Tiamulin 10% tiêm bắp 1 cc/5-6kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-5 ngày.

- Suanovil 5 tiêm liều 1ml/5kg thể trọng. Liên tục 3-5 ngày. Tiêm tĩnh mạch 1ml/10kg thể trọng.

- Tylan 50 (Tylosine) tiêm bắp liều 1ml/5kg thể trọng. Tiêm tĩnh mạch 1ml/10kg thể trọng. Liên tục 3-5 ngày.

- Septotryl tiêm liều 1ml/10kg thể trọng. Liên tục 3-5 ngày.

- Lincored tiêm bắp liều 1ml/5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Lincomycin tiêm bắp liều 10mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Ampicillin tiêm bắp liều 20mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-5 ngày.

- Streptovil tiêm bắp liều 1ml/10kg thể trọng. Liên tục 3-5 ngày.

+ Thuốc kháng sinh khác:

- Tetramycine uống liều 20-40mg cho 1kg thể trọng và tiêm liều 10 mg/kg thể trọng.

Lợn 3-5kg uống 1-2 viên loại 100mg.

Lợn 6-10kg uống 2-4 viên loại 100mg. Ngày uống 1 lần liên tiếp 3-5 ngày.

+ Thuốc chống viêm Corticoid tổng hợp:

- Dectancyl liều 5mg tiêm bắp hoặc vào những ổ khớp viêm cho lợn 10-20kg. Ngày tiêm một lần, liên tục 2-3 ngày.

- Hydrocortizone tiêm bắp hoặc vào ngay ổ khớp viêm liều 1-1,5 mg/kg/ngày, liên tục 2-3 ngày. (Lợn 10-20kg tiêm liều 10-20mg).

+ Thuốc giảm độc giảm sốt:

- Analgin 25% ống 2ml. Tiêm 1 ống/con/ngày, liên tục 2-3 ngày.

- Urotropine 10% liều 10ml cho 1 con tiêm dưới da, ngày tiêm 1 lần, liên tiếp 3-4 ngày.

+ Thuốc bổ trợ sức:

- Vitamin B. complex 2 ống/ngày.

- Vitamin C: 1g (2 ống 5cc) tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 3-4 ngày.

Lưu ý: Khi tiêm Urotropine thì không được tiêm vitamin C kèm theo. Vì vitamin C sẽ làm mất tác dụng của Urotropine.

- Vitamin B1: 100mg, B12 500γ tiêm sau khi gia súc đã giảm sốt cho hồi phục sức khỏe.

+ Thuốc nhuận tràng:

- Natri hoặc Magie sulfat: 20-25g trộn thức ăn hoặc hoà nước uống hoặc thụt trực tràng ngày 1 lần, liên tục 1-5 ngày.

BỆNH DỊCH TẢ LỢN

(Pests suum)

Là một bệnh truyền nhiễm của lợn lây lan rất mạnh cho mọi lứa tuổi, nặng nhất là lợn con và lợn mới tách đàn, gây bại huyết, xuất huyết và loét ở nhiều bộ phận trong cơ thể lợn. Ở đồng bằng Nam bộ bệnh này xuất hiện ở nhiều nơi và mọi thời điểm nhưng thường phát ra rầm rộ vào tháng 8, 9, 10, 11 cuối mùa mưa đầu mùa khô, người chăn nuôi thường gọi là bệnh "nổi trái" tỷ lệ chết rất cao 95-100%.

I. NGUYÊN NHÂN

- Bệnh do virút gây nên, lây lan qua các đường hô hấp, sinh dục, vết thương nhưng chủ yếu là đường tiêu hoá khi lợn ăn phải thức ăn, nước uống đã bị nhiễm mầm bệnh.

- Bệnh có thể lây gián tiếp qua một số động vật trung gian như chuột, mèo, chó, gà, vịt v.v... Những động vật này mang virut bệnh từ những chuồng lợn bị bệnh sang những chuồng lợn khoẻ, vi trùng nhiễm vào thức ăn, nước uống gây nên bệnh. Có trường hợp người cán bộ thú y điều trị cho những lợn bệnh, sau đó tiêm phòng cho những con khoẻ, trong khi dụng cụ, ống tiêm, kim tiêm, giày dép đi lại không được sát trùng và vệ sinh sạch sẽ cũng là một nguyên nhân gây bệnh.

Ở một số vùng nông thôn hiện nay công tác kiểm soát sát sinh còn chưa thực hiện được. Lợn bệnh vẫn

được mổ thịt đem ra bán, đã làm lây lan thành những ổ dịch lớn.

II. TRIỆU CHỨNG, BỆNH TÍCH, PHÂN BIỆT VỚI MỘT SỐ BỆNH KHÁC

1. Triệu chứng

Ban đầu có triệu chứng bỏ ăn, có con ăn ít, uống nước nhiều hay nằm úp bụng, sờ ngoài da và tai thấy lạnh, đo nhiệt độ sốt cao $41-42^{\circ}\text{C}$ kéo dài 4-7 ngày, dùng các thuốc kháng sinh tiêm đều không giảm. Những ngày đầu lợn bỏ ăn, phân ỉa khô táo như phân dê và có màng nhầy trắng sau 7-10 ngày trở đi thấy lợn ỉa chảy phân tanh và thối khắm. Trên bề mặt da thấy lấm tấm xuất huyết đỏ ở 4 chân, gốc tai, bụng, hậu môn, mí mắt, nếu nặng thì toàn thân. Chân đi xiêu vẹo dần dần kiệt sức rồi chết.

2. Phân biệt với một số bệnh khác

- Bệnh Phô thương hàn: Cũng sốt cao $41-42^{\circ}\text{C}$ kéo dài 2-3 ngày, phân khô táo có màng nhầy, xuất huyết đỏ ngoài da. Nhưng khi dùng kháng sinh Chloramphenicol điều trị thì bệnh khỏi.

- Bệnh Tụ huyết trùng: Cũng sốt cao $41-42^{\circ}\text{C}$ sờ da thấy nóng, chảy nước mũi, nước miếng nhiều, khi điều trị bằng kháng sinh Streptomycine bệnh khỏi.

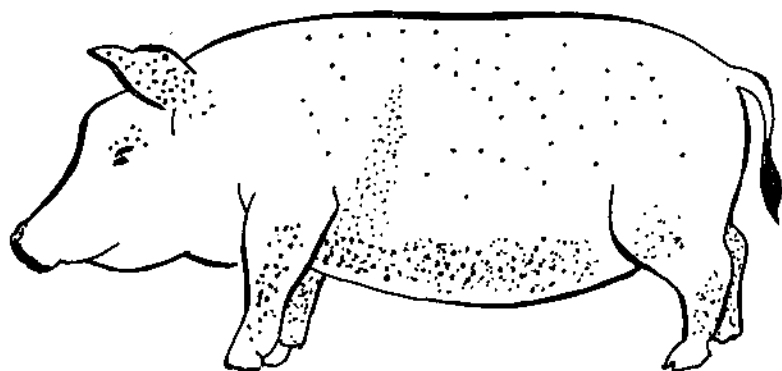
- Bệnh Cúm: Cũng sốt cao $40-41^{\circ}\text{C}$ kéo dài 5-7 ngày, thở nhiều, ho, không thấy xuất huyết ngoài da, khi dùng kháng sinh điều trị (Erythromycine hoặc Teramycine) sau 5-7 ngày thấy bệnh giảm và khỏi.

- Bệnh Đông dậu: Cũng sốt cao 41-42°C từ 1-2 ngày, da sờ có con lạnh, chân sau có con bại liệt, sau 2-3 ngày, ngoài da có từng đốm đỏ ấn tay vào thấy lặn, khi dùng kháng sinh Penicilline điều trị bệnh khỏi nhanh.

III. BỆNH TÍCH

Khi mổ thịt, ngoài da thấy xuất huyết đỏ lấm tấm hầu hết toàn thân. Trong bụng thấy ruột loét tròn ở van hồi manh tràng (chỗ ngã ba của ruột thừa).

- Hai quả thận (quả cật) xuất huyết đỏ lấm tấm như kim châm.



*Dấu xuất huyết đỏ lấm tấm như muỗi đốt
trong bệnh Dịch tả lợn*

- Lách nhồi huyết: Ở rìa thấy từng nốt xanh đen nối tiếp nhau hình răng cưa.

- Hạch toàn thân thấy xuất huyết đỏ.

IV. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

a) Phòng bằng vệ sinh:

Bệnh lây lan nhanh, mạnh, bằng nhiều hình thức, cho nên người chăn nuôi phải thường xuyên vệ sinh chuồng trại. Chuồng nuôi đã bị bệnh phải rải vôi hoặc dội nước sôi, đốt lửa. Phân và nước tiểu của lợn phải ủ vôi sau 1 tháng trở lên mới được đem lợn khỏe về nuôi, và lợn phải được tiêm phòng an toàn.

b) Phòng bằng vaccin:

- Nếu chưa có dịch bệnh xảy ra, dùng vaccin dịch tả đông khô 1 lọ 50 liều pha với 50cc nước sinh lý tiêm cho lợn từ 45-60 ngày trở lên mỗi con 1cc dưới da góc tai hoặc dưới bẹn sau 6 tháng tiêm lại lần 2.

- Nếu có dịch xảy ra hoặc trong chuồng nuôi đã có lợn bệnh thì toàn bộ những con còn lại phải cách ly và đo nhiệt độ. Nếu không sốt, nhiệt độ bình thường từ 38-39°C thì tiêm cho mỗi con 1cc vaccin đã pha như trên, sau 4-5 ngày tiêm lại lần 2, liều 2cc cho 1 con (trong các ổ dịch nên dùng vaccin dịch tả tươi chế qua thở, tiêm cho lợn từ 28 ngày tuổi trở lên và lợn nái chữa tháng thứ 2 và thứ 3 đều thấy an toàn và kết quả miễn dịch tốt).

c) Phòng bằng kháng huyết thanh:

- Khi trong chuồng đã có lợn bị bệnh thì những con còn lại tiêm phòng bằng kháng huyết thanh liều 1-2 cc/kg thể trọng, sau đó 7-10 ngày phải tiêm phòng lại bằng vacxin thì kết quả mới đảm bảo.

Chú ý: Không được dùng kháng huyết thanh của bệnh Tụ huyết trùng hoặc các dạng huyết thanh khác để tiêm phòng hay điều trị vì không có tác dụng đặc hiệu.

2. Trị bệnh

- Bệnh Dịch tả lợn điều trị bằng kháng huyết thanh kết quả rất thấp, hơn nữa khi lợn khỏi bệnh, mầm bệnh còn tồn tại trong cơ thể và đào thải qua phân, nước tiểu từ 3-6 tháng làm lây lan bệnh dịch gây nguy hiểm cho chăn nuôi, nên khi lợn bệnh tốt nhất là xử lý luộc chín thịt (nếu chớm nhẹ) hoặc chôn sâu rắc vôi bột là an toàn dịch bệnh cho toàn đàn.

Trường hợp cần thiết phải điều trị thì dùng kháng huyết thanh dịch tả kết hợp với kháng sinh Cloramphenicol + Taramycine nhưng phải điều trị ngay ngày đầu mới có kết quả, nếu để lâu từ ngày thứ 3 trở đi đều không được (kháng sinh chỉ chống kể phát do vi trùng).

Ví dụ: Điều trị bệnh cho 1 lợn 30kg bị bệnh dịch tả.

+ Kháng huyết thanh dịch tả liều 3 cc/kg thể trọng (=90cc tiêm trong 1 ngày chia làm hai lần).

+ Cloramphenicol liều 15mg/kg thể trọng (=450mg).

- Tiêm bắp ngày 1 lần, liên tục 4-5 ngày (nếu uống liều gấp đôi = 4 viên 250mg).

Chú ý: Dùng kháng huyết thanh dịch tả lợn tiêm điều trị chỉ được dùng trong phạm vi 1-2 ngày liên tiếp không được kéo dài cho những ngày sau vì dễ bị phản ứng dị ứng, gây chết và khi dùng kháng huyết thanh không nên tiêm một lúc quá nhiều để bị ngộ độc do lượng thuốc phenol (có trong huyết thanh để đảm bảo chống nấm và chống nhiễm trùng).

- Những con còn lại trong đàn lợn chưa bị bệnh, phải dùng vacxin dịch tả tiêm phòng lại hết. Sau 5-7 ngày tiêm lặp lại lần 2, liều gấp đôi.

BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG LỢN

(Pasteurellosis)

Bệnh xảy ra cho tất cả các loại lợn. Nhưng nặng nhất là lợn từ 2-6 tháng tuổi. Bệnh có thể lây lan cho trâu bò và ngược lại. Ở vùng đồng bằng Nam bộ bệnh thường phát vào mùa mưa từ tháng 5, 6, 7, 8. Bệnh gây bại huyết, xuất huyết và chết nhanh, tỷ lệ chết cao từ 50-80%. Người dân thường gọi là bệnh toi.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do vi khuẩn *Pasteurella suis* gây bệnh.
- Vi khuẩn có thể qua đường tiêu hoá, đường hô hấp hoặc qua da có vết thương.
- Do vi khuẩn có sẵn trong các niêm mạc đường hô hấp của lợn khoẻ, khi điều kiện môi trường thay đổi như đang nắng chuyển mưa, chuồng nuôi chật hẹp, ẩm thấp, lượng thức ăn không đảm bảo, thiếu dinh dưỡng như protein, khoáng vitamin hoặc do con vật mắc những bệnh khác như Dịch tả, Phô thương hàn, ngộ độc, bại liệt, có khi bệnh phát ra sau khi lợn được tiêm phòng.

II. TRIỆU CHỨNG, BỆNH TÍCH VÀ PHÂN BIỆT VỚI MỘT SỐ BỆNH KHÁC

1. Triệu chứng

Lợn bỏ ăn đột ngột, sốt cao 41-42°C, thở nhiều, thóp bụng lại thở, mũi và miệng chảy nước, mắt đỏ

ngẫu, sờ da thấy nóng, có con sung hàm, đầu phù thũng.

2. Bệnh tích khi mổ khám

- Ngoài da có nốt đỏ hoặc tím bầm, thịt bên trong đỏ tím và chứa nhiều nước.

- Trong bao tim và xoang ngực tích nhiều nước thanh dịch, mỡ vành tim xuất huyết đỏ lấm tấm.

- Hạch lâm ba sung đỏ, thuỷ thũng, thấm nước, lách sung tụ máu, thận ứ máu.

- Phổi toàn bộ 2 lá đều sung tụ máu đen.

3. Phân biệt với một số bệnh khác

Có triệu chứng lâm sàng gần giống như:

- Bệnh Dịch tả: Có triệu chứng sốt cao, thở khô khè, tụ huyết đỏ ngoài da. Nhưng khi dùng kháng sinh Streptomycine điều trị bệnh Dịch tả không giảm.

- Bệnh Đóng dấu lợn: Cũng sốt cao, bỏ ăn nhưng ngoài da có đám tụ huyết hình tròn, vuông v.v... hoặc liệt hai chân sau.

- Bệnh Phó thương hàn: Cũng sốt cao bỏ ăn, ít có triệu chứng thở khô khè, chảy nước mũi, nước miếng, khi tiêm Streptomycine không khỏi.

- Bệnh Cúm: Cũng sốt cao khó thở, nhưng không nằm liệt một chỗ, khi dùng kháng sinh Streptomycine, nhiệt độ không giảm.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

a) *Phòng bằng vệ sinh*: Phải thường xuyên vệ sinh chuồng nuôi, cho ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, khi mùa mưa xuống hạn chế thả lợn ra ngoài. Rau xanh mua về cho lợn ăn phải rửa sạch sẽ, vì mưa xuống vi trùng sẽ phát sinh lây nhiễm vào thức ăn nước uống.

Khi trong chuồng nuôi đã có con bị bệnh phải cách ly nhanh và vệ sinh, sát trùng chuồng nuôi, những con còn lại dùng kháng huyết thanh tụ huyết trùng tiêm phòng liều 1ml/kg thể trọng hoặc dùng kháng sinh Streptomycine hay Teramycine tiêm liều 15-20 mg/kg thể trọng.

b) *Phòng bằng vaccin*: Hiện nay có nhiều loại vaccin phòng bệnh Tụ huyết trùng do Phân viện Thú y Nam bộ sản xuất.

Loại vaccin formon keo phen khi dùng tiêm dưới da 2 ml/con sau 2 tuần lễ mới có miễn dịch, thời gian miễn dịch 4-6 tháng nếu tiêm phòng 2 lần cách nhau 7-10 ngày thì kết quả tốt hơn nhưng liều vẫn 2 ml/con.

- Vaccin DAKA của Pháp: Lợn nhỏ tiêm 0,5 ml/con, lợn lớn tiêm 1 ml/con.

Chú ý: Khi tiêm vaccin DAKA, lợn hay có phản ứng run rẩy và sùi bọt mép cho nên khi tiêm phải lắc kỹ nếu bị phản ứng dùng thuốc trợ tim tiêm là khỏi.

- Vaccin chết nhũ dầu do Viện Thú y Hà Nội sản xuất, tiêm liều 1cc/con. Miễn dịch được 4-6 tháng.

2. Trị bệnh

- Khi bị bệnh phải điều trị ngay và liên tục vì bệnh này chết rất nhanh. Thuốc điều trị có thể dùng một trong những loại thuốc sau:

+ Phương án 1: Streptomycine + Penicilline hoặc Ampicilline.

- Streptomycine tiêm bắp liều 20mg/kg thể trọng/lần. Ngày 2 lần. Liên tục 2-3 ngày (1 lọ 1g cho lợn 50kg).

- Penicilline tiêm bắp liều 20.000 UI/kg/lần, ngày tiêm 2 lần. Liên tục 2-3 ngày (1 lọ 1 triệu UI tiêm cho lợn 50kg).

Lưu ý: Theo phương án điều trị này, có nhiều vùng điều trị lợn bị bệnh không khỏi. Lý do là vi khuẩn đã đề kháng với 2 loại kháng sinh này nhất là những vùng trước đây đã sử dụng Penicilline + Streptomycine để điều trị. Khi đã có những con điều trị theo phương án trên không khỏi, ta phải đổi phương án khác.

+ Phương án 2: Gentamycine + Erythromycine hoặc Tylan, Gentamycine tiêm bắp liều 10-20mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Erythromycine tiêm bắp liều 10mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

+ Phương án 3: Terramycine + Septotryl hoặc Polysul, Tetramidan, Sulfadimethoxine v.v...

- Terramycine tiêm bắp liều 10-15mg/kg thể trọng/ngày, liên tục 3-4 ngày (1ml tiêm 6-10kg thể trọng).

- Septotryl tiêm bắp liều 1ml/5kg thể trọng/ngày, liên tục 3-4 ngày.

Phương án 4: Chlotetrasal hoặc Noedexine, Tylo PC. Tiêm bắp 1ml/5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

Lưu ý: Có thể phối hợp kháng huyết thanh đa giá tụ huyết trùng tiêm phối hợp liều 1-2ml/kg thể trọng/ngày đầu, trong tất cả các phương án điều trị trên. Kết quả rất tốt.

BỆNH ĐÓNG DẤU LỢN

(Erysipelas suum)

Bệnh xảy ra ở tất cả các loại lợn. Nhưng lợn từ 3-4 tháng trở lên bị nặng nhất. Ở đồng bằng Nam bộ bệnh ít xảy ra. Riêng ở tỉnh Long An bệnh thường xảy ra vào tháng 9, 10, 11, 12 và gây chết lợn nhanh.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do vi khuẩn (*Erysipelothrix rhusiopathiae*) gây nên.

- Vi khuẩn có thể xâm nhập vào cơ thể qua đường tiêu hoá, hô hấp, niêm mạc da có vết thương.

- Do vi khuẩn có sẵn trong cơ thể ở các hạch lâm ba, túi mật, ruột, khi điều kiện môi trường thay đổi, vệ sinh ăn uống kém bệnh sẽ phát lên.

II. TRIỆU CHỨNG, BỆNH TÍCH VÀ PHÂN BIỆT VỚI MỘT SỐ BỆNH KHÁC

1. Triệu chứng

Lợn bỏ ăn đột ngột, sốt cao 41-42°C, ỉa đái lung tung, sờ da thấy nóng, có con sốt cao quá thì sờ da thấy lạnh, 4 chân đứng thấy run run có con liệt luôn 2 chân sau. Bệnh quá cấp tính, thường chết nhanh trong phạm vi 6-12 giờ. Sau 2 ngày trên da xuất hiện những dấu nổi đỏ, ấn tay vào lặn đỏ sau đó lại nổi lên.

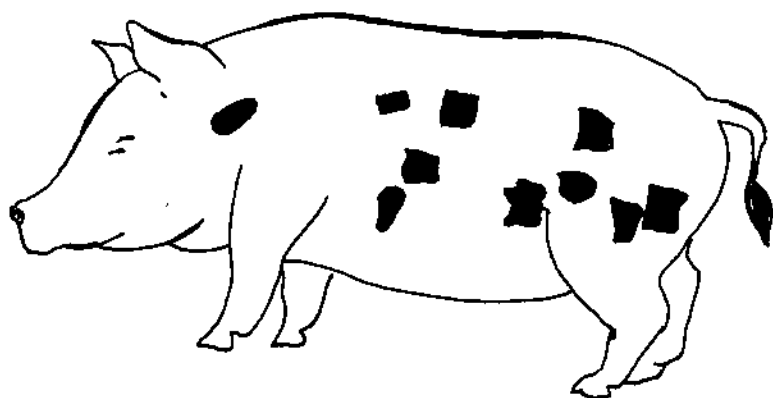
2. Bệnh tích

- Ngoài da thấy dấu đỏ hình vuông, tròn, bầu dục.

- Thận sưng, lách sưng, mặt sần sùi màu đỏ nâu
- Hạch lâm ba sưng to, các cơ quan khác như ruột dạ dày, tim đều viêm đỏ có chỗ xuất huyết.

3. Phân biệt với một số bệnh khác

- Bệnh Dịch tả: Cũng có con sốt cao và có con có triệu chứng bại liệt hai chân sau. Da xuất huyết đỏ nhưng lấm tấm, khi dùng kháng sinh Penicilline điều trị không khỏi.
- Bệnh trúng độc thức ăn cũng chết nhanh nhưng không sốt và sùi bọt mép.



Dấu nổi đỏ triệu chứng của bệnh Đốm dậu

III. PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Khi chưa có bệnh xảy ra phải thường xuyên vệ sinh chuồng trại và thức ăn phải đầy đủ chất dinh dưỡng.

- Khi trong chuồng đã có dịch xảy ra phải cách ly những con bệnh để điều trị. Những con khỏe khi cho ăn phải nấu chín thức ăn không pha nước rửa thịt, nước rửa rau, nước vo gạo chưa được đun sôi vào thức ăn của lợn.

- Chuồng nuôi lợn bị bệnh phải dội rửa bằng nước vôi và chèm lửa, phân, nước tiểu phải ủ với vôi.

+ Tiêm phòng vacxin cho lợn:

- Loại vacxin keo phen: Lợn từ 25kg trở lên tiêm 5ml, lợn từ 25kg trở xuống tiêm 3ml sau 2-3 tuần lễ có miễn dịch và hiệu lực kéo dài 3-4 tháng.

- Loại vacxin tụ dậu (Tụ huyết trùng + Đông dậu) loại nhũ dậu do Viện Thú y sản xuất. Tiêm bắp liều 1 ml/con. Miễn dịch được 6 tháng.

2. Điều trị

+ Dùng Penicilline liều 10.000 UI/kg thể trọng. Ngày tiêm 2-3 lần, liên tục 2-3 ngày bệnh sẽ khỏi.

Ví dụ: Lợn khoảng 50kg bị bệnh, tính liều như sau:

$50\text{kg} \times 10.000 \text{ UI} = 500.000 \text{ UI}$ tương đương 1 lọ 500.000 UI, 1 lần tiêm 1 lọ. Ngày đầu tiêm 3 lần sáng, trưa, tối; ngày thứ 2 và 3 tiêm 2 lần, liều như trên.

+ Một số phương pháp điều trị khác như:

- *Phương pháp xoa xà phòng*: Xà phòng pha đã xát khắp mình lợn để 1-2 giờ sau đó lại xát tiếp 2-3 lần có kết quả nhưng không đặc trị vẫn phải kết hợp với tiêm Penicilline, Ampicilline hoặc Tylan.

- *Phương pháp chữa bệnh bằng tỏi*: Lấy 3-4g tỏi đem giã nhỏ cho vào 10ml nước nóng 45°C nghiền nát rồi lọc qua vải tiêm vào bắp mông hoặc cổ 1 lần 30-40ml, liên tục 2-3 ngày.

- *Phương pháp chữa bằng lòng trắng trứng gà*: Trứng gà mới đẻ đập ra lấy lòng trắng khoảng 10-15ml, đem tiêm cho lợn ngày 1 lần, liên tục 2 ngày cũng có kết quả, nên kết hợp với Penicilline thì kết quả nhanh hơn.

BỆNH SUYỄN LỢN

Bệnh Suyễn lợn là một bệnh truyền nhiễm thường xảy ra ở lợn con từ 1 tháng tuổi trở lên đến 4 tháng tuổi. Lợn lớn và lợn nái cũng mắc bệnh nhưng ở thể nhẹ mạn tính. Bệnh có đặc trưng viêm phổi, thở khó, ho nhiều. Bệnh ít chết nhưng làm suy yếu lợn con gây còi cọc, còn lợn nái thường gây chết thai, khô thai.

I. NGUYÊN NHÂN

Do vi khuẩn *Mycoplasma suis* pneumoniae gây nên. Ngoài ra, còn có những vi trùng thứ phát như *Pasteurella*, *Bordetella*, *Bronchiseptica*, *Streptococcus*. Bệnh lây nhiễm chủ yếu qua đường hô hấp. Khi trong chuồng đã có con nhiễm bệnh, mầm bệnh được bài tiết ra theo dịch viêm nước mũi, nước dãi từ phổi. Khi lợn ho hoặc hắt hơi vi khuẩn bắn ra ngoài không khí, những con khác hít phải sẽ nhiễm bệnh. Những lợn nái và những lợn thịt đã điều trị khỏi bệnh nhưng mầm bệnh vẫn tồn tại trong phổi từ vài tháng đến một năm nên đó là nguồn bệnh lưu trữ gây nên những ổ dịch kéo dài trong các trại chăn nuôi cũng như địa phương.

II. TRIỆU CHỨNG, BỆNH TÍCH VÀ CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

1. Triệu chứng

- Lợn con trên 1 tháng tuổi thấy triệu chứng ho và thở từng cơn kéo dài vào sáng sớm hay chiều tối, nhất là ban đêm khi thời tiết lạnh hoặc sau khi ăn, sau khi

vận động. Những trường hợp nặng, lợn thở thở bụng, ngồi thở như chó ngồi. Sốt nhẹ từ 39,5-40°C. Ăn ít, xù lông, da và niêm mạc xanh xao, tỷ lệ chết trung bình 10% nhưng nguy hiểm nhất là lợn không tăng trọng và lây nhiễm lâu dài.

2. Bệnh tích

Khi mổ ra thấy bệnh tích 2 bên phổi màu đỏ viêm nặng ở phần rìa phổi phía trên, phía giữa và phía dưới đối xứng nhau giữa hai lá phổi. Khi sờ vào thấy chắc, khi cắt ra thả vào nước thấy chìm. Những hạch phổi đều sưng to mọng nước.

3. Chẩn đoán phân biệt

- Bệnh Cúm: Cũng thở và ho, ho nhiều hơn, cơn ho ngắn, thở nhanh, chảy nước mũi nhiều, sốt cao 41-42°C. Bệnh lây nhanh trong 1-2 ngày đã lây toàn đàn. Nhiều con viêm khớp chân đi cúm rúm.

- Bệnh Tụ huyết trùng: Sốt cao 41-42°C thở nhiều, ho tiếng nặng, nước mũi, nước miếng chảy nhiều.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Nơi chưa có bệnh nên tự túc con giống. Nếu mua lợn khác về nuôi phải nhốt riêng 2 tuần để theo dõi triệu chứng bệnh.

- Nơi có bệnh: Loại thải những lợn nái bị bệnh. Những lợn con hoặc lợn thịt bị nặng thì xử lý. Những con mắc nhẹ thì điều trị nuôi thịt chứ không được để

nái hoặc đực giống. Trong thời gian điều trị và sau thời gian điều trị phải bổ sung vào khẩu phần ăn đầy đủ chất dinh dưỡng protein 10-15%, premix 0,5-1%, Ca, P, vitamin ADE bột hoặc tiêm 1 ml/con/tháng. Nếu có điều kiện nên tiêm Philatốp liều 2 ống/lần/ngày, liên tục 5 ngày, nghỉ 5 ngày lại tiêm lại lần 2, lần 3 trong 1-2 tháng liên tục. Chuồng trại phải khô ráo và ẩm áp, có ánh sáng chiếu vào buổi sáng để diệt trùng. Trong chuồng có những con ho phải cách ly điều trị theo dõi kịp thời. Chuồng trại xử lý bằng các loại thuốc sát trùng xút (NaOH) 10% sát trùng nền chuồng. Formol 5% sát trùng tường và phần trên của chuồng. Có thể dùng nước vôi 20%, Crezin 10%, Benzokonium 3-5%, Cloramin 1%.

2. Điều trị bệnh

Bệnh này do một loại vi khuẩn *Mycoplasma suis* pneumoniae là loại trung gian giữa virút và vi khuẩn. Những loại kháng sinh thông thường điều trị kết quả đều kém. Hiện nay có một số kháng sinh điều trị có hiệu quả cao. Có thể dùng một trong những loại thuốc kháng sinh sau:

- Tiamulin 10% tiêm bắp 1 cc/6kg thể trọng/ngày, liên tục 3-5 ngày.

- Tylan 50 (Tylosine) tiêm bắp liều 1ml/5kg thể trọng, liên tục 4-5 ngày. Nếu tiêm tĩnh mạch thì kết quả khỏi nhanh hơn. Liều dùng 1ml/7-10kg thể trọng, liên tục 4-5 ngày.

- Lincored tiêm liều 1 ml/5kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Suanovil 5 (Spiramycine) tiêm bắp liều 1 ml/5kg thể trọng, tiêm tĩnh mạch liều 1ml/7-10kg thể trọng, liên tục 4-5 ngày.

- Streptnovil (Spiramycin + Streptomycin) tiêm bắp liều 1 ml/5-10kg thể trọng/ngày, liên tục 4-5 ngày.

Phối hợp điều trị kết hợp với một số thuốc bổ sau:

- Vitamin B. complex 1-2 ống/con/ngày, tiêm bắp hoặc tĩnh mạch, liên tục 3-5 ngày.

- Gluconat canxi 1-2 ống/con/lần, tiêm bắp hoặc tĩnh mạch, liên tục 3-5 ngày. Có thể dùng Cal-C-Min 1 ống/con/ngày, liên tục 3-5 ngày nhưng phải tiêm tĩnh mạch. Không được tiêm bắp vì nó gây thối thịt.

- Vitamin C 500 1-2 ống/lần, liên tục 3-4 ngày.

- Vitamin B12 1000γ 1 ống/con/ngày, liên tục 3-4 ngày.

- Philatốp 1 ống/con/ngày, liên tục 3-5 ngày tiêm bắp sau 5 ngày tiêm lại liệu trình trên.

BỆNH LEPTOSPIRA

Đây là một bệnh truyền nhiễm của lợn do 12 loại xoắn trùng *Leptospira* gây ra. Bệnh lây lan ở cả lợn con, lợn thịt và nhất là lợn nái và đực giống. Bệnh lây sang cả những động vật khác như trâu bò, chuột, chó và cả người gây sẩy thai, chết thai, đẻ ra máu, vàng da.

I. NGUYÊN NHÂN

- Có 12 chủng *Leptospira* gây ra bệnh. Nhưng qua điều tra huyết thanh học ở đàn lợn Long An và tham khảo kết quả của một số tỉnh khác thấy có 8 chủng gây trên đàn lợn như sau: *L. Icterohaemorrhogis*, *L. Pomona*, *L. Batavin*, *L. Australis*, *L. Autumnalis*, *Grippotyphosa*, *L. Canicola*, *L. Mitis*.

Ở các vùng đông dân cư (thị xã, thị trấn) có chăn nuôi lợn nhiều thì tỷ lệ nhiễm bệnh càng cao. Tỷ lệ nhiễm trung bình từ 12-15%. Nhưng ở vùng thôn quê tỷ lệ nhiễm bệnh này 7-8% (Kết quả này điều tra trên đàn lợn nái và đực giống).

- Con đường lây lan bệnh chủ yếu qua niêm mạc (niêm mạc da, niêm mạc ruột, niêm mạc tử cung v.v...) bằng các biện pháp tiếp xúc, giao phối hay ăn uống nhiễm mầm bệnh. Nhiều trường hợp do con nái đã có sẵn mầm bệnh lây qua con đực qua giao phối. Con đực nhiễm bệnh lại gây lây lan qua những con khác cũng qua phối giống. Những lợn con của con nái và con đực

bị bệnh trên cũng lây lan qua bào thai gây chết thai, sẩy thai, đẻ non v.v...

II. TRIỆU CHỨNG

- Trường hợp cấp tính thấy sốt cao 40-42°C. Sở ngoài da không nóng, phân táo giống như bệnh Thương hàn hay Dịch tả. Nhịp thở bình thường. Nhưng trong 1-2 ngày sau thấy niêm mạc mắt nhợt nhạt, màu vàng và nhất là nước tiểu có màu vàng đỏ do hồng cầu bị phá vỡ và gan bị viêm.

- Trường hợp mạn tính chỉ thấy biểu hiện ở lợn nái và đực giống qua triệu chứng sẩy thai, chết thai và đẻ non. Không thấy sốt. Nước tiểu vàng nhưng không điển hình.

III. BỆNH TÍCH

Da vàng, nhợt nhạt. Mỡ vàng ngừi thấy mùi khét, gan vàng, mật teo, thận vàng, trong bóng đái nước tiểu màu vàng đỏ, lách sưng, xoang bụng và ngực tích nước.

IV. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Đối với lợn nái và đực giống: Phải định kỳ kiểm tra huyết thanh 6 tháng 1 lần để loại thải những con dương tính (tức là đã nhiễm bệnh thể mạn tính) không được giữ những con đã nhiễm bệnh làm nái và đực giống mặc dù đã điều trị khỏi.

- Đối với lợn con sinh ra từ những con lợn nái dương tính trong thời gian mang thai mà không kịp xử

ly thì sau khi sinh ra phải cách ly và điều trị cùng với những con lợn con dương tính khác. Chỉ để nuôi thịt không được để giống những lợn con này.

- Đối với lợn thịt lớn nếu kiểm tra dương tính thì xử lý thịt để giảm bớt nguồn bệnh.

- Phải định kỳ vệ sinh và xử lý chuồng nuôi bằng một số hoá chất sau: Crezin 3-5%, xút (NaOH) 5-10%, Formol 3-5%, Benzokonium 3-5%. Những thuốc trên pha vào bình xịt phun xung quanh nền chuồng, tường, cống rãnh và vùng lân cận bên ngoài mỗi tháng 2 lần. Nếu đã có bệnh xảy ra thì 1 tháng phun 4 lần kết hợp với diệt chuột vì chuột là động vật trung gian lưu trữ mầm bệnh.

- Tiêm phòng vacxin liều 2ml cho lợn con trên 1 tháng tuổi. Sau 7 ngày tiêm lại lần 2 liều 3ml, miễn dịch kéo dài 6 tháng đến 1 năm. Đối với lợn nái tiêm phòng trước khi phối giống 21 ngày. Tiêm lần 1 liều 3ml, tiêm lần 2 sau lần 1 từ 5-7 ngày liều 5ml.

2. Trị bệnh

Có thể dùng một trong những thuốc kháng sinh sau:

- Lincored tiêm liều 1ml/5kg thể trọng/ngày. Liên tục 2-3 ngày.

- Strepnovil (Suanovil + Streptomycine) liều tiêm bắp lợn nhỏ 1 ml/5kg thể trọng.

Lợn lớn 1ml/10kg thể trọng tiêm liên tục 3-4 ngày, mỗi ngày tiêm 1-2 lần.

- Tylan tiêm bắp liều 1ml/5kg thể trọng. Liên tục 3-5 ngày.

- Tiotilin tiêm bắp 1ml/5-6kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-5 ngày hoặc Dynamutilin tiêm liều 1ml/10kg thể trọng/ngày.

- Terramycine, Neocyline, Neodexine, Chlotetrasone liều tiêm bắp 1ml/10kg thể trọng. Ngày tiêm 1 lần, liên tục 4-5 ngày.

+ Thuốc bổ tiêm kèm vitamin B1, B12, C, B. comlex như điều trị các bệnh Cúm và Suyễn.

BỆNH LỞ MỒM LONG MÓNG Ở LỢN

Đây là một bệnh truyền nhiễm xảy ra chủ yếu ở đàn trâu bò. Nhưng mấy năm gần đây thấy lây nhiễm sang cả lợn. Đặc biệt là ở lợn con từ 3 ngày tuổi trở lên đến 20 ngày tuổi gây sốt cao, nứt da, viêm da, lở loét miệng, có đàn chết tới 50%. Lây sang cả lợn nái gây viêm lở loét vú và long móng.

I. NGUYÊN NHÂN

- Bệnh do một loại virút gây ra. Hiện có 7 loại virút lở mồm long móng: O, A, C, S.A.T-1, S.A.T-2, S.A.T-3 và Á Đông 1. Nhưng thực tế ở nước ta chỉ có 3 loại O, A, C gây bệnh.

- Bệnh lây lan qua đường tiêu hoá và niêm mạc da là chính, vì virút có trong các mụn nước, trong máu, trong phủ tạng và trong các chất bài tiết như phân, nước tiểu, sữa, nước dãi, nước mắt, nước mũi v.v... Khi bị nhiễm bệnh, virút nó xâm nhập vào cơ thể và gây viêm ở những nơi da mỏng như vú, kẽ móng chân, niêm mạc miệng, lưỡi, ruột. Ở lợn con thì bị toàn thân.

II. TRIỆU CHỨNG

- Đối với lợn con: Sốt cao 40-41,5°C, trong những ngày đầu thấy toàn thân đỏ ửng cả da và niêm mạc. Chảy nước mắt và nước miếng. Sau 3-4 ngày thấy da nhăn nheo và nứt thành từng vết từ trên xuống, có

nước chảy ra. Nhiều con miệng bị viêm loét không bú được và chết. Tốc độ lây nhiễm rất nhanh, trong vòng 7-10 ngày đã lây lan toàn đàn. Dùng thuốc kháng sinh nhiệt độ không giảm cứ sốt kéo dài 5-7 ngày.

- Đối với lợn nái: Bệnh nhẹ hơn, thấy một số mụn nước ở vú và ở kẽ móng chân. Có con nhiễm trùng thì móng bị viêm có mủ, đi cà nhấc, có con long móng.

III. BỆNH TÍCH

Bệnh tích chủ yếu ở ngoài da, miệng loét, chân viêm móng. Bên trong phủ tạng tim bị thoái hoá mềm và trắng như luộc chín. Các hạch và phủ tạng tụ huyết, xuất huyết.

IV. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

Đây là một bệnh lan nhanh từ trâu bò sang lợn và ngược lại. Hình thức lây nhiễm rất đa dạng. Qua thức ăn, nước uống, dụng cụ chăn nuôi, tay chân người nuôi, qua sản phẩm thịt, sữa v.v... Nên tuyệt đối không được tiếp xúc qua lại hay sử dụng chung dụng cụ chăn nuôi, dụng cụ thú y trong tiêm phòng và trị bệnh chung giữa những con bị bệnh và con khỏe.

- Khi đã xảy ra bệnh phải xử lý thật kỹ toàn bộ chuồng trại, dụng cụ chăn nuôi bằng các loại thuốc sát trùng như Crezin 5-10%, xút 5-10%, Formol 3-5%.

- Tiêm phòng bằng vaccin keo phèn (3 loại O, A, C) với liều tiêm lợn con trên 1 tháng tuổi tiêm 2 ml/con. Lợn nái trước khi phối giống 15-20 ngày 3 ml/con.

2. Trị bệnh

+ Kinh nghiệm điều trị một số đàn lợn con khi mới phát bệnh bằng biện pháp:

- Lấy lá khế đun lấy nước + phèn chua khoảng 10g tắm cho những lợn con da đang đỏ hoặc đã nứt loét. Sau đó dùng lá đắp vào, làm liên tục 3-5 ngày.

- Hoặc lấy tro bếp (tro của rơm, rạ) cộng với nước ấm đắp lên toàn thân những con da đã bị viêm loét. Mỗi ngày đắp 1 lần, liên tục 5 ngày tác dụng vừa diệt trùng, vừa hút chất viêm trong những vết loét.

- Dùng một số thuốc mỡ như Neomat (Neomycine + Tetramycine), Mamycine (Penicilline + Streptomycine) bôi ngoài da và móng để chống nhiễm trùng继发.

Bôi thuốc xanh metylen pha dung dịch 1%, liên tục 5-7 ngày.

- Tiêm thuốc bổ trợ sức: Vitamin C500 từ 1-2 ống/ngày, liên tục 5-7 ngày.

Vitamin B. complex 1 ống/ngày, liên tục 5-7 ngày.

Urotropin 3 ml/con/ngày, liên tục 2-3 ngày (thuốc có tác dụng diệt trùng và giải độc).

+ Glucoza 5% cho uống hoặc tiêm bắp mỗi ngày 50-100 ml/con để trợ sức trong khi lợn con không bú được.

Lưu ý: Trong thời gian điều trị nếu có viêm nhiễm trùng kế phát phải tiêm kèm kháng sinh Penicilline 1 lọ 1 triệu UI tiêm cho 50kg thể trọng, liên tục 3-4 ngày.

- Nếu tiêm vitamin C thì không được tiêm Urotropin và ngược lại. Vì 2 loại thuốc cùng tiêm chung một thời điểm sẽ làm mất tác dụng của Urotropin.

- Ở lợn nái có thể lấy chanh xát vào bầu vú hoặc kẽ móng chân bị viêm loét, sau 3-4 ngày bệnh sẽ khỏi.

BỆNH SUNG MÁT, CO GIẬT VÀ PHÙ NẸ

(Edema Disease - ED)

Bệnh thường xuất hiện ở lợn con giai đoạn 4-12 tuần tuổi. Đặc biệt trong giai đoạn 7-9 tuần tuổi (lúc mới cai sữa xong) với đặc điểm lợn con vẫn ăn uống bình thường nhưng tự nhiên sung mắt, co giật, phù mắt hoặc tiêu chảy ra máu rồi chết.

I. NGUYÊN NHÂN

- Do vi khuẩn *E.coli* thuộc các loại: 0138 K81.NM, 0139 K12. H1, O141: K85a, b. H4 và O141: K85: a, c. H4 gây ra.

- Vi khuẩn xâm nhập vào lợn con qua con đường thức ăn, nước uống hoặc trên nền chuồng cũ đã bị nhiễm mầm bệnh. Khi lợn con liếm láp phải và mắc bệnh. Vi khuẩn vào đường tiêu hoá định vị ở ruột non, phát triển và sản sinh ra độc tố. Những độc tố thường được vi khuẩn sản sinh ra như Enterotixemix (gây viêm và xuất huyết ruột dẫn đến tiêu chảy ra máu), Neusotoxin (gây tê liệt thần kinh làm co giật), Vasotoxin (gây hoại tử tiểu động mạch dẫn đến phù nề ở mắt, bụng).

II. TRIỆU CHỨNG

- + Một số trường hợp chết cấp tính ở giai đoạn sau cai sữa (8-9 tuần tuổi), không có biểu hiện lâm sàng.

+ Một số khác ở trong đàn sau vài ngày bắt đầu biểu hiện triệu chứng sung mắt, co giật.

+ Có một số con tiếng kêu khàn khàn, thở khó (do phù thanh quản).

+ Một số lợn thải phân táo đen hoặc tiêu chảy lẫn máu.

+ Lợn có nhiệt độ bình thường hoặc sốt nhẹ $39,5^{\circ}\text{C}$.

III. BỆNH TÍCH

+ Mổ khám thấy da dày đầy thức ăn. Đôi khi có xuất huyết ở da dày.

+ Trong ruột non thường rỗng và đầy hơi.

+ Hạch ruột và màng treo ruột sưng phù và sung huyết.

+ Phổi đôi khi cũng bị phù và thanh quản phù.

IV. BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

+ Tiêm phòng vacxin cho lợn nái trước khi đẻ từ 15-60 ngày. Kháng thể truyền qua sữa mẹ có tác dụng phòng bệnh cho lợn con.

(Autovaccin đang được Viện Thú y nghiên cứu sản xuất và được dùng thử nghiệm ở Long An).

+ Dùng thuốc kháng sinh đặc trị trộn vào thức ăn trong giai đoạn tập ăn và giai đoạn trước và sau

cai sữa. Mỗi tuần dùng liên tục 2-3 ngày. Loại thuốc thường dùng có kết quả tốt như:

- Flumequil hay Imequyl 10%: liều 1g/6-10kg thể trọng/ngày. Liên tục 2-3 ngày/tuần.

- Anticoli B (Colistin) liều 1g/10-15kg thể trọng/ngày. Liên tục 2-3 ngày/tuần (liều 30.000-40.000 UI/kg thể trọng).

- + Giảm khẩu phần ăn (đặc biệt là chất đạm) trong giai đoạn sau cai sữa và đang bị bệnh. Tăng rau xanh để tăng nhu động ruột, đẩy vi khuẩn ra ngoài.

- + Chuồng nuôi đã bị bệnh phải xử lý thường xuyên bằng xút 10%, vôi, formol hoặc crezil 10%.

2. Điều trị bệnh

Khi trong đàn đã có con chết đột ngột hay có triệu chứng sung mắt, co giật thì ta phải điều trị toàn đàn và chia ra làm 2 đối tượng:

a) Đối với những con sung mắt co giật điều trị như sau:

- + Thuốc kháng sinh đặc trị vừa tiêm + uống:

- Flumequil 3% tiêm bắp 1ml/2kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Flumequil 10% uống liều 1g/5-10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

Hoặc tiêm Biotex hay Biocolistin liều 1ml/5kg thể trọng/ngày, liên tục 3-4 ngày + uống Anti Coli B liều 1g/10-15kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

+ Thuốc tiêm giảm viêm, chống phù nề:

- Caviton vinpocetin ống 5mg: Tiêm 1 ống/con/ngày.

- Vitamin C500: Tiêm 1 ống/con/ngày.

- Dexamethazon ống 5mg: Tiêm 1 ống/con/ngày.

- Vitamin K: Tiêm 1 ống/con/ngày.

Liên tục 3-4 ngày tùy theo mức độ bệnh.

b) Đối với những con khác trong đàn:

Chỉ cần dùng thuốc kháng sinh tiêm + uống như trên. Không cần dùng thuốc giảm viêm và chống phù nề.

BỆNH LY Ở LỢN

Bệnh ly hay còn gọi là bệnh tiêu chảy cấp tính ở lợn, gây thiệt hại đáng kể cho chăn nuôi trong vòng 2 năm 1991-1992. Đặc điểm bệnh là tiêu chảy dữ dội, phân có máu (màu đen hoặc đỏ). Dùng các kháng sinh đặc trị bệnh tiêu chảy như Chlotetrasol, Chloramphenicol nhưng bệnh không giảm. Lợn choai từ 2-4 tháng tuổi bị nặng và chết nhiều hơn lợn lớn. Bệnh chết nhanh sau 1-3 ngày phát bệnh.

I. NGUYÊN NHÂN

- Bệnh do xoắn khuẩn *Treponema hyodysenteriae* mầm bệnh xâm nhập qua đường tiêu hoá do lây nhiễm qua thức ăn và nước uống. Khi vào tới ruột gây viêm ruột già, làm tổn thương xuất huyết dẫn đến tiêu chảy ra máu.

- Một số ổ dịch bùng nổ lớn ở các trại là do nhập những lợn ở nơi khác về đã mang mầm bệnh và ngược lại lợn ở một số trại đã nhiễm bệnh bán ra ngoài dân sau đó phát bệnh lên thành những ổ dịch lẻ tẻ.

II. TRIỆU CHỨNG

Bệnh thường xuất hiện ở lợn choai từ 2-3 tháng tuổi (sau cai sữa). Tỷ lệ bệnh tới 90%. Tỷ lệ chết tới 10%. Ở lợn lớn và lợn nái cũng mắc bệnh nhưng ít hơn. Triệu chứng đặc trưng như sau:

- Lợn con tiêu chảy vọt cần câu, phân loãng vàng, xám hoặc có máu. Phân dính đầy phía sau hậu môn, đi tới đâu chảy tới đó. Lưng cong lên, chân đá có dấu hiệu đau lưng.

- Sốt nhẹ 39-40,5°C.

- Ăn kém, gầy ốm, yếu đuối, niêm mạc mắt vàng, nhợt nhạt. Chết do kiệt sức.

III. BỆNH TÍCH

- Dạ dày phần hạ vị viêm đỏ, có con xuất huyết.

- Ruột phần kết tràng sung đỏ, dày lên so với những đoạn khác.

- Phần manh tràng và trực tràng viêm tràn lan, có con xuất huyết.

- Thận sưng, nhìn bề ngoài có vân như mặt đá.

IV. PHÒNG TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Tiêm phòng vacxin cho lợn nái trước khi phối giống và lợn con trước khi tách đàn.

- Cần phải kiểm tra kỹ về lịch sử bệnh của đàn lợn mới nhập.

- Vệ sinh tẩy uế, sát trùng chuồng trại định kỳ. Tiêu diệt chuột để giảm nguồn lây bệnh.

- Dùng kháng sinh Tyotilin hoặc Lincomycine trộn thức ăn trong giai đoạn lợn mới tách đàn hoặc giai đoạn lợn mới nhập trại để phòng bệnh.

2. Trị bệnh

Thuốc đặc trị bệnh lý hiện nay có 3 loại kháng sinh: Tyotilin, Lincomycine, Gentamycine.

- Tyotilin (Tiamulin) 10%: Tiêm bắp 1ml/6-10kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Hoặc tiêm Lincomycine liều 10-15 mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

- Gentamycine liều 15-20 mg/kg thể trọng/ngày. Liên tục 3-4 ngày.

BỆNH GIẢ DẠI

(Aujeszky)

Bệnh giả dại của gia súc gần đây đã xuất hiện nhiều trên vùng đồng bằng Nam bộ. Bệnh do virút gây nên với biểu hiện triệu chứng thần kinh co giật, ngứa, thở, đi đứng liên tục. Thiệt hại kinh tế không nhỏ cho các nhà chăn nuôi. Bệnh có xu hướng nguy hiểm là không có thuốc chữa, còn vacxin phòng bệnh thì Việt Nam chưa sản xuất được.

I. NGUYÊN NHÂN

- Mầm bệnh do virút có sẵn trong một số lợn hoặc trâu bò, cừu, chó, mèo, chuột. Mầm bệnh xâm nhập qua đường hô hấp, tiêu hoá. Nơi sinh sản của virút tập trung ở phần xoang mũi, khí quản. Sau đó xâm nhập vào cơ thể gây viêm não.

- Bệnh lây nhiễm sang trâu bò, cừu, chó, mèo. Những động vật này biểu hiện triệu chứng thần kinh ngứa ngáy, co giật, bại liệt như bệnh dại. (Người không bị lây nhiễm bệnh này).

II. TRIỆU CHỨNG

+ Ở lợn sơ sinh:

Bệnh diễn biến nhanh từ 24-48 giờ với triệu chứng thở khó, sốt, chảy nước miếng, nôn, mưa, tiêu chảy, run rẩy, đi loạng choạng (chân bơi bơi), có con bị co giật, hôn mê và chết.

+ Ở lợn con và lợn lứa:

Sốt nhẹ $40-40,5^{\circ}\text{C}$, ho, run nhẹ, nôn mửa, co giật và chết sau 2-8 ngày.

+ Ở lợn lớn:

Chảy nước mũi, ho, sốt $40-41^{\circ}\text{C}$, co giật và chết.

+ Ở lợn nái mang thai:

- Nhiễm bệnh tháng đầu sau khi phối giống thường thai bị chết khô.

- Nhiễm bệnh tháng thứ 2, thường gây sảy thai.

- Nhiễm bệnh tháng thứ 3-4, thai bị chết hoặc yếu ớt.

- Lợn nái còn có triệu chứng sốt nhẹ $40-40,5^{\circ}\text{C}$, đi lại liên tục, thở mạnh, chảy nước miếng.

Lưu ý: Đối với những lợn nái đã nhiễm bệnh này, khi phối giống lần sau tỷ lệ thụ thai rất thấp. Có khoảng 20% nái không có khả năng đậu thai.

III. BIỆN PHÁP PHÒNG TRỊ BỆNH

1. Phòng bệnh

- Tiêm phòng cho đàn lợn khi thấy có bệnh trong trại hoặc ở nơi lân cận. Tốt nhất là tiêm phòng toàn bộ đàn lợn định kỳ hàng năm.

- Hạn chế người và gia súc vào trại khi không cần thiết.

- Lợn phải cách ly một thời gian và kiểm tra huyết thanh học trước khi nhập đàn.

- Tiêu diệt chuột để ngăn chặn lây lan bệnh.

- Kiểm tra huyết thanh đối với lợn nái để loại trừ nguồn bệnh cho đàn lợn con.

2. Trị bệnh

Không có thuốc trị, khi lợn mắc bệnh nên xử lý để cắt nguồn lây lan sang con khác.

MỘT SỐ BỆNH KÝ SINH TRÙNG THƯỜNG GẶP

I. BỆNH GIUN ĐŨA (*Accaria suum*)

Bệnh do giun đũa ký sinh chủ yếu ở ruột non, hút chất dinh dưỡng làm cho lợn còi cọc, suy dinh dưỡng. Lợn từ 2,5 tháng tới 4 tháng tuổi bị nhiễm nhiều nhất.

1. Nguyên nhân, triệu chứng và chu trình phát triển

Bệnh lây nhiễm chủ yếu qua thức ăn, nước uống. Khi trứng giun vào ruột nở thành ấu trùng chui qua niêm mạc ruột vào gan, tim, phổi... đến phổi gây viêm phổi (có triệu chứng ho) từ phổi khi ho ấu trùng theo dịch đờm ra hầu theo nước bọt vào đường tiêu hoá phát triển thành giun trưởng thành. Khi giun đã trưởng thành trong ruột, chúng hút chất dinh dưỡng và thải chất cặn bã ra ruột, làm cho lợn mất chất dinh dưỡng nên còi cọc và thường hay ỉa chảy. Trong một số trường hợp đặc biệt do quá nhiều giun làm tắc ruột nên lợn bị chết hoặc làm cho lợn đau bụng dữ dội kêu la âm ỉ sau khi ăn, vì quá đau nên nhiều con chạy lung tung húc đầu vào tường.

2. Biện pháp phòng trị bệnh

- Lợn con sinh ra đến 2,5 tháng tuổi phải tẩy giun lần 1. Sau 2-3 tháng sau phải tẩy giun lần 2. Nếu để nuôi nái phải tẩy giun lần 3 trước khi phối giống.

Thuốc dùng tẩy giun hiện nay hiệu nghiệm nhất mà lại an toàn trong khi uống và cả trong khi tiêm đó là:

- Tetramisol liều tiêm dưới da 10 mg/kg thể trọng (đối với lợn nhỏ dưới 20kg) liều 5-7,5 mg/kg thể trọng (đối với lợn lớn trên 20kg) (Dạng thuốc bột dùng cho uống liều 1 g/20kg thể trọng).

- Levamisol (tên khác là Nemisol, Anthelsol, Paglisol, Decaris, Vinacor) liều tiêm dưới da 7,5 mg/kg thể trọng (đối với lợn dưới 20kg thể trọng). Liều 5 mg/kg thể trọng (đối với lợn từ 20-50 kg). Lợn trên 60kg tiêm liều 2 mg/kg thể trọng.

Lưu ý: Khi dùng cần xem kỹ nồng độ của từng loại thuốc: Thuốc Hungari sản xuất liều dùng 1ml/7kg thể trọng nhưng thuốc do Cuba sản xuất liều tiêm 1ml/15kg thể trọng.

- Cả 2 loại thuốc trên dùng tiêm bất kỳ lúc nào cũng được, ngay cả sau khi lợn ăn no. Thuốc có tác dụng đối với cả giun xoắn *Hyostrongylus*, giun kết hạt *Oezophagostonum*, giun phổi *Metastrongylus* và ngay cả dạng ấu trùng. Nên sau khi tiêm thuốc này dù không thấy giun ra nhưng một số triệu chứng như ho đều giảm.

+ Một số thuốc khác vẫn thường dùng nhưng hiệu quả kém hơn:

- Dipterec liều uống, trộn vào thức ăn 0,15-0,2 g/kg thể trọng (phải dùng vào lúc đói và trộn vào một

ít thức ăn). Khi dùng quá liều đôi khi có phản ứng co giật, sùi bọt mép. Phải dùng thuốc giải độc Atropin tiêm liều 1 ống 2ml/20-30kg thể trọng.

- Piperazin: liều uống, trộn thức ăn 100 mg/kg thể trọng, dùng lúc đói.

- Phenothiazin liều uống: 0,2 g/kg thể trọng.

- Mebenvet liều uống: 0,2 g/kg thể trọng.

II. BỆNH GIUN PHỔI

Bệnh do giun phổi *Metastrongylus* ký sinh chủ yếu ở khí quản, phế quản gây tổn thương và viêm phổi làm cho lợn ho nhiều, còi cọc, chậm lớn.

1. Triệu chứng và chu trình phát triển

- Lợn từ 2-6 tháng tuổi nhiễm nhiều nhất. Triệu chứng rõ nhất là ho. Tiếng ho khan không kéo dài từng cơn như bệnh Suyễn. Lợn vẫn ăn uống bình thường không sốt cao như bệnh Cúm. Trạng thái niêm mạc và da xanh xao, còi cọc, xù lông.

- Chu trình nhiễm bệnh và phát triển: khi ấu trùng giun phổi nhiễm vào thức ăn, nước uống vào ruột. Do ấu trùng nhỏ nên chui qua được thành ruột vào máu, lên phổi và ký sinh ở phổi gây tổn thương phổi tạo điều kiện cho các vi trùng gây viêm phổi kế phát nên ho hoặc đôi khi sốt nhẹ. Từ phổi, giun tiếp tục đẻ trứng thải ra ngoài theo dịch đờm vào thực quản qua ruột, theo phân ra ngoài ở trong đất 1-2

ngày nở thành ấu trùng. Ấu trùng chui vào cơ thể giun đất sau 10-12 ngày lột xác thành ấu trùng lớn hơn lại chui ra ngoài đất theo thức ăn, nước uống vào cơ thể lợn phát triển thành giun phổi.

2. Biện pháp phòng trị bệnh

Thuốc điều trị tẩy giun vẫn dùng 2 loại: Tetramisol và Levamisol liều dùng như phân phòng, trị bệnh giun đũa. Hai loại thuốc này sau khi tiêm 2 giờ thuốc đã tác động trực tiếp đến giun phổi, nhiều con ho bắn cả giun ra ngoài nhìn thấy nhỏ như sợi chỉ, thường sau 5-7 ngày triệu chứng ho giảm và hết.

QUY TRÌNH TIÊM PHÒNG CHO LỢN MẸ VÀ LỢN CON

Để có hiệu quả kinh tế cao trong chăn nuôi, đồng thời góp phần vào công tác xây dựng khu an toàn dịch bệnh cho từng địa phương thì mỗi gia đình chăn nuôi lợn nái phải tiến hành tiêm phòng cho lợn mẹ trước khi phối giống hoặc sau khi phối giống 1-2 tháng. Tiêm vaccin này sẽ truyền được nhiều kháng thể cho lợn con. Lợn con trước khi tách đàn phải tiêm phòng bằng 3 loại vaccin: Dịch tả, Phó thương hàn, Tụ huyết trùng.

1. Vaccin dịch tả lợn

- Loại virút sống nhược độc do Công ty Thuốc và vật tư thú y Trung ương II sản xuất. Thuốc ở dạng lọ đông khô, 1 lọ pha với 50ml nước muối NaCl 9‰ tiêm cho mỗi con 1ml.

- Thuốc bảo quản ở nhiệt độ 0-4°C được 9 tháng từ khi sản xuất. Khi pha nước sinh lý để được 12 giờ đồng hồ.

- Cách pha: Dùng ống tiêm đã sát trùng bằng nước sôi sau để nguội hút 10cc nước sinh lý bơm vào lọ vaccin đông khô lắc kỹ sau hút ra pha vào chai nước sinh lý 50ml.

- Cách tiêm: Lợn con từ 45 ngày tuổi trở lên tiêm 1cc dưới da bẹn hoặc gốc tai. Lợn nái trước khi phối giống 15 ngày tiêm 1cc dưới da gốc tai. Sau 7 ngày đã

có miễn dịch. Lợn nái kéo dài đến lúc tách đàn tiêm lại lần 2, còn lợn con sau một tháng tiêm lại lần 2.

Chú ý: Không dùng những lọ thuốc vaccin đã bị nứt hoặc pha không tan trong nước sinh lý. Không để ánh sáng mặt trời chiếu vào lọ thuốc chưa pha hoặc chai thuốc đã pha. Thuốc pha xong chỉ dùng trong ngày và có phích lạnh bảo quản. Những lợn đang bệnh, lợn nái chữa tháng thứ nhất, thứ 4 và lợn con dưới 45 ngày không được tiêm (chỉ được tiêm cho lợn con từ 15 ngày đến 1 tháng tuổi trong trường hợp đang có dịch xảy ra ở đó). Thuốc vaccin này chỉ pha với nước muối NaCl 9‰ không được pha với nước cất.

2. Vaccin phó thương hàn lợn

- Loại vaccin keo phèn (vi khuẩn chết kết hợp với chất hỗ trợ keo phèn) do Công ty Thuốc và vật tư thú y Trung ương II sản xuất. Thuốc ở dạng chai 20ml.

- Thuốc bảo quản ở nhiệt độ 4-8°C trong 3 tháng kể từ ngày sản xuất. Nếu để ở nhiệt độ bình thường trong phòng được 1 tháng.

Cách dùng: Trước khi tiêm phải lắc kỹ. Lợn con 21 ngày tuổi tiêm dưới da sau gốc tai hoặc bẹn liều 2ml sau 7 ngày tiêm lại lần 2 liều 2ml. Lợn lớn và lợn nái trước khi phối giống 15 ngày tiêm 2ml. Thuốc có tác dụng sau 14 ngày và miễn dịch kéo dài 4-6 tháng (nên 4 tháng tiêm lại là tốt nhất).

Chú ý: Lợn đang bị bệnh không được tiêm. Những chai thuốc bị rạn nứt, hoặc lắc không tan không được dùng. Những chai thuốc đã hút ra dùng không hết trong 1 ngày, sang ngày hôm sau phải bỏ. Thuốc phải để nơi râm mát tránh ánh nắng chiếu vào.

3. Vacxin tụ huyết trùng lợn

Loại vacxin keo phen (vi khuẩn chết kết hợp với chất hỗ trợ keo phen) do Công ty Thuốc và vật tư thú y Trung ương II sản xuất. Thuốc ở dạng chai 100ml, 50ml, 20ml, 10ml.

Thuốc bảo quản ở nhiệt độ -8°C trong 3 tháng, ở nhiệt độ bình thường trong phòng giữ được 1 tháng.

Cách dùng: Lắc kỹ thuốc trước khi dùng. Lợn con sau 45 ngày tuổi tiêm dưới da gốc tai hoặc bẹn liều 2ml. Lợn nái trước khi phối giống 15 ngày tiêm liều 2ml dưới da gốc tai. Thuốc có tác dụng sau 14 ngày và miễn dịch kéo dài 4-6 tháng.

Chú ý: Những chai thuốc bị rạn nứt, vón cục, lắc không tan ta không được tiêm. Lợn đang bị bệnh không được tiêm. Lợn con dưới 30 ngày tuổi không được tiêm. Chai thuốc chỉ dùng trong ngày, khi tiêm còn dư không được dùng cho ngày hôm sau. Thuốc để nơi râm mát tránh ánh nắng.

+ Khi tiêm phòng cho lợn nái trước khi phối giống không nên tiêm cùng một lúc 3 loại vacxin, nên

tiêm mỗi loại 1 lần cách nhau 1 tuần. Hoặc tiêm loại cùng một lúc như dịch tả với tụ huyết trùng hoặc dịch tả với thương hàn, nhưng ở vị trí khác nhau (không pha chung và không tiêm cùng một chỗ) vì sẽ làm giảm tác dụng của thuốc vaccin nhược độc dịch tả lợn.

- Đối với lợn nái nếu tiêm phòng trong thời gian mang thai tháng thứ 2 hoặc thứ 3, phải tiêm riêng mỗi loại vaccin 1 lần và cách nhau 1 tuần.

- Đối với lợn con khi tiêm phòng dịch tả lần đầu nên tiêm dưới bẹn tốt hơn và ít phản ứng hơn ở dưới da cổ.

MỘT SỐ BỆNH TÍCH ĐIỂN HÌNH

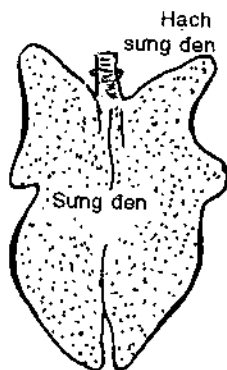
1. BỆNH TÍCH PHỔI 3 BỆNH CÚM. SUYỄN, TỤ HUYẾT TRÙNG



Phổi bệnh Cúm



Phổi bệnh Suyễn



Phổi bệnh Tụ huyết trùng

2. BỆNH TÍCH LÁCH 3 BỆNH: DỊCH TẢ, THƯƠNG HÀN VÀ ĐÓNG DẦU

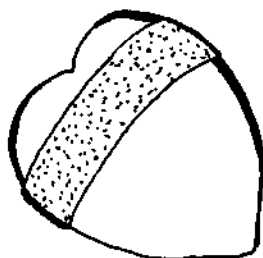
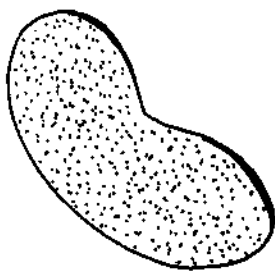
Lách dịch tả nhồi huyết
hình răng cưa ở rìa lách

Lách thương hàn sung đen

Lách đóng dầu sung đen
và sần sùi

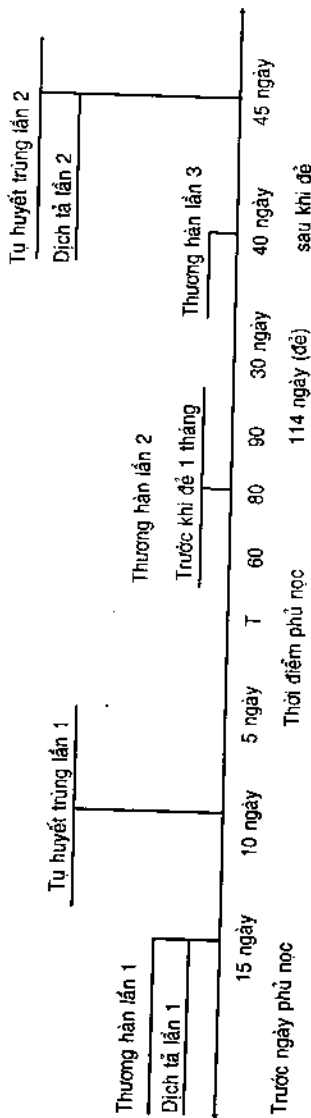
3. THẬN DỊCH TẢ XUẤT HUYẾT

4. TIM BỆNH TỤ HUYẾT TRÙNG BỊ XUẤT HUYẾT MỠ VÀNH TIM

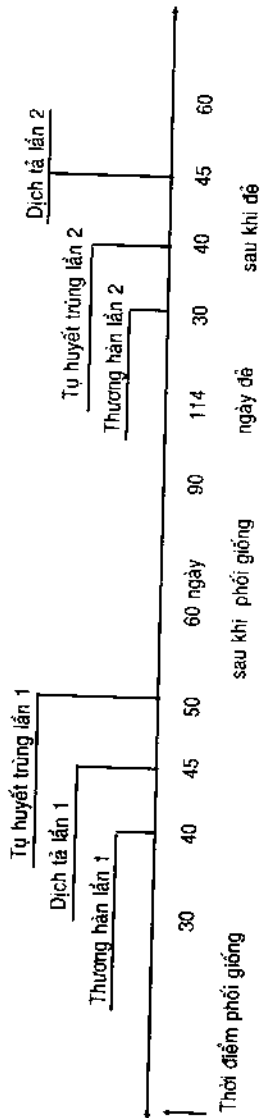


QUY TRÌNH TIÊM PHÒNG CHO LỢN NAI

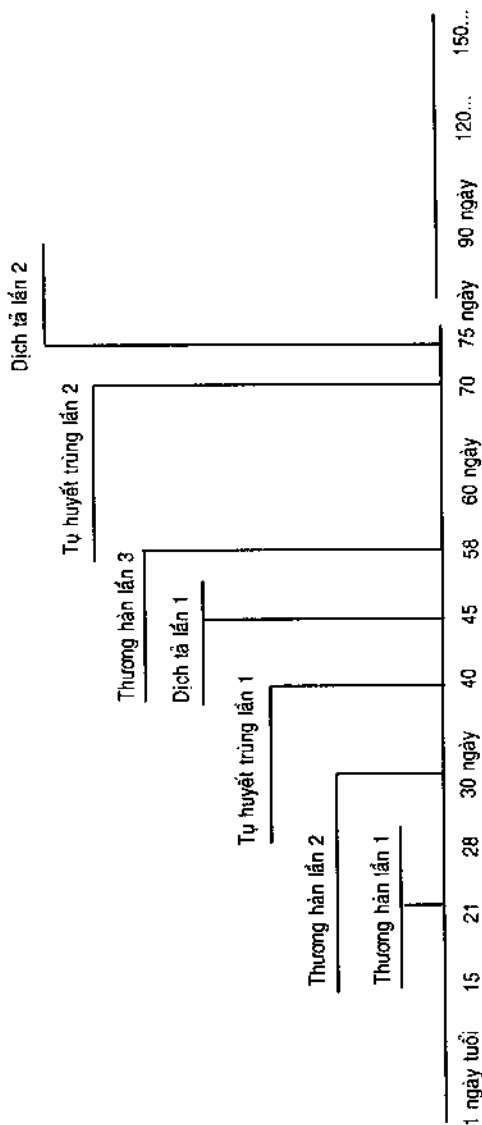
1. QUY TRÌNH TIÊM PHÒNG TRƯỚC KHI PHỐI GIỐNG



2. QUY TRÌNH TIÊM PHÒNG TRONG THỜI KỲ MANG THAI (Áp dụng trong trường hợp trước khi phối giống chưa kịp tiêm phòng)



QUY TRÌNH TIÊM PHÒNG VACCIN CHO LỢN CON VÀ LỢN THỊT



CHÚ Ý: Nếu lợn nuôi thịt trên 1 năm thì ta tiêm phòng tiếp như sau:

- Vacxin Thương hàn tiêm lần thứ 4 sau lần thứ 3 từ 3-4 tháng.
- Vacxin Tụ huyết trùng tiêm lần thứ 3 sau lần thứ 2 từ 3-4 tháng.
- Vacxin Dịch tả tiêm lần thứ 3 sau lần thứ 2 từ 4,5-5 tháng.

TỔNG HỢP QUY LUẬT PHÁT SINH, PHÁT TRIỂN CÙNG TRI

STT	Bệnh	Cúm	Suyễn	Tụ huyết trùng
1	Nội dung Lứa tuổi thường bệnh	Từ 7-60 ngày tuổi	30-120 ngày	60-150 ngày
2	Tốc độ lây lan trong đàn	Rất nhanh Từ 2-5 ngày	Chậm 7-30 ngày	Nhanh 3-7 ngày
3	Những tháng thường bệnh	Tháng 10-12	Tháng 10-2	Tháng 4-9
4	Triệu chứng đường tiêu hoá - Ăn uống - Nước dịch ở miệng - Phân - Nước tiểu	Ăn ít, bỏ ăn Không Táo ít màng nhầy Bình thường	Ăn ít Không Bình thường Bình thường	Bỏ ăn đột ngột Chảy nhiều Khô hoặc có m Đỏ như nước tr
5	Triệu chứng đường hô hấp - Thở - Dịch ở mũi - Ho	Nhanh liên tục Chảy nhiều Nhẹ + hắt xì hơi	Nhanh lúc ho ít Dài từng cơn	Thở mạnh ít và đặc Nặng khu khu
6	Thân nhiệt	41-41,5° (liên tục 4-7 ngày)	39-39,5° (sốt lúc ho)	41-42° (2-3 ngày)
7	- Sờ ngoài da - Màu sắc da	Bình thường Bình thường	Bình thường Nhợt nhạt	Nóng Đỏ tím
8*	Bệnh tích - Niêm mạc miệng - Tim - Phổi - Lách - Thận - Ruột - Hạch	Bình thường Bình thường Xung huyết đỏ Bình thường Đôi khi xuất huyết Bình thường Phổi sung đỏ	Bình thường Bình thường Đỏ đối xứng 2 bên Bình thường Bình thường Bình thường Phổi sung đỏ	Bình thường Xuất huyết tim Sung đen Bình thường Bình thường Đen + xuất h Sung đen toàn thân

HÙNG, BỆNH TÍCH CỦA 8 BỆNH TRUYỀN NHIỄM CỦA LỢN

Thời gian ủ bệnh	Thời gian ủ bệnh	Thời gian ủ bệnh	Thời gian ủ bệnh	Thời gian ủ bệnh
30-90 ngày	30-90 ngày	60-120 ngày	90-180 ngày	7-30 ngày
Nhanh	Nhanh	Nhanh	Chậm	Rất nhanh
5-15 ngày	5-15 ngày	2-7 ngày	15-30 ngày	2-5 ngày
Tháng 10-2	Tháng 10-2	Tháng 10-2	Quanh năm	Quanh năm
Bỏ ăn từ từ	Bỏ ăn từ từ	Bỏ ăn đột ngột	Ăn ít, bỏ ăn	Ăn ít, bỏ ăn
Không	Không	Không	Không	Không
Đen màng nhầy	Táo đen, nhầy	BT hoặc ỉa chảy	Bình thường	Chảy nhiều
Vàng ít	Vàng ít	Bình thường	Vàng đậm	Bình thường
Bình thường	Bình thường	Bình thường	Bình thường	Bình thường
Không	Không	Không	Không	Không
Không	Không	Không	Không	Không
41,5°	40,5-41,5°	41-42°	39,5-41°	41-41,5°
(ngày)	(4-7 ngày)	(2-3 ngày)	(2-3 ngày)	(4-7 ngày)
Lạnh	Lạnh	Lạnh, nóng	Bình thường	Nóng
Đỏ hồng	Đỏ hồng	Đỏ hồng	Vàng	Đỏ, nhàn nhèo
Loét mụn	Loét mụn	Bình thường	Bình thường	Loét tràn lan
Loét mụn	Loét mụn	Bình thường	Bình thường	Loét tràn lan
Bình thường	Bình thường	Loét sỏi van tim	Bình thường	Nhão và trắng
Bình thường	Bình thường	Bình thường	Bình thường	Bình thường
Sưng to	Riạ sưng đen	Sưng to đen	Sưng ít	Bình thường
Bình thường	Xuất huyết	Bình thường	Vàng	Bình thường
Tràn	Loét sâu mụn	Bình thường	Bình thường	Bình thường
Đỏ toàn thân	Xuất huyết ở ruột	Sưng đỏ toàn thân		

KHÁNG SINH ĐỒ ỨNG DỤNG ĐI

NHÓM KHÁNG SINH		TÊN VI KHUẨN GÂY BỆNH	GRAM (+)				
			COCCI BACILLI				
			Staphylococcus	Streptococcus	Erysipelothrix rhusiopathiae	Corynebacterium	Clostridium
		TÊN BỆNH	Nhiễm trùng huyết và viêm vú	Nhiễm trùng huyết và viêm vú	Đóng dấu	Nhiễm trùng huyết và viêm vú	Phong đòn gánh và ung khí thần
1	2	TÊN KHÁNG SINH	3	4	5	6	7
PENICILLINS	Penicillin G		+	+	+	+	+
	Cloxacillin						
	Dicloxacillin		+	+	+		
	Nafcillin						
	Ampicillin		+	+	+	+	+
	Amoxicillin		+	+			
	Mecillinam						
LINCOMYCIN	Lincomycin		+	+			+

RI BỆNH CHO GIA SÚC, GIA CẦM

GRAM (-)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
BACILLI																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
		Viêm teo mũi truyền nhiễm	Bordetella bronchiseptica																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Bệnh cúm	Haemophilus																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Bệnh tiêu chảy phân trắng	E.coli																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Bệnh thương hàn	Salmonella																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Nhiễm trùng huyết và viêm vú	Klebsiella																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Nhiễm trùng huyết	Proteus																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Nhiễm trùng huyết và viêm vú	Pseudomonasaeruginosa																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Sảy thai truyền nhiễm	Leptospira																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Bệnh lý ở lợn	Treponema hyodysenterial																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Eczema	Fungi (nấm)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Suyễn lợn và CRD gà	Mycoplasma																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Sốt	Rickettsia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Sốt vệt	Chlamydia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		SỰ HẤP THU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		ĐƯỜNG UỐNG	ĐƯỜNG CHÍNH																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
+	10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																</

1	2	3	4	5	6	7
PEPTID	Colistin (Bencospira S)					
AMINOSID	Streptomycin	+			+	
	Kanamycin	+			+	
	Neomycin	+	+			
	Gentamycin	+				
	Apramycin					
	Spectinomycin					
MACROLID	Spiramycin (Suanovil)	+	+	+	+	+
	Tylosin (Tylan)	+	+	+	+	+
CHLORAMPHENICOL	Chloramphenicol	+	+		+	+
TETRACYCLINES	Oxytetracycline					
	Chlotetracycline	+	+	+	+	+
	Doxycycline					
CÁC NHÓM KHÁC	Tiamutin	+	+		+	+
NITROFURANS	Furazolidon	+	+			
SULFONAMIDES	Sulfamethoxine					
	Sulfadimethoxine	+	+			
	Sulfamethoxazole					
CARBADOX	Mecadox					
	Qxolinic	+				
	Thiamphenical	+	+		+	+

I. HƯỚNG DẪN CÁCH DÙNG

- Dấu (++) biểu thị kháng sinh có tác dụng rất tốt cho vi khuẩn gây bệnh
- Dấu (+) kháng sinh có tác dụng với vi khuẩn nhưng không mạnh.
- Không có dấu (+) tức là kháng sinh không có tác dụng với vi khuẩn

II. LƯU Ý

- Kháng sinh đổ ở nơi này không hoàn toàn áp dụng điều trị bệnh cho một thể nhơn thuốc ở vùng này nhưng vùng khác lại không.
- Dùng một loại kháng sinh phòng và trị liên tục trong các liệu trình trên 1 cơ liệu trình điều trị hoặc phối hợp nhiều loại có tác dụng

9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
+	+		+	+	+	+	+							Kém	
+		+	+	+	+	+		+						Kém	Được
+	+	+	+	+	+	+									
+	+	+	+	+	+	+	+								
			+	+	+	+					+			Được	Tốt
		+								+	+	+		Tốt	Tốt
		+								+	+	+		Tốt	Tốt
+	+	+	+	+	+	+					+	+		Tốt	Tốt
+	+	+	+	+	+	+		+			+	+	+	Tốt	Tốt
	+								+		+			Tốt	Được
		+	+	+	+									Được	
+	+	+	+	+										Tốt	Tốt
+	+	+	+	+						+				Kém	Được
+		+	+	+										Tốt	
+		+												Tốt	

(đặc trị bệnh).

gây bệnh.

nơi khác vì: Tùy thuộc vào mức độ dùng thuốc kháng sinh ở mỗi nơi, vi khuẩn có

hay 1 đàn gia súc, gia cầm thì dễ bị nhờn thuốc. Nên thay kháng sinh theo mỗi
nhiệm đồng diệt khuẩn.

MỤC LỤC

Lời nói đầu

Phần I: Bệnh của lợn nái

1. Bệnh bại liệt trước khi đẻ
2. Bệnh vô sinh và sảy thai
3. Trường hợp lợn nái mang thai bỏ ăn nhưng không sốt
4. Bệnh đẻ khó
5. Xử lý trường hợp lợn nái cắn con
6. Bệnh sốt nhau
7. Bệnh viêm tử cung
8. Bệnh viêm vú sau khi đẻ
9. Bệnh mất sữa sau khi đẻ
10. Bệnh bại liệt sau khi đẻ

Phần II: Bệnh của lợn con và lợn thịt

1. Bệnh lợn con ỉa phân trắng
2. Bệnh phó thương hàn
3. Bệnh cúm lợn con
4. Bệnh dịch tả lợn

5. Bệnh tụ huyết trùng	72
6. Bệnh đóng dấu lợn	77
7. Bệnh suyễn lợn	81
8. Bệnh Leptospira	85
9. Bệnh lở mồm long móng ở lợn	89
10. Bệnh sung mắt, co giật và phù nề	93
11. Bệnh ly ở lợn	97
12. Bệnh giả dại (Auseszky)	100
13. Bệnh giun đũa	103
14. Bệnh giun phổi	105
15. Quy trình tiêm phòng cho lợn mẹ và con	112
16. Tổng hợp quy luật phát sinh, phát triển cùng triệu chứng bệnh tích 8 bệnh truyền nhiễm của lợn	114
17. Kháng sinh đồ ứng dụng trong điều trị bệnh cho lợn	116

• NHÀ XUẤT BẢN NÔNG NGHIỆP

D14 - Phương Mai, Đống Đa, Hà Nội

ĐT: 8523887 - 8521940 - 8524506

Fax: (04) 5760748

• CHI NHÁNH NXB NÔNG NGHIỆP

58 Nguyễn Bình Khiêm, Q.1, Tp. Hồ Chí Minh

ĐT: (08) 8297157 - 8299521

Fax: (08) 9101036

Chịu trách nhiệm xuất bản

LÊ VĂN THỊNH

Biên tập

BÍCH HOA - ANH THỦY

Trình bày bìa

LÊ THU

In 2000 bản, khổ 13 × 19cm. Chế bản và in tại Xưởng in NXBNN. Giấy chấp nhận đăng ký KHXB số 4/1225 do Cục Xuất bản cấp ngày 29/10/1999. In xong và nộp lưu chiểu quý II/2000.

TỦ SÁCH KHUYẾN NÔNG CHO MỌI NHÀ



Sách được phát hành tại:

CÔNG TY PHÁT HÀNH SÁCH
THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG
31 - 33 YÊN BÁI - ĐÀ NẴNG

TEL: (0511) 821 246 FAX: (0511) 827 145 - Email: phsdana @ dng.vnn.