VIỆN CHĂN NUÔI
TRUNG TÂM NGHIÊN CỨU DÊ VÀ THỎ SƠN TÂY
NGUYỄN QUANG SỨC - NGUYỄN DUY LÝ - FRANZ KEHLBACH

Sổ tay

KHÁM - CHỮA BỆNH cho DÊ



NHÀ XUẤT BẢN
NÔNG NGHIỆP

VIỆN CHĂN NUÔI
TRUNG TÂM NGHIÊN CỨU DÊ VÀ THỎ SƠN TÂY

NGUYỄN QUANG SỨC - NGUYỄN DUY LÝ
FRANZ KEHLBACH

CNOV 2366

SỔ TAY
KHÁM, CHỮA BỆNH CHO DÊ

NHÀ XUẤT BẢN NÔNG NGHIỆP
HÀ NỘI - 2001

LỜI NHÀ XUẤT BẢN

Nghề nuôi dê ở nước ta đã có từ lâu đời với phương thức quảng canh. Tỷ lệ mắc bệnh của dê cao, phương pháp phòng và trị bệnh chưa được người nuôi dê quan tâm, đó là một trong những nguyên nhân hạn chế hiệu quả của chăn nuôi dê. Những năm gần đây, phong trào nuôi dê lấy thịt, sữa đang được Nhà nước khuyến khích mở rộng ở khu vực gia đình nhằm tăng thu nhập và nâng cao dinh dưỡng cho nông dân.

Để giúp cho người nuôi dê hiểu biết những kỹ thuật thú y cơ bản, nhằm tăng năng suất chăn nuôi dê, Nhà xuất bản Nông nghiệp xin giới thiệu với bạn đọc cuốn sách ***"Sổ tay khám, chữa bệnh cho dê"****. Nội dung cuốn sách giới thiệu cách chẩn đoán bệnh; những bệnh có thể xảy ra; phương pháp phòng trị bệnh; các thao tác kỹ thuật thú y và kỹ thuật đỡ đẻ cho dê. Trong quá trình biên soạn, các tác giả có tham khảo và sử dụng một số hình ảnh minh hoạ của tài liệu: "Goat Health Handbook" (Sổ tay về sức khoẻ của dê) của Thomas R. Thedford do Winrock*

International Institute for Agricultural Development (Viện Phát triển nông nghiệp quốc tế Winrock) xuất bản năm 1982.

Sách chắc chắn không tránh khỏi có những thiếu sót nhất định. Chúng tôi mong nhận được ý kiến bổ khuyết của bạn đọc để chất lượng sách ngày càng tốt hơn.

NHÀ XUẤT BẢN NÔNG NGHIỆP

MỞ ĐẦU

Dê là gia súc có sức kháng bệnh rất cao. Có những con dê ốm gần đến lúc chết mới biểu hiện triệu chứng lâm sàng. Cũng có con dê có dấu hiệu ốm, nhưng 2-3 ngày nó tự khỏi. Cho nên việc xác định dê ốm, mắc bệnh gì để điều trị là điều rất cần thiết. Bởi vì, khi dê ốm sẽ không tăng trọng, giảm tiết sữa, sinh sản kém và là nguồn lây lan bệnh cho những con khác, gây thiệt hại kinh tế cho người nuôi dê. Dê khỏi bệnh nhanh sẽ hồi phục khả năng sản xuất, giảm được nguy cơ lây truyền bệnh trong đàn, cũng như giảm các chi phí về nuôi cách ly, phòng, trị bệnh.

Khi dê ốm, nên mời bác sỹ thú y hoặc mang đến cơ sở thú y để khám và điều trị bệnh. Nhưng ở những nơi mà dịch vụ thú y còn hạn chế thì ***"Sổ tay khám, chữa bệnh cho dê"*** này sẽ giúp ích cho những người nuôi dê.

Sổ tay này bao gồm 5 phần chính:

1. Phần I **Hướng dẫn chẩn đoán bệnh** (trang 7) nhằm xác định sớm được một số bệnh dựa trên cơ sở những triệu chứng lâm sàng.

2. Phần II **Những bệnh có thể xảy ra ở dê** (trang 19) nhằm nắm được nguyên nhân gây bệnh, triệu chứng, phương pháp điều trị và phòng một số bệnh có thể xảy ra ở dê.

3. Phần III **Hướng dẫn sử dụng thuốc** (trang 75) sẽ giới thiệu cách xác định liều lượng thuốc, một số phác đồ điều trị bệnh thông thường.

4. Phần IV **Các kỹ thuật thú y** (trang 84) bao gồm cách khử trùng dụng cụ thú y, cách cho dê uống thuốc và một số thủ thuật thú y như cách thiến, cách cắt móng chân v.v...

5. Phần V **Dê đẻ và đỡ đẻ cho dê** (trang 96) sẽ mô tả quá trình dê đẻ, cách đỡ đẻ cho dê trong trường hợp bình thường và khi đẻ khó. Đồng thời giới thiệu một số thao tác xử lý trước và sau khi dê đẻ.

Hy vọng rằng, tài liệu này không những chỉ là một tài liệu tham khảo về bệnh của dê, mà nó sẽ giúp người nuôi dê có thể tự chẩn đoán được bệnh và biết cách phòng trị bệnh cho dê.

PHẦN I

HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN BỆNH

1. Một số chỉ tiêu sinh lý của dê

Thân nhiệt bình thường của dê là 39,5-40,5^{o}C (thân nhiệt hạ: 39^{o}C hoặc thấp hơn; sốt nhẹ: 41-41,5^{o}C; sốt cao: 42^{o}C hoặc cao hơn). Thân nhiệt có liên quan với tác nhân kích thích, lao tác, nhiệt độ môi trường. Nếu dê đang sợ hãi, lao tác nặng hoặc trời quá nóng, độ ẩm cao thì thân nhiệt sẽ cao hơn.

Nhịp tim: 70-80 lần/phút, ở dê con nhanh hơn.

Nhịp thở: 12-15 lần/phút, dê con nhanh hơn.

Nhu động dạ cỏ: 2-3 lần/2 phút.

Tuổi động dục lần đầu: 7-12 tháng tuổi, phụ thuộc vào chế độ dinh dưỡng.

Thời gian động dục kéo dài: 12-48 giờ, trung bình là 24 tiếng.

Chu kỳ động dục: 17-23 ngày, trung bình là 21 ngày.

Thời gian mang thai: 148-156 ngày, trung bình là 150 ngày.

2. Kiểm tra các triệu chứng lâm sàng bệnh của dê

Hàng ngày nên quan sát toàn bộ đàn dê để phát hiện ra những con có các biểu hiện bất thường như: lờ đờ, chậm chạp, kém ăn, ỉa chảy, đi tập tễnh, khó thở hoặc thở nhanh, thở có

âm thanh lạ, nghiến răng, hoặc các xử thế khác thường v.v.. Nếu thấy có các dấu hiệu trên thì nên kiểm tra lại chi tiết hơi để xác định bệnh.

Các bước tiến hành khám bệnh cho dê

1. Quan sát dê từ xa: Xác định thể trạng và độ tuổi của dê, xem nó có thể tự đứng được không? Đi lại có bình thường không? Mắt có chớp và nhìn được không? Có hay cọ sát vào vật gì không? Có hiểu hiện gì đau đớn không? Bụng có bị căng phồng lên không? Có vùng nào trên cơ thể bị sưng không? Đếm nhịp thở trong một phút (mỗi nhịp thở là một lần hít vào và thở ra).

2. Tiếp cận với dê: Nên có người giữ dê ở cổ hay nắm tai, sừng. Không nên để dê chạy loạn, vì sẽ làm thân nhiệt, tần số hô hấp và nhịp tim mạch tăng lên. Cũng có thể giữ dê nằm trên đất để kiểm tra. Tuy nhiên, dê thường thoải mái hơn khi nó đứng bình thường.

3. Đo thân nhiệt dê: Vảy nhiệt kế để mức thuỷ ngân xuống vạch 35^{0}C, đưa nhiệt kế vào hậu môn và để yên trong 3 phút, sau đó lấy ra và đọc chỉ số nhiệt độ.

4. Đếm nhu động dạ cỏ: Đặt lòng bàn tay vào bụng trái, ấn nhẹ và đếm số lần nhu động của dạ cỏ trong hai phút.

5. Đếm nhịp tim mạch: Đặt ngón tay trỏ và ngón giữa vào vùng xương sườn bên trái, phía dưới sau chân trước để đếm số nhịp tim mạch trong 1 phút. Mạch đập còn có thể được kiểm tra ở phía trong phần trên của đùi sau (động mạch đùi).

6. Kiểm tra màu của niêm mạc mắt và mồm: Màu hồng là bình thường, trừ vùng niêm mạc màu đen từ phía ngoài miệng kéo vào. Màu trong của âm hộ biến đổi cũng biểu hiện dấu hiệu của bệnh.

7. Kiểm tra và cảm nhận trên mình gia súc xem có vùng nào sưng hay đau không.

8. Kiểm tra thị lực: Nhẹ nhàng đưa tay về phía mắt. Nếu mắt dê bình thường thì dê sẽ có phản xạ nháy mắt (chú ý không làm mạnh vì dê mù vẫn có thể chớp mắt khi có không khí thổi vào mắt).

9. Phát hiện các âm thanh lạ: Khó thở hay ho là dấu hiệu bệnh ở đường hô hấp. Nghiến răng hay rên rỉ là dấu hiệu đau của cơ thể, hoặc ở vùng ngực hoặc ở vùng bụng.

10. Kiểm tra các lỗ tự nhiên của cơ thể để phát hiện dê ỉa chảy, chảy nước dãi, chảy nước mũi (chú ý nước trong hay đục, có màu gì) có dử mắt hay chảy nhiều nước mắt.

11. Khi khám dê đang tiết sữa thì kiểm tra sữa xem có vẩn đục hay có máu không, sờ nắn bầu vú xem có sưng, nóng, đỏ, đau không.

12. Kiểm tra cơ quan nội tạng: Nên dùng ống nghe hoặc áp sát tai vào vùng bụng và vùng ngực nghe trực tiếp. Nếu phát hiện có âm thanh lạ nào thì phải kiểm tra kỹ lại.

Khi khám bệnh, nên ghi chép lại các dấu hiệu bất thường mà đã quan sát được, sau đó mở cuốn sổ tay này đối chiếu và

tra cứu. Các dấu hiệu quan sát được có thể là triệu chứng chung của một số bệnh, lúc đó nên xem xét và sàng lọc dần những bệnh không phù hợp. Sau đó đọc kỹ phần giới thiệu bệnh để có thể xác định được bệnh gì.

CÁCH TRA CỨU SỔ TAY

Ví dụ

Một con dê 7-8 tháng tuổi, thân nhiệt là 40°C, gầy và ỉa chảy nặng. Dê ăn kém trong vài ngày, chưa thấy dấu hiệu mất nước nặng. Mạch đập là 85, tần số hô hấp là 22. Sưng nhẹ ở dưới cằm, niêm mạc mắt nhợt nhạt. Vậy các triệu chứng chính của dê này bao gồm: ỉa chảy, tăng nhịp tim và nhịp thở, không sốt, kém ăn và niêm mạc nhợt nhạt.

Bây giờ mở cuốn sổ tay, xem phần hướng dẫn về các bệnh ỉa chảy và kém ăn. Đọc phần hướng dẫn chẩn đoán bệnh để tìm ra những bệnh có các triệu chứng giống trên. Ví dụ trên có thể là các bệnh: rối loạn axit, chướng hơi dạ cỏ, nhiễm nội ký sinh trùng, bệnh tả, thương hàn.

Trong phần miêu tả bệnh chúng ta có thể tìm thêm các dấu hiệu đặc trưng khác của bệnh. Từ đó chúng ta có thể nhận xét theo từng bệnh và đi đến xác định bệnh như sau:

Bệnh rối loạn axit

Dê mắc bệnh này thường mất nước nặng, niêm mạc không nhợt nhạt, không sưng dưới cằm, vì vậy có thể loại bỏ bệnh này.

Bệnh chướng hơi dạ cỏ

Dê bị bệnh này thì bụng phải căng phồng, niêm mạc mắt chuyển thành tím tái. Loại bỏ bệnh này.

Nhiễm nội ký sinh trùng

Các triệu chứng trên đều phù hợp với bệnh này nên lưu ý đầu tiên.

Bệnh tả

Bệnh này thường ít xảy ra, hơn nữa con vật phải có các nốt loét trong mồm. Loại bỏ bệnh này.

Bệnh thương hàn

Phải có máu trong phân, không bị sưng dưới cằm, có sốt.

Nhưng bệnh thương hàn thường gây ra tỷ lệ chết cao và lây lan nhanh, nên ta chỉ có thể xác định là bệnh nội ký sinh trùng. Sau đó xem phần hướng dẫn sử dụng thuốc và chọn loại thuốc thích hợp để sử dụng. Cách sử dụng thuốc như thế nào thì xem mục các thao tác kỹ thuật.

Nếu gặp trường hợp khó xác định được bệnh hay bệnh lạ thì phải yêu cầu bác sỹ thú y đến khám, chữa. Nếu cần thiết phải mang mẫu bệnh phẩm đến các Trung tâm Thú y để xét nghiệm.

Hướng dẫn 1: ***Chẩn đoán bệnh có triệu chứng về hệ thần kinh***

Bệnh	guyên nhân	Co giật	Mù mắt	Chúi đầu	Quay vòng	Các dấu hiệu khác
Viêm khớp - viêm não	VR	Không	Không	Không	Không	Chân sau của dê con yếu. Không sốt. Suy yếu nhanh rồi chết.
Viêm ruột hoại tử	VK	Có	Ít khi	Thỉnh thoảng	Thỉnh thoảng	Thường là ở dê non hơn ở dê già. Rất yếu, đầu ngoảnh về phía sau, nghiến răng, thường chết.
Meliodosis	VK	Không	Không	Không	Không	Đi tập tễnh, ở mọi lứa tuổi, một số chết.
Viêm rốn	VK	Có	Không	Thỉnh thoảng	Thỉnh thoảng	Sốt, rốn sưng to (nếu là dê con) kém ăn dẫn đến suy yếu, 50-60% bị chết.
Mềm não	TĐC	Có	Có	Có	Có	Không sốt, rung cơ ở dê con, nghiến răng, trợn mắt, kém ăn, nếu điều trị thì có thể khỏi.
Bệnh dại	VR	Có	Không	Có thể	Có thể	Sốt, có thể ở dạng hưng phấn hay trầm lặng, có tiếng kêu lạ, nhai cắn vật xung quanh, mắc ở mọi lứa tuổi, thường bị chết.
Bệnhđường tiêu hoá do virus	VR	Không	Không	Không	Không	Lúc đầu hưng phấn, ngứa, ăn nhiều, thời gian nung bệnh 1,5-5 năm.
Uốn ván	VK	Có	Không	Có thể	Thương không	Co giật, phản ứng lại khi chạm vào, sốt, không ăn, thường có vết thương trước khoảng 2 tuần.

VR: virus; VK: vi khuẩn; KST: ký sinh trùng; TĐC: rối loạn trao đổi chất.

Hướng dẫn 2: ***Chẩn đoán bệnh có ỉa chảy và kém ăn ở dê con (dưới 4 tháng tuổi)***

Bệnh	Nguyên nhân	Mất nước	Nhịp tim	Hô hấp	Triệu chứng khác
Cầu trùng	KST	Không	Bình thường	Bình thường	Ỉa chảy, phân có khi lẫn máu, có thể chết đột xuất mà không ỉa chảy.
Tiêu chảy do *E.coli*	VK	Nặng	Bình thường	Bình thường	Khô mồm, chướng bụng, thường sốt, tỷ lệ chết cao nếu không điều trị.
Thiếu sữa đầu	TĐC	Có ít	Bình thường	Bình thường	Khô mồm, sốt, có thể có các khối u, rốn sưng, dê yếu, hầu hết chết.
Viêm ruột hoại tử	VK	Không	Bình thường	Bình thường	Chướng bụng, sốt.
Nội ký sinh trùng	KST	Không	Tăng	Tăng	Có thể bị sưng ở dưới cằm, niêm mạc nhợt nhạt, dê rất yếu. Có thể chết trước khi có ỉa chảy.

Hướng dẫn 3: ***Chẩn đoán bệnh có ỉa chảy và kém ăn ở dê lớn (trên 4 tháng tuổi)***

Bệnh	Nguyên nhân	Mất nước	Nhịp tim	Hô hấp	Triệu chứng khác
Rối loạn axit	TĐC	Nặng	Yếu	Tăng	Bụng căng, đầy nước, ỉa chảy, phân loãng có mùi, dê rất yếu, có thể không đứng được, mất nhu động dạ cỏ.
Chướng hơi	TĐC	Không	Có thể tăng	Khó thở	Dạ dày đầy hơi và bọt. Dạ cỏ căng phình lên, sau 24 giờ mắc bệnh sẽ ỉa chảy.
Cầu trùng	KST	Không	Bình thường	Bình thường	Ỉa chảy nhanh, nặng, phân thường có máu, suy yếu nhanh.
Viêm ruột hoại tử	VK	Không	Bình thường	Bình thường	Chướng bụng và sốt, nhìn chung thường chết đột xuất.
Nội ký sinh trùng	KST	Không	Tăng	Tăng	Có thể sưng dưới cằm, niêm mạc nhợt nhạt, suy yếu, có khi chết đột xuất trước khi xuất hiện ỉa chảy
Bệnh tả	VR	Không	Tăng	Tăng	Sốt, có vùng đỏ xám quanh mồm.
Thương hàn	VK	Có	Nhanh	Tăng	Sốt cao, ỉa chảy, phân lẫn máu hoặc phân có màu vàng hay màu xanh.

VR: virus; VK: vi khuẩn; KST: ký sinh trùng; TĐC: rối loạn trao đổi chất.

Hướng dẫn 4: ***Chẩn đoán bệnh có triệu chứng thiếu máu và niêm mạc nhợt nhạt***

Bệnh	Nguyên nhân	Nước tiểu đỏ	Niêm mạc vàng	Mạch	Triệu chứng khác
Biên trùng	KST	Không	Có	Nhanh và yếu	Sốt nhẹ, kém ăn, táo bón.
Nhiệt thán	VK	Có	Không	Nhanh và yếu	Sữa có thể có máu, chảy máu từ các lỗ tự nhiên, chết sau 24-48 giờ.
Cầu trùng	KST	Không	Không	Ít ảnh hưởng	Ỉa chảy cấp tính, phân có máu, suy yếu kiệt sức nhanh.
Nội ký sinh trùng	KST	Không	Không	Có thể nhanh, yếu	Thường kém ăn đến khi các triệu chứng xuất hiện. Hay bị ỉa chảy.
Tiên mao trùng	KST	Không	Không	Có thể nhanh, yếu	Kém ăn, giảm trọng lượng dần, thể trạng kém.

VR: virus; VK: vi khuẩn; KST: ký sinh trùng; TĐC: rối loạn trao đổi chất.

Hướng dẫn 5: ***Chẩn đoán bệnh có triệu chứng khó thở, sốt và kém ăn***

Bệnh	Nguyên nhân	Mạch	Chảy nước mũi	Ho	Triệu chứng khác
Nhiệt thán	VK	Có	Nhanh yếu	Có máu	Không
eliodosis	VK	Nhanh	Nhiều, có mủ	Có	Thè lưỡi, có âm ran từ phổi, chết đột ngột.
Bệnh tả	VR	Nhanh	Khô ráo	Thỉnh thoảng	Có vùng xám quanh mồm, kế phát viêm phổi.
Viêm phổi	VK, VR, KST	Nhanh	Nhiều, lúc đầu trong, sau có mủ	Có	Thè lưỡi, xương sườn chuyển động nhanh, phổi có âm đục, nghiến răng, rên rỉ do đau.
Đậu	VR	Bình thường	Nhiều, lúc đầu trong, sau có mủ	Thường không	Vảy trên khắp mình có thể bong ra, kế phát viêm phổi.

VR: virus; VK: vi khuẩn; KST: ký sinh trùng; TĐC: rối loạn trao đổi chất.

Hướng dẫn 6: ***Chẩn đoán bệnh có triệu chứng lâm sàng là què và kém ăn***

Bệnh	Nguyên nhân	Sưng khớp	Lứa tuổi	Khỏi bệnh	Triệu chứng khác
Sẩy thai truyền nhiễm	VK	Có ít	Bất kỳ ở lứa tuổi nào	Có thể nhưng ít	Ăn tốt, có thể thấy thở nhanh ở con cái, bao dịch hoàn sưng, dê chửa bị sẩy thai.
Viêmkhớp viêm não	VR	Có	Trưởng thành	Không, thể mãn tính	Ở dê con, triệu chứng thần kinh, ăn ngon, không bị què hoặc sưng khớp.
Thiếu sữa đầu	TĐC	Có	Đến 2 tháng tuổi	80% bị chết	Ỉa chảy, rốn sưng, sốt.
Lở mồm long móng	VR	Thường không	Mọi lứa tuổi	Rất chậm	Lở loét ở các móng chân, đầu vú, mồm, sốt cao, mức độ nặng nhẹ còn phụ thuộc vào chủng virus.
Thối móng	VK	Thường không	Mọi lứa tuổi	Nếu điều trị	Chân đau, móng sưng, mùi thối.
Meliodosis	VK	Có	Mọi lứa tuổi	Thông thường	Có nhiều áp xe ở da.
Viêm vú	VK	Không	Dê cái trưởng thành	Nếu điều trị	Sốt, vú sưng, nóng, đau.

VR: virus; VK: vi khuẩn; KST: ký sinh trùng; TĐC: rối loạn trao đổi chất.

Hướng dẫn 7: ***Chẩn đoán bệnh của dê không có khả năng đứng được***

Bệnh	Nguyên nhân	Tuổi và thời gian mắc bệnh	Trạng thái	Triệu chứng khác
Thiếu sữa đầu	TĐC	3 tháng đầu sau khi sinh	Lờ đờ hay nằm bẹp một bên, có thể nhảy lên khi chạm vào.	Sốt, có thể chúi đầu hay đi vòng tròng, rốn sưng.
Thiếu magiê	TĐC	6 tháng hay lớn hơn (chăn thả nơi cỏ tốt mới mọc).	Có thể hùng hổ (co giật)	Run rẩy, kêu la, có thể phát ra sau khi đồng cỏ được bón kali ở thời tiết lạnh và ẩm ướt, dê không sốt.
Sốt sữa	TĐC	Trưởng thành (1 tuần trước và sau khi sinh)..	Mất bình tĩnh, đầu ngoảnh về một bên, co giật	Thân nhiệt giảm, có thể xuất hiện rung cơ yếu, run rẩy trước khi nằm xuống.
Nhiễm độc huyết khi có thai	TĐC	Dê cái mang thai (3 tuần trước khi đẻ)	Chân sau có thể kéo lê	Có thể mất sự điều khiển hoạt động của cơ, kém ăn, hầu hết bị chết nếu không đẻ được, không sốt.

TĐC: Rối loạn trao đổi chất.

Hướng dẫn 8: ***Chẩn đoán bệnh có vảy và nốt sùi trên da***

Bệnh	Nguyên nhân	Đặc điểm và vị trí vết loét	Triệu chứng khác
Viêm loét miệng	VR	Các vùng da mỏng trên lợi, quanh mồm, hoặc trên núm vú.	Yếu, sốt, kém ăn, thường xảy ra ở dê con, có thể bị ở chân sau. Dê cái trưởng thành thường dẫn đến viêm vú.
Sùi mụn cóc	VR	Có nhiều mụn sùi lên từ da.	Các nốt sùi rời khỏi da sau 6 tháng. Có khi xảy ra ở trên núm vú.
Nấm da	KST	Có các vòng tròn thô nhám trên khắp cơ thể.	Cũng có khi xuất hiện ở núm vú, không sốt, ăn uống bình thường, các vết loét có thể xảy ra trên toàn bộ cơ thể.
Đậu	VR	Vảy trên da khi rụng để lại vết loét (nốt đậu).	Vảy thường xuất hiện ở vùng có lông ngắn hoặc không lông, kém ăn, suy yếu, rất gầy.

VR: virus; KST: ký sinh trùng;

Hướng dẫn 9: ***Chẩn đoán bệnh có áp xe và các khối u trên da cơ thể***

Bệnh	Nguyên nhân	Đặc điểm và vị trí vết thương	Triệu chứng khác
Giả lao	VK	Các nốt to, các áp xe có ở tại các hạch lâm ba trên cơ thể.	Có khi sốt, thường ở dê trưởng thành, có thể thấy ở dạng mãn tính.
Thủy thũng thượng bì	VK	Có các nốt quanh vùng nhiễm nặng, sưng và chảy nước, có các vết đỏ chạy từ vết thương ra.	Sốt, bỏ ăn, rất yếu, chết nếu không điều trị.
Viêm vú	VK	Vú sưng, cứng, nóng, đau, có thể chuyển màu đen nếu tổ chức bị chết, thành phần sữa thay đổi.	Sốt, chân sau có thể yếu, có thể kém ăn.
Meliodosis	VK	Có nhiều áp xe trên cơ thể và các khớp sưng.	Có thể bị viêm phổi. Sốt, ho, đi khập khểnh, kém ăn.

VK: vi khuẩn.

Hướng dẫn 10: ***Chẩn đoán bệnh có triệu chứng ngứa và rụng lông***

Bệnh	Mầm bệnh	Tuổi	Chết	Triệu chứng khác
Dị ứng/côn trùng cắn	TĐC	Mọi lứa tuổi	Nếu chết thường từ trong vòng 15 phút đầu tiên.	Nổi mẩn trên toàn bộ cơ thể, bị sốc, yếu, loạng choạng, da dày, có thể bị rụng lông.
Bệnh đường tiêu hoá do virus	VR	Từ 2-6 tháng tuổi.	100% chết.	Ăn uống bình thường, không sốt, thể trạng rất yếu
Ve, ruồi và các côn trùng khác	KST	Mọi lứa tuổi.	Rời gây ngứa, tạo vết loét. Nếu nhiễm nặng có thể chết.	Chảy máu, thiếu máu, nhiễm trùng nơi bị cắn.

VR: virus; KST: ký sinh trùng.

Hướng dẫn 11: ***Chẩn đoán bệnh có liên quan đến sẩy thai***

Bệnh	Nguyên nhân	Thời điểm sẩy thai	Con mẹ chết	Các vùng khác trên cơ thể bị lây nhiễm	Triệu chứng khác
Sẩy thai truyền nhiễm	VK	50 ngày của thời gian chửa cuối	Ít khi	Đôi khi các khớp bị sưng	Kém ăn
Sẩy thai do Chlamydia	VK	50 ngày của thời gian chửa cuối	Ít khi	Không	Có thể không theo kịp đàn, kém ăn, tỷ lệ mắc trong đàn cao.
Lở mồm long móng	VR	Rất dễ gây sẩy thai	Ít khi	Mồm, chân và bầu vú	Sốt, mạch nhanh, không ăn, khỏi rất chậm.
Thương hàn	VK	50 ngày của thời gian chửa cuối	Khoảng 30%	Ỉa chảy, ruột bị loét	Sốt, bỏ ăn.

VR: virut; VK: vi khuẩn.

Hướng dẫn 12: ***Chẩn đoán bệnh có sự biến đổi xác vật sau khi chết (không quá 6-8 giờ)***

Bệnh	Nguyên nhân	Chướng bụng	Cứng	Khí dưới da	Chảy máu từ các lỗ tự nhiên	Niêm mạc nhợt nhạt	Niêm mạc vàng	Chết đột xuất
Biên trùng	KST	Thường không	Có	Không	Không	Có	Có thể	Không
Nhiệt thán	VK	Có	Không	Có thể	Có	Không	Không	Có
Chướng hơi	TĐC	Có	Có	Có	Có thể	Không	Không	Có
Viêm ruột hoại tử	VK	Có	Có	Không	Không	Không	Không	Có
Nội ký sinh trùng	KST	Thường không	Có	Không	Không	Có	Có thể	Không
Thuỷ thũng thượng bì	VK	Thường có	Có	Có	Có thể	Không	Không	Có thể
Mềm não	TĐC	Có thể	Có	Không	Không	Không	Không	Có thể

VK: vi khuẩn; KST: ký sinh trùng; TĐC: rối loạn trao đổi chất.

PHẦN II

NHỮNG BỆNH CÓ THỂ XẢY RA Ở DÊ

NHÓM BỆNH VI KHUẨN

Bất kỳ bệnh nào xảy ra bởi sự xâm nhập của vi khuẩn vào cơ thể và gây ra các rối loạn chức năng hoạt động của cơ thể đều gọi là bệnh vi khuẩn. Vi khuẩn có thể gây bệnh khi xâm nhập trực tiếp hay qua kế phát từ các bệnh khác: do virus, do chấn thương, hoặc do các tác nhân kích thích v.v... Hầu hết các bệnh vi khuẩn đều có thể sử dụng kháng sinh đặc hiệu để điều trị.

1. Bệnh nhiệt thán (Anthrax)

Triệu chứng

Triệu chứng đặc trưng là sốt cao: 41-42^{o}C, suy yếu nhanh, màu của niêm mạc mồm, mắt từ đỏ chuyển sang tím tái, đôi khi ỉa chảy lẫn máu. Thở nhanh, nông, nhịp tim nhanh và yếu. Dê bỏ ăn, lờ đờ, sữa và nước tiểu bị lẫn máu. Lưỡi, hầu và xung quanh hậu môn bị sưng. Trên xác chết thấy máu chảy ra từ các lỗ tự nhiên, xác chết không cứng. Nếu nghi ngờ chết do nhiệt thán thì không được mổ xác chết. Tốt nhất là cắt một mẩu tai để trong túi ni lông kín (ướp lạnh nếu có thể) và mang nhanh đến Trung tâm Thú y. Kiểm tra máu ở tai có thể tìm

thấy được mầm bệnh. Nếu mổ xác chết làm máu hay phủ tạng vương vãi thì sẽ tạo ra nguồn lây lan bệnh lâu dài.

Nguyên nhân và cách lan truyền bệnh

Bệnh gây ra do vi khuẩn *Bacillus anthracis*, khi tiếp xúc với không khí vi khuẩn thay đổi từ chủng gây bệnh (cường độc) ở bên trong cơ thể thành nha bào hay dạng không hoạt động. Ở dạng này vi khuẩn tồn tại rất lâu ngoài môi trường, thậm chí đến hàng chục năm. Khi gia súc nuốt phải nha bào thì mầm bệnh nhanh chóng trở thành dạng cường độc, bắt đầu sinh sản và gây bệnh. Bệnh xảy ra khi con vật nuốt phải nha bào khi chăn thả, uống nước bị nhiễm mầm bệnh, hoặc do ăn thức ăn chế biến từ động vật mắc bệnh này.

Bệnh thường xảy ra ở thể quá cấp (làm dê chết trong vòng 2-6 giờ) hoặc dạng cấp tính kéo dài sau 48 giờ mới chết.

Điều trị và phòng bệnh

Khi các triệu chứng đã thể hiện rõ thì điều trị không có kết quả. Nếu bệnh đã xảy ra thì toàn bộ đàn gia súc ở vùng đó phải được tiêm phòng bằng vacxin. Điều trị thường dùng tetracycline hoặc penicilline v.v... liều cao và kéo dài ít nhất là 5 ngày.

Xác chết không được mổ và phải được đốt hoặc chôn sâu. Chỉ có những chất sát trùng mạnh mới giết được mầm bệnh. Vi khuẩn ở dạng nha bào có thể sống trong đất nhiều năm. Tuy nhiên trong điều kiện yếm khí thì sẽ ngăn cản được sự hình thành nha bào và sẽ giết chết mầm bệnh. Cần phải tiêm phòng cho dê theo định kỳ ở những vùng mà bệnh đã xảy ra.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khoẻ con người

Bệnh nhiệt thán rất nguy hiểm cho sức khoẻ con người. Bệnh ở người thường thể hiện ở dạng ngoài da: tạo nên các nốt đỏ hay các áp xe trên da và có thể nguy hiểm đến tính mạng. Người có thể bị lây bệnh khi tiếp xúc với gia súc mắc bệnh, từ các dịch thể hay xác chết. Nếu ăn phải thịt động vật mắc bệnh thì chắc chắn sẽ bị mắc bệnh, còn nếu hít phải không khí bị nhiễm mầm bệnh thì thường sẽ bị viêm phổi.

2. Bệnh sẩy thai truyền nhiễm (Brucellosis)

Triệu chứng

Dê biểu hiện triệu chứng không rõ ràng, đôi khi bị viêm vú, chân yếu, uể oải, kém ăn. Dê thường bị sẩy thai khi đã chửa được 4-6 tuần, còn ở con đực thì bị sưng ở bao dịch hoàn và dương vật. Cách tốt nhất để chẩn đoán bệnh là lấy máu kiểm tra tìm mầm bệnh.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Vi khuẩn chủng *Brucella melitensis* gây bệnh cho dê. Dê mắc bệnh khi ăn thức ăn, nước uống hay liếm các đồ vật bị nhiễm mầm bệnh. Hoặc do liếm dê con mới sinh dính chất dịch từ đường sinh sản của dê mắc bệnh. Cũng có thể bệnh lây lan khi giao phối với con mắc bệnh.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp nào điều trị hiệu quả. Thông thường dê mắc bệnh hay dê con sinh ra từ con mẹ mắc bệnh phải giết

thịt. Biện pháp tốt nhất là đảm bảo an toàn bệnh trong đàn. Nc nào đã xảy ra bệnh thì phải sử dụng vacxin tiêm phòng.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khoẻ con người

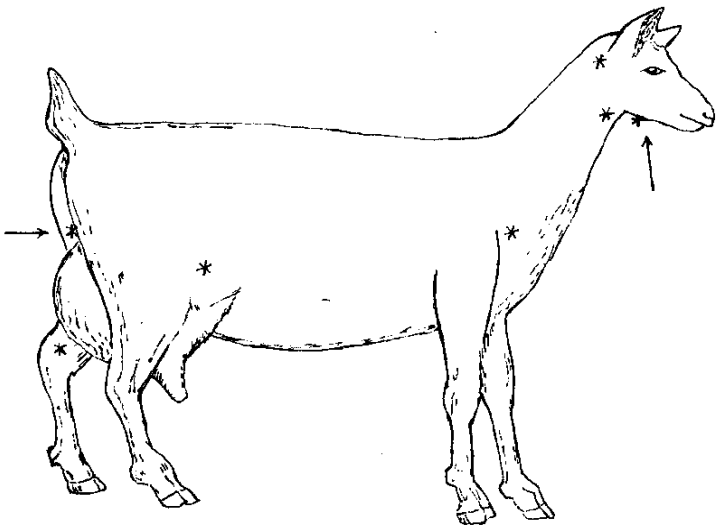
Sẩy thai truyền nhiễm là bệnh rất nguy hại đến sức kho con người. Cho nên, không uống sữa tươi khi chưa qua xử lý Phải mang găng tay và đi ủng khi chăm sóc dê đẻ có nghi mắ bệnh, sau đó phải rửa sạch tay chân bằng xà phòng. Thịt d bệnh nếu muốn dùng phải nấu thật chín.

Ở người, bệnh thường có các triệu chứng như cúm lặp đ lặp lại kèm theo sốt cao, toát mồ hôi. Nhưng các triệu chứng đ biểu hiện không rõ ràng, sự tiến triển của bệnh thường kéo dà khoảng 2 tuần.

3. Bệnh giả lao (Áp xe, Pseudotuberculosis)

Triệu chứng

Các hạch lâm ba sưng lên và tạo thành các áp xe. Các áp x này thường xuất hiện ở dưới cằm, tai, trước bả vai, lưng hoặ bầu vú, hậu môn, bắp chân sau (hình 1). Các hạch này có th nóng, đau và sưng to 3-5 cm hoặc to hơn. Bệnh thường khôn gây nguy hại nhiều, trừ khi các áp xe này sưng lên chèn và mạch máu hoặc áp xe phát sinh ở hệ thống thần kinh hay ở cá cơ quan nội tạng. Trong các áp xe có chứa mủ màu xanh vàng Việc chẩn đoán bệnh được dựa trên vị trí của các áp xe, đặ điểm của mủ. Nếu cần, lấy mủ nuôi cấy vi khuẩn trong phòn thí nghiệm.



Hình 1: ***Vị trí của các áp xe trên dê mắc bệnh***

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây nên bởi vi khuẩn *Corynebacterium pseudotuberculosis ovis*. Bệnh lây lan chủ yếu do con vật ăn phải thức ăn bị nhiễm vi khuẩn này hoặc có thể lây lan bởi các chất dịch của áp xe khi vỡ ra. Đôi khi vi khuẩn trực tiếp xâm nhập vào cơ thể qua chỗ da bị trầy xước.

Điều trị và phòng bệnh

Các áp xe được điều trị bằng phẫu thuật và phải được thực hiện cẩn thận chu đáo, nhất là các áp xe vùng đầu, cổ. Khi điều

trị nên sử dụng một số loại kháng sinh đặc hiệu với liệu trình từ 3-5 ngày (theo sự chỉ dẫn của bác sỹ thú y).

Rất khó phòng được bệnh này vì vi khuẩn *Corynebacterium pseudotuberculosis* thường tồn tại ở trong đất. Khi phẫu thuật xong nên rửa vết thương bằng cồn iốt 3-5%, toàn bộ tổ chức, mủ máu ở ổ áp xe phải được dọn sạch và đốt bỏ. Khi dê mới mua về nên nuôi cách ly ít nhất 30 ngày và tốt nhất là 2 tháng. Thời gian đó đủ để cho bệnh phát được ra ngoài. Có thể sử dụng dạng vacxin chết được phân lập từ đàn dê bị nhiễm bệnh để phòng bệnh này.

Kỹ thuật mổ áp xe được giới thiệu ở trang 95.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khoẻ con người

Nên bảo vệ tay mình khỏi các chất dịch từ ổ áp xe khi phẫu thuật. Bởi vì mầm bệnh này có thể nhiễm qua da lành của người. Cần rửa sạch và sát trùng chân tay sau khi tiếp xúc với con vật bị bệnh.

4. Bệnh sẩy thai do Chlamydia (Enzootic abortion)

Triệu chứng

Sẩy thai thường xuất hiện ở giai đoạn cuối của thời kỳ chửa (thường ở tháng thứ 3 trở đi). Nếu mắc bệnh mà không bị sẩy thai thì đẻ ra toàn xương, hay thai gỗ, hoặc là thai yếu và thường bị sót nhau. Dê ít khi biểu hiện các triệu chứng toàn thân, trừ khi bệnh gây viêm tử cung. Chỉ có thể xác định được

bệnh chính xác khi nuôi cấy mầm bệnh trong phòng thí nghiệm từ thai bị sẩy, niêm mạc tử cung hoặc lấy máu kiểm tra.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Vi khuẩn *Chlamydia psittaci* thường gây bệnh ở cừu, dê. Bệnh được lan truyền do con cái nuốt phải mầm bệnh. Mầm bệnh này sẽ tồn tại trong cơ thể, đến cuối kỳ chửa nó mới phát triển và gây bệnh.

Điều trị và phòng bệnh

Dùng tetracycline tiêm bắp từ 5-7 ngày có thể làm giảm số lượng dê cái bị sẩy thai vì nó ngăn cản được sự lây lan mầm bệnh trong đàn. Hoặc trộn tetracycline vào thức ăn với liều 110-165 g/tấn (110-165 mg/kg) cũng có tác dụng chữa bệnh.

Biện pháp tốt nhất để tránh sự lây lan bệnh là cách ly con ốm. Dê chết và các chất dịch thải ra trong quá trình sinh đẻ phải được đốt, chôn sâu và sát trùng kỹ. Đặc biệt, khi nghi ngờ con cái nào mắc bệnh thì phải nuôi cách ly khỏi đàn và điều trị ngay.

5. Bệnh tiêu chảy do E. coli (Colibacillosis)

Triệu chứng

Dê suy yếu nhanh, ỉa chảy dữ dội là triệu chứng chính của bệnh. Dê mất nước nhanh biểu hiện là da nhăn nheo, mắt trũng sâu, da lạnh và ẩm do thấm dịch thể. Dê con sẽ bị chết nhanh

trừ khi được bổ sung kịp thời nước và chất điện giải. Chẩn đoán dựa trên các triệu chứng lâm sàng, để chính xác thì cần phải nuôi cấy vi khuẩn trong phòng thí nghiệm.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Vi khuẩn *Escherichia coli* là nguyên nhân chủ yếu gây bệnh ở dê con (2 tuần tuổi) và nó thường liên quan đến môi trường sống bị bẩn. Bệnh xảy ra nhanh và nặng hơn nếu như môi trường sống mất vệ sinh và chật chội. Mầm bệnh xâm nhập vào cơ thể qua đường tiêu hoá của dê con và thường xảy ra ngay sau khi sinh. Thiếu sữa đầu sẽ thúc đẩy nhanh quá trình phát triển bệnh. Do vậy phải chăm sóc dê con mới sinh một cách chu đáo.

Điều trị và phòng bệnh

Quá trình điều trị bệnh này cần kết hợp việc bổ sung lượng nước đã bị mất, cân bằng các chất điện giải trong cơ thể và dùng kháng sinh để tiêu diệt mầm bệnh.

Có thể sử dụng một số dung dịch bổ sung nước và chất điện giải cho dê được trình bày ở cuối cuốn sổ tay này. Khối lượng nước bổ sung phải xấp xỉ bằng 10% trọng lượng cơ thể cộng với lượng nước bị mất do ỉa chảy hàng ngày. Cho dê con uống kháng sinh như tetracycline, neomycine, chlorocite hay ganidan với liều 5-10 mg/kg thể trọng.

Dê con mới sinh chưa có khả năng miễn dịch để chống lại bệnh tật và chúng phải nhận kháng thể trong sữa đầu từ con mẹ của chúng. Cần phải cho dê con bú sữa đầu trong vòng 2 giờ

đầu tiên sau khi đẻ. Như vậy, sẽ bảo hộ được dê con đến khi nó tự hoàn thiện được hệ thống miễn dịch của mình. Sau 12 giờ khả năng hấp thụ các chất kháng thể đó giảm xuống nhanh và hết sau 24 giờ. Vệ sinh chuồng trại sạch sẽ, khô ráo, thông thoáng cũng là biện pháp phòng bệnh có hiệu quả.

6. Bệnh viêm ruột hoại tử (Enterotoxaemia)

Triệu chứng

Các triệu chứng điển hình của bệnh này: trợn, chớp mắt liên tục, co giật, cong lưng, nghiến răng, chảy nước dãi và chết trong vòng vài giờ. Có khi dê bị ỉa chảy, phân có lẫn máu, niêm mạc và đặc biệt có mùi thối khắm. Nhu động dạ cỏ yếu dần rồi mất hẳn. Dê mắc bệnh thường bị chết. Mổ khám thấy có dịch lỏng trong bao tim lẫn các hạt nhỏ trông như mỡ gà. Gan sưng, sung huyết, xuất huyết, mật sưng rất to. Ruột bị viêm và xuất huyết nặng, đôi khi thấy máu tươi trong ruột non. Chẩn đoán bệnh phải dựa trên triệu chứng, chế độ ăn. Khi muốn xác định bệnh chính xác thì phải làm các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Vi khuẩn *Clostridium perfringens* chủng C (gây ỉa chảy ra máu, kiết lỵ) và chủng D (gây bệnh thận đen nhão) là nguyên nhân chủ yếu gây nên bệnh này. Mầm bệnh tồn tại trong đất và thường được tìm thấy trong dạ cỏ và ruột của dê khoẻ. Bệnh phát ra do hậu quả của sự thay đổi đột ngột các dạng thức ăn. Do đó dẫn đến sự thay đổi các yếu tố lý, hoá trong đường tiêu

hoá. Chính điều này đã tạo điều kiện cho vi khuẩn sinh sôi, phát triển và sinh độc tố gây bệnh. Các độc tố của vi khuẩn được giải phóng ra rất nhanh và được hấp thu vào máu, khi đó thì các triệu chứng của bệnh xẽ xuất hiện.

Điều trị và phòng bệnh

Dê đã phát bệnh thì rất khó hồi phục trừ khi có giải độc tố đặc hiệu tiêm ven hay dưới da. Kháng sinh (như penicilline v.v...) chỉ ngăn cản được sự sinh trưởng của vi khuẩn, chứ không có tác dụng với độc tố. Khi không có giải độc tố để điều trị có thể dùng 100-170g bột than hoạt tính và 15-30g muối bicarbonat (muối tiêu) hoà nước cho uống.

Biện pháp phòng bệnh tốt nhất là chăm sóc, quản lý và nuôi dưỡng đàn dê chu đáo, tránh thay đổi các dạng thức ăn đột ngột. Nên dùng vacxin giải độc tố tiêm phòng cho đàn dê với lịch trình 6 tháng 1 lần.

7. Bệnh thối móng (Foot rot)

Triệu chứng

Què là triệu chứng đầu tiên của bệnh. Lòng bàn chân và thành móng xuất hiện các nốt loét sùi ăn sâu vào trong, trông rất bẩn và có mùi thối rất đặc biệt.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh xảy ra do sự xâm nhập của hai loại vi khuẩn: *Fusobacterium necrophorus* và *Fusiformis nodosus*. Bệnh được lan truyền do vi khuẩn trong môi trường đất cát nhiễm vào lớp

tổ chức mô chân dê. Đất ẩm ướt và bẩn thỉu làm tăng khả năng mắc bệnh.

Điều trị và phòng bệnh

Phẫu thuật: dùng dao sắc loại bỏ các tổ chức chết, bị thối rữa. Cần phải nạo gọt kỹ, loại bỏ hết tổ chức bệnh cho đến khi thấy phần lành (rớm máu). Sau đó có thể dùng dung dịch formol 10%, hay sunphat đồng 10% ngâm chân. Để phòng bệnh này, hàng ngày nên bắt các con vật đi qua hố sát trùng có chứa dung dịch sunphat đồng hay sunphat kẽm 10%. Hố này nên đặt nơi dê thường xuyên phải qua lại khi đi chăn thả. Biện pháp phòng tốt nhất là không chăn thả đàn dê ở khu vực ẩm ướt, lầy lội. Chuồng trại, sân chơi phải khô ráo, sạch sẽ, không để đọng nước. Thường xuyên kiểm tra và cắt móng chân cho dê. Không nên mua dê ở đàn, hay vùng đã bị mắc bệnh.

8. Bệnh phó lao (Paratuberculosis - Johne's disease)

Triệu chứng

Đặc điểm của bệnh này là thường chỉ xảy ra ở dê từ 3-5 năm tuổi. Các triệu chứng của bệnh là: sản lượng sữa giảm, xù lông, kém ăn, giảm tăng trọng và suy yếu dần. Trước khi chết vài ngày, xuất hiện ỉa chảy. Các tác nhân ngoại cảnh cũng là các yếu tố làm cho bệnh phát ra nhanh hơn. Mầm bệnh tạo ra các nốt trên thành ruột non và ruột già làm giảm khả năng hấp thụ chất dinh dưỡng từ đường ruột. Bệnh thường xảy ra ở một vài cá thể trong đàn.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra vi khuẩn *Mycobacterium Johnei*. Bệnh được lây lan qua đường thức ăn bị nhiễm mầm bệnh. Bệnh này chủ yếu xảy ra ở dê sau 6 tháng tuổi. Tuy nhiên có một số trường hợp mà dê con đã mắc bệnh kể từ khi mới sinh do bị lây nhiễm qua sữa dê mẹ mắc bệnh hoặc núm vú bị dính phân nhiễm mầm bệnh.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp nào điều trị được bệnh này. Chẩn đoán bệnh dựa trên kết quả nuôi cấy để phát hiện mầm bệnh trong phòng thí nghiệm. Dùng phương pháp Johnin có thể tiến hành kiểm tra toàn đàn, nhưng khó thực hiện trong thực tế.

Phòng bệnh: Nên mua dê không mắc bệnh, loại bỏ ngay những con nghi bị bệnh trong đàn. Hạn chế sự lây lan bằng cách giảm bớt các yếu tố stress tác động lên đàn dê.

9. Bệnh thuỷ thũng thượng bì (Malignant Edema)

Triệu chứng

Xuất hiện các nốt sưng trên cơ thể kèm theo sốt cao, suy yếu và bỏ ăn. Nếu nhiễm bệnh qua vết thiến thì con vật đi lại sẽ khó khăn. Vùng bị sưng sẽ lan nhanh chóng ra toàn bộ cơ thể. Để chẩn đoán chính xác cần phải nuôi cấy vi khuẩn trong phòng thí nghiệm.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Mặc dù bệnh được gây ra do vi khuẩn *Clostridium septicum*, nhưng các chủng khác của *Clostridium* cũng gây ra các triệu

chứng tương tự trên dê. Bệnh xảy ra do vi khuẩn xâm nhập vào các vết thương. Trong vết thương, vi khuẩn sinh sản, nhân lên rất nhanh và tiết ra các độc tố. Độc tố này làm chết các tế bào và tổ chức xung quanh. Nếu mắc bệnh, dê sẽ chết nhanh trong 2-3 ngày sau khi có triệu chứng đầu tiên. Điều này còn phụ thuộc vào loại tế bào, tổ chức bị phá huỷ và vị trí của vết thương.

Điều trị và phòng bệnh

Có thể sử dụng penicilline, tetracycline hay một số loại kháng sinh khác, sulfamide để tiêu diệt mầm bệnh. Tuy nhiên cần phải điều trị sớm vào giai đoạn đầu của bệnh. Nếu điều trị muộn, bệnh đã kéo dài thì cơ thể rất khó hồi phục.

Biện pháp phòng tốt nhất là chăm sóc nuôi dưỡng dê tốt, vệ sinh sát trùng cẩn thận khi thiến, cắt sừng hay xử lý các vết thương, nên rửa sạch và sử dụng bột kháng sinh để rắc lên các vết thương hở.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Vết thương ở người cũng có thể bị nhiễm vi khuẩn *Clostridium septicum* nếu không được vệ sinh sát trùng cẩn thận sau khi tiếp xúc với dê bệnh. Nên rửa sạch chân tay bằng xà phòng sau khi tiếp xúc với dê ốm. Các vết thương cần được rửa sạch và bôi kháng sinh.

10. Bệnh viêm vú (Mastitis)

Triệu chứng

Triệu chứng chủ yếu là sưng, nóng, đỏ, đau vùng bầu vú. Thông thường có thể quan sát được sự biến đổi tổ chức của vú

và của sữa. Vú bị viêm sẽ thay đổi màu sắc từ màu hồng nhạt đến đỏ thẫm hoặc đen và bầu vú trở nên lạnh (như khi vú bị viêm thể hoại thư). Viêm vú thể hoại thư thường làm chết dê mẹ và nếu có được điều trị khỏi thì vú viêm cũng sẽ bị hỏng. Sữa ở vú mắc bệnh có màu sắc rất thay đổi: nhợt nhạt, vàng thẫm, vàng nhạt có lẫn mủ hay máu, hoặc lợn cợn đông vón hay có lẫn các tổ chức bị hoại tử. Sữa có thể bình thường hoặc loãng hơn. Tổ chức ở bầu vú có thể bị dày lên hay phù thũng tuỳ theo các nguyên nhân gây bệnh. Nhưng hầu hết các thể viêm vú thường kết hợp với nhau. Có trường hợp dê bị mắc bệnh nhưng không rõ các triệu chứng lâm sàng, dạng này thường làm giảm sản lượng sữa đến 25%. Hiện nay có nhiều phương pháp chẩn đoán bệnh viêm vú, nhưng phương pháp chẩn đoán California Mastitis Test (CMT) được sử dụng rộng rãi hơn. Nuôi cấy vi khuẩn trong phòng thí nghiệm là phương pháp chẩn đoán chính xác nhất và còn có thể xác định phác đồ kháng sinh trong điều trị bệnh.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Viêm vú là dạng viêm tuyến sữa và bầu vú của con vật. Bệnh thường được gây nên bởi các vi khuẩn *Staphylococcus* spp., *Corynebacterium* spp., *Streptococcus* spp., hoặc một số chủng *E. coli* v.v... (bảng 13). Nguyên nhân dẫn đến bệnh viêm vú thì có nhiều, nhưng bệnh xảy ra chủ yếu do vệ sinh môi trường và quy trình vắt sữa không đúng kỹ thuật. Một số bệnh khác cũng kế phát viêm vú như viêm tử cung, viêm ruột, các vết thương ở bầu vú v.v...

Điều trị và phòng bệnh

Khi mới bị bệnh có thể sử dụng cao tan, một số bài thuốc nam tiêu viêm để điều trị. Đây là biện pháp tối ưu vừa đảm bảo khỏi bệnh nhanh, lại không làm ảnh hưởng đến gia súc do sử dụng kháng sinh.

Một số chế phẩm thuốc có thể dùng tiêm trực tiếp vào tuyến sữa (qua cửa mở của núm vú). Các chế phẩm này chủ yếu là kháng sinh dạng mỡ được đóng trong các ống bơm nhựa để có thể bơm trực tiếp vào bầu vú.

Khi bệnh nặng nên sử dụng một số chế phẩm kháng sinh tiêm bắp nhằm hạn chế, hay tiêu diệt mầm bệnh, ngăn chặn không cho xuất hiện các triệu chứng toàn thân. Tuy nhiên các độc tố sản sinh ra khi vi khuẩn chết sẽ phá huỷ bầu vú và làm dê chết. Do vậy, chăm sóc dê chu đáo sau và trong thời gian bị viêm vú là rất cần thiết. Vú bị viêm phải được vắt sữa ít nhất 3 lần/ngày. Rửa bầu vú bằng nước nóng (chườm) có tác dụng giảm sưng và viêm.

Phòng bệnh bao gồm phải vệ sinh sạch sẽ trước khi vắt sữa, rửa bầu vú bằng nước ấm và sạch, có thể sử dụng xà phòng nếu vú quá bẩn, không dùng giẻ bẩn hay cũ để lau vú vì có thể sẽ làm lây lan vi khuẩn từ con này đến con khác. Bầu vú phải luôn được sạch sẽ, khô ráo. Khi vắt sữa phải theo đúng quy trình kỹ thuật. Không nên chăn thả dê cái tự do trong thời kỳ gần đẻ và đang tiết sữa để tránh sự sây sát bầu vú (khi bầu vú quá to). Không nên để bất cứ vật gì trong chuồng trại có nguy cơ làm tổn thương bầu vú. Nếu dê hay húc nhau nên cắt bỏ sừng. Không nên dùng sữa của dê bị viêm vú cho dê con bú.

Bảng 13: ***Các chủng vi khuẩn gây viêm vú***

Mầm bệnh	Triệu chứng	Thuốc
Tụ cầu khuẩn gây bại huyết (Staphylococcus)	Viêm vú hoại thư: vú cứng, đen và lạnh. Có thể chảy máu từ đầu vú. Tổ chức bị hoại tử sẽ rời bong ra	Penicilline, Ampiciline
Tụ cầu khuẩn (Staphylococcus)	Thường không gây các triệu chứng lâm sàng. Bệnh sẽ phá huỷ từ từ các tổ chức tiết sữa, hình thành các ổ áp xe ở vú.	Penicilline, Ampiciline, Cloxilin
Liên cầu khuẩn (Streptococcus)	Vú sưng nhưng mềm, thường không làm thay đổi sản lượng sữa hoặc chỉ có các lợn cợn trắng trong sữa. Thân nhiệt: 41-42°C, có thể cao hơn	Penicilline, Ampiciline, Tetracycline
Corynebacterium	Có các áp xe lớn ở phía trên bầu vú gây sưng, sữa bị hỏng, áp xe có thể phát triển nhanh trong bầu vú, bệnh gây giảm sản lượng sữa	Penicilline, Tetracycline (nên loại)
Klebsiella hoặc các chủng khác của E. coli	Vú bị sưng to, nóng, đỏ. Có dịch vàng chảy ra từ bầu vú, thường thấy các cục sữa bị đóng vón lại khi vắt ra.	Kháng sinh sẽ làm chết vi khuẩn, tuy nhiên độc tố được giải phóng ra từ vi khuẩn bị chết có thể làm hỏng bầu vú đôi khi làm chết dê. Chăm sóc chu đáo dê và theo dõi chặt chẽ khi điều trị là cần thiết.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Một số chủng vi khuẩn gây viêm vú dê có thể gây bệnh cho người. Tuyệt đối không dùng sữa của dê viêm vú để uống. Không dùng sữa ít nhất là 3 ngày sau khi bệnh đã được điều trị khỏi. Sữa tươi trước khi uống nên được hấp thanh trùng hoặc đun sôi.

11. Bệnh Meliodosis

Triệu chứng

Triệu chứng của bệnh là sốt nhẹ, kém ăn, suy yếu, thở nhanh, ho, chảy nước mũi. Khớp và hạch bị sưng, có khi bao dịch hoàn cũng bị sưng. Thỉnh thoảng một số áp xe xuất hiện và bị vỡ ra. Triệu chứng thần kinh cũng có thể xảy ra như: lảo đảo, co giật hay bị liệt. Bệnh thường xảy ra ở dê con nhưng cũng có trường hợp xảy ra ở dê trưởng thành. Chẩn đoán bệnh dựa trên các triệu chứng lâm sàng và nuôi cấy tìm mầm bệnh trong phòng thí nghiệm.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra bởi vi khuẩn *Pseudomonas pseudomallei*. Bệnh thường xảy ra ở vùng Đông Nam Á, nhưng cũng có thể xảy ra ở nhiều nơi trên thế giới. Sự lây nhiễm bệnh thường qua các vết thương bị nhiễm bẩn do bùn, đất, chất thải có lẫn vi khuẩn. Lây lan trực tiếp thường ít khi xảy ra.

Điều trị và phòng bệnh

Điều trị thường không có hiệu quả. Dê trưởng thành có thể khỏi nhưng cũng dễ bị mắc lại nếu bị tác động của stress.

Trường hợp muốn cố điều trị thì dùng tetracycline, hoặc sulfamide. Hiện nay chưa có vacxin phòng bệnh này, nên tốt nhất là không mua và chăn thả dê ở vùng đã bị nhiễm bệnh.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Mặc dù mức độ ảnh hưởng không rõ ràng nhưng người có thể vẫn bị mắc nếu ăn, uống phải mầm bệnh. Lưu ý các sản phẩm từ con bị bệnh không nên dùng làm thức ăn cho người.

12. Bệnh viêm rốn (Omphalophlebitis)

Triệu chứng

Triệu chứng của bệnh là sốt cao, suy yếu, có khi bị co giật. Dê bỏ bú mẹ, mệt mỏi, lờ đờ. Các khớp sưng, nóng, đau, rốn sưng và cứng. Các triệu chứng này xảy ra trong thời gian ngắn hoặc có thể kéo dài đến một vài tháng.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Nhiều loại vi khuẩn có thể xâm nhập vào lỗ cuống rốn ngay sau khi sinh ra. Vi khuẩn còn có thể xâm nhập vào máu qua vết thương, vết cắt sừng v. v...

Điều trị và phòng bệnh

Khi bệnh đã kéo dài hay xảy ra ở dê 1-2 tháng tuổi thì điều trị không có hiệu quả. Dê nhỏ dưới 2 tuần tuổi nên dùng các loại kháng sinh như penicilline, tetracycline và các loại sulfamide để điều trị. Nếu đã bị viêm khớp hay co giật thì bệnh rất khó hồi phục.

Biện pháp phòng tốt nhất là nuôi dưỡng chăm sóc chu đáo, vệ sinh môi trường sạch sẽ, đảm vệ sinh sát trùng cẩn thận trong quá trình đỡ đẻ. Sau khi cắt rốn dê con nên dùng cồn iốt 5% sát trùng cẩn thận.

13. Bệnh đau mắt đỏ (Keratoconjunctivitis)

Triệu chứng

Chảy nước mắt, lòng trắng và niêm mạc mắt bị đỏ thẫm, mí mắt sưng lên và nhắm lại khi bị ánh sáng chiếu vào. Sau đó đuôi mắt trở nên mờ (kéo màng), cũng có thể xuất hiện các tia máu, có khi lại xuất hiện các điểm trắng ở con ngươi. Sau đó con ngươi có thể bị che kín bởi lớp màng trắng kéo ra bao phủ và làm mù mắt. Mắt bị bệnh có thể khỏi sau 1-4 tuần tuỳ theo nguyên nhân và mức độ bệnh.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra như vi khuẩn, virus. Nhưng chủ yếu do Rickettsia, Clamydia xâm nhập vào mắt và gây bệnh. Mầm bệnh này lây lan do tiếp xúc với con bị bệnh và lan từ con này đến con khác hoặc do lây nhiễm từ các chất bẩn dây vào mắt hoặc do kế phát từ các tổn thương ở mắt.

Điều trị và phòng bệnh

Dùng các loại kháng sinh như kanamycine, tylosine hay các loại thuốc mỡ tra mắt khác để tra vào mắt từ 2-4 lần/ngày. Nếu mắt bị kéo màng sử dụng sunphat kẽm 10% nhỏ vào mắt 2 lần/ngày. Có thể dùng bột ốc nhồi đốt cháy tán nhỏ thổi vào

mắt 1-2 lần/ngày. Thời gian điều trị thường kéo dài 1-4 tuần, cũng có khi lâu hơn. Nên giữ dê bệnh nơi tối, tránh ánh sáng trực tiếp chiếu vào mắt hoặc lấy vải che mắt lại để tránh bị kích thích. Khi dê bị bệnh nên cách ly ngay khỏi đàn để tránh lây nhiễm sang con khác.

14. Bệnh viêm phổi (Pneumonia)

Triệu chứng

Sốt cao, chảy nước mũi, ho nhiều, tần số hô hấp thay đổi (nhanh hay chậm). Trường hợp cấp tính dê khó thở và phải thở bằng mồm. Nếu bị nặng dê sẽ không muốn vận động và luôn nghiến răng, rên la. Dê kém ăn hoặc bỏ ăn, lờ đờ, chậm chạp, hay nằm.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh xảy ra có thể do vi khuẩn, virus, ký sinh trùng hay do các tác động của môi trường làm giảm sức đề kháng như bị lạnh, gió lùa, ướt nước mưa v.v... Bệnh có thể truyền nhiễm và cũng có khi là không truyền nhiễm. Bệnh có thể ở dạng quá cấp (gây chết nhanh) hay dạng cấp hoặc ở dạng mãn tính kéo dài hàng tháng, hàng năm. Bệnh thường xảy ra do mầm bệnh từ môi trường xâm nhập vào cơ thể, hay là do kế phát của bệnh khác. Bệnh phát triển nhanh hơn nếu có các yếu tố stress như: môi trường không khí ngột ngạt, nuôi nhốt chật chội, vận chuyển xa, bị lạnh hay chuồng trại ẩm ướt v.v...

Điều trị và phòng bệnh

Điều trị cũng như phòng bệnh phải bắt đầu từ khâu chăm sóc nuôi dưỡng tốt, tạo sự thông thoáng trong chuồng nuôi. Thức ăn, nước uống phải sạch sẽ, đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể. Hạn chế sự đi lại xa không cần thiết làm dê mệt nhọc. Có thể sử dụng một trong các loại kháng sinh tiêm bắp như: gentamycine, tylosine, ampicilline, penicilline, streptomycine hay sulfamide.

15. Bệnh phó thương hàn (Salmonellosis)

Triệu chứng

Dê sốt cao, tiêu chảy nặng, phân có lẫn máu hoặc có màu đen, có lẫn các sợi trắng. Bệnh chủ yếu xảy ra ở dê con. Dê trưởng thành thường nhiễm chủng salmonella gây sẩy thai ở dê cái có chửa. Phương pháp chẩn đoán chính xác là nuôi cấy vi khuẩn trong phòng thí nghiệm. Khi bệnh xảy ra thì cần kiểm tra toàn đàn để phát hiện sớm và điều trị kịp thời.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Có nhiều chủng *Salmonella* gây bệnh ở dê. Vi khuẩn tồn tại ở ngoài môi trường và ở con mắc bệnh. Bệnh lan truyền do tiếp xúc trực tiếp với con mang bệnh hay do ăn, uống thức ăn bị nhiễm vi khuẩn.

Điều trị và phòng bệnh

Điều trị bằng cách cho uống hoặc tiêm bắp một trong các loại kháng sinh như neomycine, tetracycline hoặc sulfamide. Cho dê uống nước sạch sẽ và cho ăn thức ăn tươi ngon, dễ tiêu hoá. Giữ dê nơi ấm áp, khô ráo, tránh gió lùa.

Để phòng bệnh nên cách ly ngay con ốm, cọ rửa, sát trùng chuồng nuôi dê và vùng xung quanh chuồng trại. Không mua dê từ vùng có tiền sử bệnh. Không cho dê con tiếp xúc với dê mẹ bị bệnh, kể cả khi đã được điều trị khỏi. Dê mắc bệnh này lâu ngày, đã gầy yếu thì nên loại thải ngay.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Người có thể bị nhiễm bệnh thương hàn. Phải rất thận trọng khi tiếp xúc và điều trị dê bệnh. Không được sử dụng sữa dê mắc bệnh này, nhất là đối với trẻ em.

16. Bệnh xoắn trùng (Leptospirosis)

Triệu chứng

Đặc điểm của bệnh là nước tiểu đỏ, niêm mạc mắt và da vàng. Dê bị sốt cao, suy yếu, thở dốc. Lượng sữa giảm, sữa có màu vàng, đắng. Có thuỷ thũng trên cơ thể. Đôi khi bị loét vùng da quanh mồm, mũi, tai và cổ. Nếu ở thể mãn tính thì dê có lúc sốt, lúc không, đôi khi dê lại bị kém ăn. Nói chung, bệnh thường tiềm ẩn, ít khi thể hiện ra ngoài. Muốn chẩn đoán chính xác phải lấy máu kiểm tra trong phòng thí nghiệm.

Khi dê chết mổ khám thì thấy niêm mạc và da vàng, bắp thịt vàng có mùi khét, dưới da bị keo nhầy và đôi chỗ có xuất huyết. Gan sưng, nhũn, có chỗ màu vàng, có chỗ màu hồng. Màng thận có nhiều điểm trắng hoại tử. Bọng đái chứa nhiều nước tiểu có lẫn máu. Hạch lâm ba ruột sưng to.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh do vi khuẩn *Leptospira* spp. gây ra. Vi khuẩn có nhiều chủng khác nhau. Bệnh lây lan do ăn, uống phải thức ăn bị nhiễm mầm bệnh. Cũng có thể do vi khuẩn xâm nhập qua da và niêm mạc hoặc qua đường sinh dục khi phối giống.

Điều trị và phòng bệnh

Biện pháp tốt nhất là dùng kháng huyết thanh để điều trị. Có thể dùng một trong các loại kháng sinh: penicilline, streptomycine, neodexin, tetracycline, ampiciline v.v... đều điều trị cũng có hiệu quả. Cần định kỳ kiểm tra máu để phát hiện và điều trị bệnh kịp thời, tránh lây lan rộng ra toàn đàn.

Có thể dùng vacxin hay huyết thanh để tiêm phòng bệnh cho cả đàn nếu cần thiết.

17. Bệnh uốn ván (Tetanus)

Triệu chứng

Triệu chứng của bệnh thường xuất hiện trong vòng 7-14 ngày sau khi mầm bệnh xâm nhập vào cơ thể qua vết thương. Bệnh làm dê co giật, đau đớn và làm cứng các cơ vân, nhất là ở vùng đầu, cổ. Các triệu chứng này sẽ lan nhanh tới các phần khác và sau 24-48 giờ toàn bộ cơ thể sẽ bị co quắp và cứng lại. Nếu con vật có thể đứng dậy được thì chân xoạng ra, cổ và đầu kéo dài ra, tai thì dựng lên. Sau đó con vật sẽ bị co giật dữ dội và phản ứng với bất kỳ tác động nào từ bên ngoài (kể cả gió

thổi hay âm thanh mạnh). Con vật thở không đều, mắt mở to, thân nhiệt tăng cao khi co giật.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra bởi độc tố vi khuẩn *Clostridium tetani*. Mầm bệnh thường tồn tại trong đất, trong phân của người và động vật. Bệnh xảy ra khi vi khuẩn xâm nhập vào tổ chức mà có vết thương kín hay vết thương mà miệng bị băng kín, từ đó vi khuẩn sinh sản, nhân lên và sản sinh độc tố.

Điều trị và phòng bệnh

Khi bệnh đã xảy ra thì điều trị hầu như không có hiệu quả. Thường có trên 80% số dê mắc bệnh bị chết. Có thể điều trị bằng penicilline liều cao kết hợp với phẫu thuật mở rộng vết thương, rửa ôxy già và dùng các loại thuốc giảm đau, chống co giật.

Biện pháp phòng bệnh rất đơn giản: khi muốn phẫu thuật hay thiến hoạn hoặc có vết thương lớn nên dùng giải độc tố để tiêm cho con vật. Bất kỳ vết thương nào đều cần phải rửa sạch, nạo hết phần tổ chức hoại tử, sát trùng kỹ, dùng bột kháng sinh rắc vào. Không nên băng bó vết thương quá kín và để quá lâu.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Bệnh không thể lan truyền sang người, nhưng con người có thể bị nhiễm bệnh qua các vết thương trên da.

NHÓM BỆNH VIRUS

Bệnh virus là bệnh gây ra do virus khi xâm nhập vào cơ thể gây ra các triệu chứng bệnh lý. Giai đoạn nung bệnh thường thay đổi tuỳ theo từng loại mầm bệnh và độc lực của chúng. Một số loại virus có thể làm dê chết, nhưng đa số chỉ làm suy yếu sức đề kháng của cơ thể và tạo điều kiện cho vi khuẩn khác gây bệnh kế phát. Kháng sinh thường không có tác dụng điều trị đối với virus.

1. Bệnh viêm khớp - viêm não (Arthritis Encephalitis Syndrome)

Triệu chứng

Bệnh thường xảy ra ở dê con 2-4 tháng tuổi. Biểu hiện rõ nhất là hai chân sau bị yếu, đi cà nhắc và cuối cùng không đi được. Dê không sốt, ăn uống bình thường, nhưng các triệu chứng trên kéo dài suốt trong quá trình bệnh. Vì chân không đi được nên bị teo dần, dê con suy yếu dần rồi chết.

Dê già thường thấy các khớp bị sưng. Bệnh phát triển chậm trong vòng hai hay nhiều năm. Dê đi đứng rất khó khăn. Dê không sốt, vẫn nhanh nhẹn và ăn uống bình thường, nhưng không khỏi được viêm khớp. Sau vài năm chúng yếu dần và giảm trọng lượng, các khớp viêm bị teo đi và dê có thể chỉ đi được bằng đầu gối.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do virus. Bệnh được truyền từ con già đến con non qua tiếp xúc hay từ sữa mẹ truyền sang đàn con.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp nào điều trị hiệu quả. Khi phát hiện cần cách ly ngay con vật mắc bệnh. Dê con cần nuôi tách và nuôi xa con mẹ mắc bệnh. Tốt nhất nên loại thải dê bị bệnh này.

2. Bệnh viêm loét miệng truyền nhiễm (Contagious Ecthyma)

Triệu chứng

Ban đầu xuất hiện các mụn nước như hạt đậu xanh ở môi, mép. Các mụn lớn dần lên, vỡ ra và tạo thành các vết loét (hình 2). Trên các vết loét bên ngoài có lớp tế bào sùi lên và tạo thành lớp vảy khô, ngày càng dày lên và cứng lại. Hiện tượng này còn thấy ở các vùng da mỏng, ít lông như: bụng hay bầu vú (hình 3). Khi bóc vảy ra thì thấy phía dưới tổ chức bị loét và có phủ lớp keo bựa màu vàng. Các vết loét này còn có thể lan vào trong miệng, làm niêm mạc lợi và lưỡi bị loét. Do đau và bị kích thích nên dê luôn chảy rớt dãi, lẫn nhiều bọt và có mùi hôi khó chịu. Dê khó nhai và nuốt thức ăn. Các hạch lâm ba vùng cổ sưng to có khi gây sưng phù cả mặt. Dê yếu dần, thậm chí không lấy được thức ăn. Nếu bị ở đầu vú dê mẹ sẽ bị đau và không muốn cho con bú.

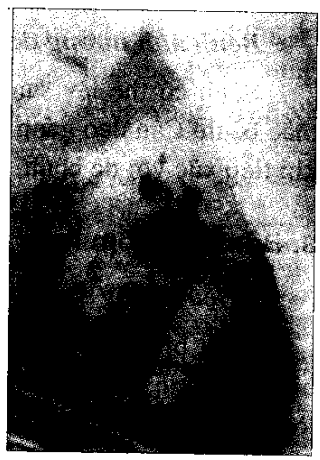
Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh do một loài virus gây ra ở cừu, dê. Virus này có sức đề kháng rất cao và có thể tồn tại lâu trong môi trường sau khi rời cơ thể vật chủ. Dê con mắc bệnh có thể lây nhiễm sang vú

con mẹ khi bú. Khi khỏi bệnh dê sẽ có khả năng miễn dịch được một năm. Dê nhiễm nặng có thể bị chết do không ăn được hay bị nhiễm trùng kế phát gây viêm ruột hay viêm phổi. Bệnh thường xảy ra ở dê con nhất là vào mùa ẩm ướt, nhưng bệnh cũng thường xảy ra ở những đàn dê mới được chuyển từ nơi khác đến.



Hình 2: **Vết lở loét ở trên môi, mép**



Hình 3: **Vết lở loét trên vú dê**

Điều trị và phòng bệnh

Khi phát hiện dê mắc bệnh cần cách ly và điều trị kịp thời, nhất là đối với dê con. Tổng vệ sinh sát trùng chuồng trại bằng foocmon 5% hay bằng vôi bột.

Điều trị: cạy bỏ lớp vảy ngoài, có thể dùng khế chua chà sát cho bong vảy. Sau đó dùng dung dịch thuốc gồm: 50ml cồn iod 10%, 20g bột tetracyclin hoà đều với một lít mật ong bôi

liên tục vào vết loét 2-3 lần/ngày cho đến khi khỏi hẳn (nếu vảy dày và cứng cần thấm ướt trước khi cạy). Trường hợp nặng cần dùng kháng sinh và vitamin A tiêm bắp để chống nhiễm trùng kế phát và kích thích lên da non. Cần chăm sóc nuôi dưỡng dê tốt bằng thức ăn mềm để dê dễ ăn.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Bệnh có thể lây sang người khi tiếp xúc trực tiếp với dê mắc bệnh. Cần đeo găng tay và sát trùng cẩn thận trước và sau khi tiếp xúc với dê bệnh.

3. Bệnh lở mồm long móng (Foot and Mouth Disease)

Triệu chứng

Dê ít bị bệnh hơn so với trâu, bò. Dê lờ đờ, sốt cao, xuất hiện các mụn nước nhỏ ở mồm và lưỡi mà khi vỡ để lại các vết loét, các lỗ nhỏ ăn sâu vào niêm mạc. Các mụn này còn xuất hiện ở móng và trên bàn chân, vùng này trở nên tái xám, sau đó mụn vỡ ra để lại các nốt loét sâu, có thể gây long móng. Mụn cũng có thể xuất hiện ở bầu vú. Dê mắc bệnh này thường rất yếu, không ăn được thậm chí không đi lại được nếu chân bị nặng. Dấu hiệu đầu tiên của bệnh là dê con chết đột xuất và dê mẹ có chửa bị sẩy thai. Khi nghi ngờ bệnh xảy ra cần thông báo ngay cho cơ quan thú y biết.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do virus, được lan truyền khắp nơi trên thế giới. Bệnh lây lan theo đường thức ăn, nước uống và không khí

hoặc do virus xâm nhập vào mắt, niêm mạc từ không khí. Mầm bệnh có thể tồn tại trong cơ thể và có nguy cơ xảy ra một năm hay lâu hơn nữa sau khi đã hết các triệu chứng lâm sàng.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp nào điều trị hiệu quả. Vacxin dùng để phòng bệnh nên được chế từ những chủng virus gây bệnh trong vùng. Tốt nhất, khi xảy ra bệnh thì phải cô lập vùng bệnh và tiêu diệt những gia súc đã mắc bệnh.

4. Bệnh mụn cóc (Papilomatosis)

Triệu chứng

Đặc trưng của bệnh là xuất hiện các nốt sần sùi trên da, nhất là ở những vùng da mỏng như bầu vú hay dưới bụng, tai.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh này chủ yếu gây ra bởi virus và chủ yếu xảy ra ở trên dê. Đàn dê nhiễm bệnh này thì virus được thải tự do vào môi trường và từ đó nó xâm nhập vào các vết trầy xước hoặc vết thương trên da của con khoẻ và gây bệnh. Thời gian nung bệnh khoảng 1 tháng. Hầu hết các nốt sần sẽ tự rời ra sau một năm và từ đó sẽ tạo nên miễn dịch cho dê.

Điều trị và phòng bệnh

Hiện nay chưa có biện pháp nào phòng trị đặc hiệu. Khi có các nốt sùi trên da thì nên loại bỏ bằng cách đốt hay phẫu thuật hay dùng hoá chất như Iode.

5. Bệnh tả (Peste Des Petit Ruminants)

Triệu chứng

Đột nhiên dê sốt cao đến 41°C, dê lờ đờ, mất bình tĩnh, xù lông, môi mũi khô kèm theo chảy dãi. Dê kém ăn và đỏ xung quanh mắt. Cũng có thể xuất hiện các vùng đỏ nhạt xung quanh mồm. Dê bị ỉa chảy rất nặng, phân lỏng và thối, cơ thể bị mất nước, trông hốc hác. Viêm phổi có thể kế phát. Hầu hết dê mắc bệnh tả đều bị chết trong vòng 8 đến 10 ngày. Bệnh này cần được chẩn đoán chính xác trong phòng thí nghiệm khi nghi ngờ bệnh đã xảy ra trong đàn. Khi bệnh đã xảy ra với triệu chứng rõ thì đã có từ 10-90% dê trong đàn bị mắc bệnh.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do một loài virus. Bệnh được lan truyền trực tiếp từ con ốm sang con khoẻ hoặc từ những vùng mang bệnh. Toàn bộ tổ chức, dịch thể của dê ốm thải ra đều chứa virus gây bệnh. Trâu bò có thể mang bệnh nhưng không phát bệnh mà chỉ thải virus vào môi trường.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp điều trị có hiệu quả. Nên khống chế và phòng bệnh tốt. Có thể sử dụng vacxin tiêm cho dê trong vùng bị nhiễm.

6. Bệnh dại (Rabies)

Triệu chứng

Triệu chứng đặc trưng của bệnh là điên loạn, chạy lung tung, suy yếu, lượng sữa giảm nhanh, kém ăn hay bỏ ăn. Nhiều

con vật mắc bệnh luôn nhai những vật lạ như khúc gỗ, hòn đá. Chúng không thể nuốt được nên luôn chảy nước dãi. Dê mắc bệnh cũng có thể không kêu la (thể ẩn) hoặc nếu kêu thì tiếng trầm và biến giọng. Mắt dê luôn trợn trừng trừng.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do một virus. Virus này gây bệnh cho toàn bộ động vật máu nóng kể cả người. Bệnh xảy ra ở khắp nơi trên thế giới, trừ một số nước đã loại trừ được căn nguyên gây bệnh. Virus có trong nước bọt của con bệnh và truyền bệnh khi cắn vào các con khác. Bệnh còn được lây lan khi nước bọt có chứa mầm bệnh nhiễm vào các vết thương hở (ví dụ khi liếm). Giai đoạn nung bệnh dài có thể kéo dài đến 10 tháng, thậm chí lâu hơn. Nhưng thông thường thì phát bệnh ra sau khoảng 2 tuần.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp điều trị hiệu quả khi bệnh đã phát ra. Điều trị dự phòng cho người (tiêm phòng) phải được tiến hành ngay sau khi nghi đã bị nhiễm mầm bệnh. Nhưng điều này khó thực hiện được đối với gia súc. Cho nên khi con vật được nghi đã mắc bệnh thì nên giết bỏ ngay. Hiện nay có một số số vacxin được dùng cho động vật, nhưng khi sử dụng cần đọc kỹ nhãn hiệu, hướng dẫn, chỉ định và khi tiêm phải hết sức cẩn thận.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Nếu người đã tiếp xúc với dê mắc bệnh dại thì rất dễ bị lây nhiễm bệnh. Nên khi thấy con vật có các triệu chứng của bệnh dại thì nên nghi là đã bị bệnh này và cần chú ý đề phòng.

7. Bệnh viêm đường tiêu hoá do virus (Scrapie)

Triệu chứng

Triệu chứng sớm nhất của bệnh biểu hiện ở hệ thần kinh như rung cơ nhẹ, lông dựng đứng xơ xác, đi đứng loạng choạng. Nếu bệnh kéo dài thì dê sẽ bị ngứa ngáy ban đầu ở tai, sau lan khắp cơ thể. Con vật sẽ cào, lăn, cắn hay làm bất cứ điều gì để cọ sát được vào vùng ngứa. Con vật bị giảm trọng lượng và suy yếu dần, tuy vẫn ăn uống được. Khoảng một tuần trước khi chết nó sẽ nằm xuống và không đứng lên được. Khi mới phát hiện ra 1-2 con trong đàn có triệu chứng bệnh thì thường đã có tới 50% số dê đã mắc bệnh.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do virus và chủ yếu xảy ra ở cừu nhưng cũng có thể xảy ra ở dê. Thời gian nung bệnh thay đổi từ 18 tháng đến 4 năm, do vậy bệnh thường xảy ra ở dê từ 2 đến 6 năm tuổi. Khi mắc bệnh thì tỷ lệ chết đến 100%. Dê mắc bệnh từ khi có triệu chứng đầu tiên đến khi chết thường từ 2-6 tháng. Bệnh được lan truyền qua tiếp xúc trực tiếp và lây từ mẹ sang con.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp điều trị hiệu quả. Khi nghi ngờ bệnh xảy ra cần thông báo kịp thời lên các cơ quan hữu quan để có biện pháp xử lý kịp thời.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Tuy chưa có dấu hiệu bệnh rõ ở người, nhưng cũng có tài liệu cho rằng: nếu người ăn phải thịt, sữa hay các sản phẩm từ con vật bị bệnh thì cũng có thể mắc bệnh. Đến nay đã xác định bệnh đã được lan truyền sang một số loài khỉ.

8. Bệnh đậu (Pox)

Triệu chứng

Bệnh xảy ra ở tất cả các lứa tuổi, nhưng dê con dễ cảm nhiễm với bệnh hơn. Triệu chứng đầu tiên của bệnh là chảy nước mũi, mắt đỏ, sốt, lông thô xơ xác, dê đứng cong lưng, bỏ ăn. Sau 1-2 ngày có nhiều nốt mẩn đỏ xuất hiện khắp cơ thể nhất là ở vùng ít lông. Hầu hết các nốt này sẽ tạo thành vảy và tồn tại sau 3-4 tuần, vảy bong đi tạo nên các lỗ ở trên da. Các nốt loét này còn có thể xuất hiện trong đường tiêu hoá. Tỷ lệ chết của bệnh lên đến 80% và chủ yếu chết do kế phát viêm phổi hay viêm ruột.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do virus và được lan truyền qua không khí hay qua tiếp xúc trực tiếp.

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp điều trị hiệu quả. Kháng sinh được dùng để hạn chế bệnh nhiễm khuẩn kế phát. Nên sử dụng vacxin để phòng bệnh.

NHÓM BỆNH DO RỐI LOẠN TRAO ĐỔI CHẤT

Bệnh xảy ra có liên quan đến chế độ cho ăn không hợp lý và sự thiếu dinh dưỡng hoặc là sự mất cân bằng các chất trong quá trình sinh lý, sinh hoá và trao đổi chất diễn ra bên trong cơ thể.

1. Bệnh rối loạn axit - Khó tiêu - Bội thực dạ cỏ - Tắc thực quản

Bệnh rối loạn axit

Xảy ra khi dê ăn quá nhiều thức ăn dễ tiêu hoá với hàm lượng tinh bột và đường cao, như các loại hạt ngũ cốc, phụ phẩm của nó (bã bia) và một số loại rau. Độ pH của dạ cỏ sẽ thay đổi đến ngưỡng axit, thường dưới 5. Con vật bị chướng hơi, bỏ ăn, ỉa chảy nặng gây mất nước (mắt trũng, da nhăn nheo), dê nghiến răng biểu hiện đau đớn. Nhu động dạ cỏ yếu, sau đó thì mất hẳn. Dạ cỏ chứa đầy nước, con vật yếu, đi loạng choạng, đã nằm xuống thì khó đứng dậy được. Nếu không điều trị dê sẽ chết trong vòng 1-2 ngày.

Điều trị bệnh bằng cách dùng ống thông dạ dày đưa hỗn hợp dầu thực vật, than hoạt tính và muối tiêu ($NaHCO_3$) vào dạ cỏ, kết hợp tiêm glucoza, cafein, vitamin để trợ lực v.v...

Bệnh khó tiêu

Thường là dạng nhẹ của bệnh rối loạn axit. Triệu chứng của bệnh là nhu động dạ cỏ yếu hay mất hẳn, kém ăn, sản lượng sữa giảm.

Điều trị: dùng than hoạt tính trộn với chất tẩy nhẹ như dung dịch magiê (45-60 ml), hoặc sunphat magiê (15-30g) trộn

lẫn với 100-200 ml nước cho uống bằng chai hoặc dùng ống sông cho thẳng vào dạ dày.

Bệnh bội thực dạ cỏ

Xảy ra khi ăn quá nhiều thức ăn thô xơ kém chất lượng. Thức ăn này chưa kịp tiêu hoá trong dạ cỏ đã phải tống xuống đường ruột làm ảnh hưởng đến quá trình tiêu hoá, làm giảm hay mất nhu động dạ cỏ. Có khi là do sự thay đổi đột ngột chủng loại thức ăn sẽ làm chậm quá trình lưu chuyển thức ăn trong dạ cỏ và dẫn đến tình trạng khó tiêu và bội thực dạ cỏ. Để khắc phục bệnh này cần phải phẫu thuật dạ cỏ cùng với sự chăm sóc khác của bác sỹ thú y.

Tắc thực quản

Thường ít xảy ra ở dê trừ khi chúng ăn phải rau, phế phẩm hoa quả một cách vội vàng. Điều trị: nếu vật gây tắc ở gần ngoài thì dùng tay lấy ra. Nếu ở quá sâu thì lấy tay nắn bóp phía ngoài cho trôi xuống hay dùng ống cao su để thông qua họng, thực quản và đẩy vật đó xuống dạ cỏ. Nếu biện pháp đó không làm được thì liên hệ ngay với bác sỹ thú y.

2. Chứng dị ứng, côn trùng đốt

Triệu chứng

Triệu chứng nặng là dê ngã đột ngột, hôn mê, suy yếu dần và có thể bị chết. Triệu chứng nhẹ và phổ biến hơn là thở khó, nhịp tim thất thường, chảy nước mắt, mũi, nước dãi, ngứa ngáy khó chịu, u cục nổi lên ở trên da, lông dựng đứng. Phần tổ chức bị sưng chứa đầy dịch lỏng (thuỷ thũng), có vùng da bị mẩn đỏ.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Dị ứng là sự phản ứng của cơ thể với chất lạ (thường là protein) và cơ thể đã sinh ra mẫn cảm với chất đó. Các chất khác nhau gây ra dị ứng ở các mức độ khác nhau. Các chất gây dị ứng có thể là chất kích thích, các loại thức ăn có chứa protein lạ, hoặc do côn trùng cắn, do tiêm vacxin, kháng sinh v.v... Mức độ biểu hiện của dị ứng thường liên quan đến lượng chất lạ khi tác động. Với liều nhỏ gây phản ứng nhẹ, liều lớn gây sốc thậm chí làm dê chết. Những phản ứng này xảy ra ngay sau khi dùng hoặc sau đó từ 2-3 tuần.

Điều trị và phòng bệnh

Ngay lập tức đưa con vật ra khỏi môi trường gây dị ứng. Nếu dị ứng xảy ra trên da thì tắm rửa động vật bằng xà phòng và nước sạch (nên bảo vệ tay khỏi các tác nhân gây dị ứng). Không nên tắm rửa gia súc trên sông vì chất gây dị ứng có thể gây chết cho cá và làm bẩn môi trường. Nếu dê bị sốc, gần chết thì tiêm ngay dưới da hay tĩnh mạch epinephrin (adrenalin). Sử dụng chất kháng histamin, hydrocorticoid tiêm hay cho uống và sử dụng các thuốc khắc phục các triệu chứng. Đề phòng bệnh bằng cách không để gia súc ở môi trường có tác nhân gây dị ứng, không cho tiếp xúc với các chất có thể gây dị ứng cho con vật.

3. Bệnh chướng hơi dạ cỏ (Bloat)

Triệu chứng

Dê bồn chồn, khó chịu, chân sau cào đất, kêu la, đầu hay ngoảnh về phía bụng trái. Phía bụng trái căng to, phồng hẳn ra

ngoài, gõ vào nghe thấy âm trống. Cũng có trường hợp bên phải bụng cũng căng lên nhưng hướng về phía trước. Nhu động dạ cỏ yếu dần và mất hẳn. Niêm mạc mắt, mồm chuyển từ đỏ hồng sang tím tái. Điều đó biểu hiện cơ thể bị thiếu ôxy và con vật sắp chết.

Nguyên nhân và cách gây bệnh

Đây là hội chứng rối loạn tiêu hoá chủ yếu do thức ăn, như cho dê ăn nhiều thức ăn bị ôi, mốc, thức ăn dễ lên men sinh hơi như dây lang, lạc, lá sắn; hay do thay đổi khẩu phần ăn đột ngột. Ngoài ra còn do kế phát từ một số bệnh như cảm lạnh, dính nước mưa, viêm ruột, bội thực dạ cỏ v.v... Về cơ bản chướng hơi là sự ngăn cản quá trình tống hơi ra khỏi dạ cỏ và thường xảy ra đột xuất. Hơi có thể ở dạng tự do hay lẫn với dịch dạ cỏ (chướng hơi bọt). Nếu không thoát hơi ra được, dạ cỏ sẽ căng to đè vào cơ hoành chèn ép phổi gây trở ngại cho tuần hoàn và hô hấp, thậm chí dẫn đến gia súc chết do thiếu ôxy trong máu.

Điều trị và phòng bệnh

Điều trị kịp thời là rất cần thiết. Bắt gia súc đi lại, buộc đoạn gỗ nhỏ ngang mồm để nó nhai và xoa bóp vùng bụng để kích thích quá trình nhu động và ợ hơi. Dùng dấm tỏi (100-150 ml) hay củ tỏi giã nhỏ hoà rượu (40ml) cho uống cũng có tác dụng ức chế sự sinh hơi. Có thể sử dụng dầu ăn cho uống (100-150 ml) cũng có tác dụng tốt. Nếu ở dạng nguy kịch dùng troca nhỏ hay kim 16 chọc dò dạ cỏ cho thoát hơi ra ngoài. Biện pháp phòng tốt nhất là tránh cho ăn các loại thức ăn dễ lên men và thức ăn bị kém phẩm chất.

4. Bệnh thiếu sữa đầu (Colostrum Deprivation)

Triệu chứng

Nếu dê con không được bú sữa đầu thì khả năng phòng bệnh của cơ thể kém và hay bị mắc bệnh. Nếu sống được qua tháng đầu hoặc 6 tuần đầu thì có thể sống sót vì khi đó chúng đã có thể xây được hệ thống miễn dịch cho mình. Nhưng dê con bị thiếu sữa đầu mà sống được thì cơ thể cũng không được phát triển một cách hoàn thiện.

Nguyên nhân và cách gây bệnh

Dê mới sinh có rất ít hoặc không có kháng thể để phòng bệnh và cũng chưa có hệ thống miễn dịch hoàn thiện. Trước khi sinh, kháng thể mẹ không thể đi vào cơ thể dê con được. Dê mẹ tạo ra kháng thể và được tích trữ trong tuyến sữa, đó là tiền gamaglobulin. Dê con có khả năng hấp thu những kháng thể thụ động này từ thành dạ dày, ruột trong thời gian ngắn sau khi sinh. Khả năng hấp thu cao nhất từ 6-12 giờ đầu tiên, sau đó thì giảm đi và hết sau 24 giờ. Đây là điều rất quan trọng khi chăm sóc dê sơ sinh. Ngày đầu tiên cần cho dê con bú sữa đầu với lượng khoảng 10% so với trọng lượng cơ thể (200-300 ml).

Điều trị và phòng bệnh

Không có biện pháp điều trị hiệu quả khi bệnh đã xảy ra. Biện pháp phòng bệnh rất đơn giản và cần thiết là cho dê con bú sữa đầu đầy đủ trong vòng 6 giờ sau khi sinh. Nếu dê con yếu, bị lạnh thì cần đốt lửa sưởi, và xoa dầu v.v... Sữa nên đun

ấm lên trước khi cho bú. Có thể dùng xi lanh để bơm sữa cho uống, nếu dê không tự bú được.

5. Bệnh sốt sữa (Milk fever)

Triệu chứng

Bệnh thường xảy ra ở dê mẹ đang tiết sữa hoặc ở thời kỳ cạn sữa. Ban đầu dê đi lại khó khăn, loạng choạng, co giật, sau đó dê bị liệt, nằm bệt về một bên, không đứng dậy được và suy yếu dần. Chẩn đoán: dựa trên các triệu chứng lâm sàng, kiểm tra khẩu phần ăn. Nếu cần thiết lấy máu kiểm tra trong phòng thí nghiệm: hàm lượng canxi trong máu thường dưới 6 mg/100ml.

Nguyên nhân và cách gây bệnh

Khi dê chửa hay trong giai đoạn tiết sữa mà không được cung cấp đủ hoặc không có khả năng hấp thụ đủ nhu cầu canxi của cơ thể, nó phải sử dụng nguồn canxi trong máu. Khi lượng canxi huyết giảm xuống mức quá thấp thì triệu chứng bệnh xuất hiện. Đó là hậu quả khi cho dê ăn khẩu phần thiếu hay mất cân bằng canxi phốtpho và lại cho ăn kéo dài trong suốt quá trình mang thai và tiết sữa.

Điều trị và phòng bệnh

Khi dê bị bệnh cần giữ dê ở trạng thái đầu cao hơn và nghiêng về một bên, để khi bị nôn mửa thì thức ăn và dịch tiêu hoá không đi vào thực quản được. Nếu bệnh ở giai đoạn đầu thì có thể điều trị được bằng cách: tiêm tĩnh mạch dung dịch canxi chlorua 10% (15-30 ml/ngày) hay gluconat canxi 30%

(50-100 ml/ngày) trong 3 ngày liên tục (nên tiêm chậm tránh gây sốc). Cần bổ sung thêm vitamin D qua tiêm bắp. Thường xuyên trở mình và xoa bóp cho con vật. Khi dê đỡ nên cho ra ngoài vận động để tăng cường khả năng hấp thu vitamin D.

Phòng bệnh: cho dê cái ăn thức ăn có đủ lượng canxi, phốtpho khi mang thai và tiết sữa. Hàng ngày nên thả dê cho vận động vào lúc trời nắng nhẹ. Nên cho ăn cỏ khô hoặc cây họ đậu, vì khẩu phần này có tác dụng kích thích hoóc mon mà có liên quan đến việc lấy canxi dự trữ trong xương và cơ chế này sẽ hoạt động tốt khi dê tiết sữa. Sau khi sinh đẻ và ở giai đoạn tiết sữa thì phải chăm sóc nuôi dưỡng tốt với thức ăn có khẩu phần canxi cao, nhất là những con cao sản.

6. Bệnh thiếu magiê (Grass tetany, Hypomagnesaemia)

Triệu chứng

Dê đau đớn và run rẩy là những triệu chứng đầu tiên, sau đó dê trở nên yếu hơn và nằm xuống không đứng dậy được. Các triệu chứng khác cũng giống như bệnh sốt sữa.

Nguyên nhân và cách gây bệnh

Bệnh xảy ra khi khẩu phần ăn thiếu magiê kéo dài. Triệu chứng đầu tiên xuất hiện khi lượng magiê trong máu giảm xuống dưới mức bình thường. Bệnh thường xảy ra khi ăn nhiều cỏ xanh, quá non do sinh trưởng quá nhanh, hay khi chăn thả ở vùng cỏ quá tốt mà được bón bằng phân kali. Trong cỏ xanh non, mọc nhanh chứa rất ít magiê. Do vậy khi cho dê ăn nhiều cỏ non hoặc các loại thức ăn mà có ít magiê kéo dài thì triệu chứng bệnh sẽ xuất hiện.

Điều trị và phòng bệnh

Điều trị bao gồm cung cấp magiê cho con vật bằng cách tiêm trực tiếp vào máu từ 10-20 ml sunphat magiê 10%. Sau đó thì các phương pháp điều trị sốt sữa cũng có thể được áp dụng được trong bệnh này. Biện pháp phòng tốt nhất là đa dạng hoá các loại thức ăn xanh cho dê. Khi cho dê ăn cỏ phải kết hợp với một số cây họ đậu hay hạt ngũ cốc và không nên cho gia súc cao sản ăn nhiều, kéo dài cỏ xanh, non. Cho ăn thêm cỏ, rơm khô cũng có thể có tác dụng làm chậm quá trình tiêu hoá cỏ trong đường ruột, tăng khả năng hấp thu magiê.

7. Nhiễm độc huyết khi có thai (Pregnancy toxaemia)

Triệu chứng

Dê cái bị mắc bệnh thì suy yếu, các bắp thịt nhão, yếu và mất thăng bằng ở giai đoạn cuối của thời gian mang thai. Sau đó chúng nằm xuống và không thể tự đứng dậy được. Sau một vài ngày dê sẽ bị chết. Sau khi nằm xuống những triệu chứng của bệnh thường giống hệt như sốt sữa. Nếu điều trị theo hướng sốt sữa thì bệnh thường thấy đỡ sau một vài giờ nhưng trong hầu hết các trường hợp đều bị lặp lại. Điều đó là do các tác nhân gây bệnh sốt sữa chiếm tới 20% nguyên nhân gây bệnh này nên thuốc chỉ có thể khắc phục bệnh nhất thời.

Nguyên nhân và cách gây bệnh

Bệnh chỉ xảy ra ở giai đoạn cuối của thời kỳ mang thai và thường gặp ở dê có từ 2-3 thai hoặc khi dê quá béo. Bệnh xảy ra khi có sự đòi hỏi nhiều, đột xuất về dinh dưỡng cho quá

trình phát triển bình thường của thai. Khi đó các sản phẩm bài tiết từ dê con cũng như các chất dịch thể và nhau thai tăng nhanh về thể tích, khối lượng và sẽ chèn ép làm giảm thể tích của dạ cỏ làm cho dê ăn ít gây thiếu chất, đồng thời các chất bài tiết bội sinh gây nhiễm độc vào đường máu. Mặt khác, nếu dê béo thì xoang bụng sẽ nhỏ hơn, nên cũng gây nên nhiễm độc vào đường máu. Mặt khác, nếu dê béo thì xoang bụng sẽ nhỏ hơn, nên cũng gây nên trạng thái tương tự. Hoặc do nguyên nhân khác mà làm giảm lượng thức ăn đưa vào. Để bảo đảm tồn tại, dê mẹ phải chuyển hoá hoặc tiêu hoá mỡ dự trữ hoặc sử dụng các nguồn năng lượng dự trữ khác của cơ thể để cho thai phát triển bình thường. Quá trình chuyển hoá nhanh kho dự trữ năng lượng đó sẽ sinh ra thể xê tôn, khi đó triệu chứng bệnh sẽ xuất hiện.

Điều trị và phòng bệnh

Nếu dê đã nằm xuống thì rất khó điều trị, trừ khi nó đẻ được ngay. Điều trị với Propylen glycol 60-90 ml 2 lần/ngày, kết hợp với corticosteroid và bổ sung tinh bột vào khẩu phần. Có thể tiêm glucoza 30% 50-100 ml vào tĩnh mạch, kết hợp cho uống muối tiêu 20-40 g/ngày. Nên trợ giúp dê đẻ sớm thì có thể cứu được dê mẹ và kể cả dê con khi đã đến gần ngày đẻ.

Phòng bệnh không để dê quá béo trong quá trình chửa, không bổ sung quá nhiều đường trong thức ăn, như tinh bột hoặc các sản phẩm từ tinh bột, kết hợp bổ sung thêm xơ thô để làm chậm quá trình tiêu hoá. Nhu cầu protein cũng phải được đảm bảo, tuy nó ít gây ảnh hưởng đối với bệnh này.

NHÓM BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Bệnh ký sinh trùng là hậu quả của quá trình nhiễm nội, ngoại ký sinh trùng nặng đến mức gây nên trạng thái bệnh lý cho cơ thể. Bệnh có thể gây nên phản ứng toàn thân hay cục bộ ở một phần cơ thể nào đó.

NHÓM BỆNH KÝ SINH TRÙNG ĐƯỜNG MÁU

1. Bệnh biên trùng (Anaplasmosis)

Triệu chứng

Thiếu máu là triệu chứng chung phổ biến làm cho dê ốm yếu, tăng trọng kém, lượng sữa giảm và chất lượng thịt kém. Bệnh thường tạo điều kiện cho các bệnh nhiễm trùng kế phát.

Nguyên nhân và cách gây bệnh

Bệnh này gây ra bởi loài đơn bào ký sinh trùng đường máu (Anaplasma ovis). Mầm bệnh thường được lan truyền qua ve, ruồi hút máu, kim tiêm và các dụng cụ phẫu thuật. Con vật nhiễm bệnh ít khi biểu hiện triệu chứng ra ngoài và thường ở dạng nung bệnh. Bệnh thường xảy ra ở những vùng mà trâu bò đã mắc bệnh này. Có thể chẩn đoán bệnh chính xác bằng phương pháp kiểm tra máu tìm mầm bệnh.

Điều trị và phòng bệnh

Dùng tetracycline để điều trị và phòng bệnh với liều 4 mg/kg tiêm bắp trong 30 ngày liền. Hoặc dùng oxytetracyline tiêm hay

cho uống với liều 20-30 g/con/ngày. Phòng chống bệnh bằng cách tiêu diệt muỗi, nhặng và các loại ve hút máu. Sát trùng dụng cụ khi tiêm, thiến hay phẫu thuật v.v... Hạn chế các yếu tố ngoại cảnh tác động đến con vật.

2. Bệnh tiêm mao trùng (Trypanosomiasis)

Triệu chứng

Dê mắc bệnh này sẽ thiếu máu, suy yếu kéo dài và giảm thể trọng và sản lượng sữa. Nếu không điều trị được sớm thì khoảng 10-15% số dê mắc bệnh sẽ bị chết.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra do một số loài đơn bào ký sinh trùng đường máu (Trypanosoma brucei, T. congolense, T. vivax). Mầm bệnh phá huỷ hồng cầu, gây thiếu máu cho cơ thể. Bệnh được lan truyền qua loài ruồi nhặng hút máu. Dê, cừu ít khi biểu hiện dấu hiệu bệnh nặng.

Điều trị và phòng bệnh

Điều trị bệnh này bằng một số loại thuốc tiêm Berenil, Naganin, Adidine. Bên cạnh đó cần có biện pháp phòng trừ tổng hợp các loại côn trùng hút máu. Cần lưu ý bệnh hay xảy ra ở đàn dê con mà được lai tạo với các giống cao sản để nâng cao năng suất. Cho nên cần phải có chế độ nuôi dưỡng tốt đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng cho dê.

NHÓM BỆNH NỘI KÝ SINH TRÙNG

1. Bệnh cầu trùng (Coccidiosis)

Triệu chứng

Bệnh này chủ yếu xảy ra ở dê con. Triệu chứng bệnh thay đổi từ kém ăn đến bỏ ăn, từ phân nhão đến ỉa chảy nặng. Trường hợp mắc bệnh nặng thì phân lỏng lẫn nhiều máu. Dê ỉa chảy kéo dài làm giảm khả năng tăng trọng, dê bị xù lông và có đến 15% số con mắc bệnh chết. Phân của con bệnh chứa rất nhiều ấu trùng gây nhiễm. Chẩn đoán dựa trên triệu chứng lâm sàng, tiền sử bệnh và lấy phân kiểm tra noãn nang cầu trùng. Tuy nhiên trong phân dê thường có noãn nang nhưng ở mức độ nhẹ và chưa gây ra triệu chứng. Không nên điều trị trừ khi có triệu chứng xuất hiện hoặc có nhiều noãn nang trong phân.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh gây ra bởi loài ký sinh trùng đơn bào (Eimeria). Chúng sống ký sinh trong tế bào thành ruột. Các noãn nang cầu trùng nhỏ chứa ấu trùng được thải theo phân ra ngoài. Sau 24 tiếng các noãn nang đó trở thành ấu trùng gây bệnh và có thể lan truyền sang con khác theo đường thức ăn, nước uống. Số lượng ấu trùng xâm nhập vào cơ thể sẽ quyết định mức độ biểu hiện bệnh. Nếu kèm theo các tác nhân kích thích thì bệnh sẽ nặng hơn. Bệnh cũng tạo điều kiện thuận lợi cho các bệnh

khác kế phát như viêm ruột v.v... Bệnh thường xảy ra khi nuôi dê ở môi trường quá chật chội, nền chuồng quá bẩn, ẩm ướt.

Điều trị và phòng bệnh

Một vài chế phẩm sulfamide được sử dụng trong điều trị bệnh cầu trùng. Thuốc có thể dùng ở dạng trộn vào thức ăn, nước uống với liều 200 mg/kg thể trọng trong 4 ngày đầu, sau đó giảm dần đi một nửa và kéo dài thêm 4 ngày nữa (xem phần điều trị). Cần kết hợp việc sát trùng chuồng trại với việc điều trị để có hiệu quả tốt hơn. Cần giữ sạch máng ăn, uống của dê con, tránh sự ô nhiễm ấu trùng vào thức ăn, nước uống. Không nên nuôi nhốt dê chật chội, loại trừ các tác nhân ngoại cảnh bất lợi. Lưu ý nên nuôi nhốt dê con xa đàn dê trưởng thành.

Khi bệnh xảy ra cần vệ sinh sát trùng chuồng trại, cách ly ngay con ốm để tránh lây nhiễm ra toàn đàn.

2. Bệnh sán lá gan (Fasciolosis)

Bệnh sán lá gan là một bệnh phổ biến ở dê.

Triệu chứng lâm sàng

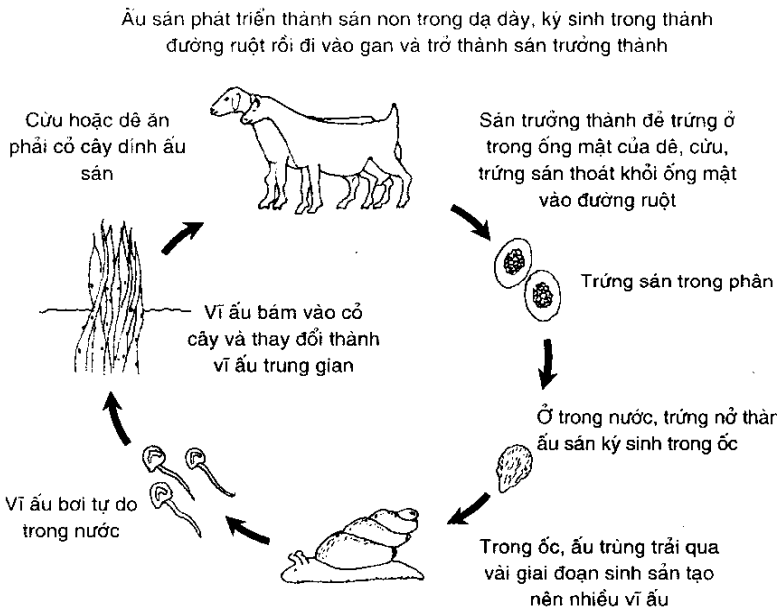
Bệnh sán lá gan có thể xuất hiện ở dạng cấp tính, bán cấp tính và chủ yếu là dạng mãn tính. Gia súc mắc bệnh thì suy yếu, kém ăn, lờ đờ, giảm tiết sữa và giảm trọng lượng kể từ khi nhiễm một tháng trở lên. Trong trường hợp kéo dài, nặng có thể dẫn đến ỉa chảy. Dê nhiễm sán lá gan thì thể trạng kém, xù lông, niêm mạc nhợt nhạt, da khô. Có khi xuất hiện thuỷ thũng nếu nhiễm nặng và kéo dài.

Bệnh lý

Quá trình gây bệnh bắt đầu từ khi vĩ ấu trung gian xâm nhập vào gan và cư trú ở ống mật. Khi số lượng sán lớn xâm nhập đồng thời sẽ gây nên viêm gan cơ học cấp tính. Trong trường hợp cấp tính có sự phá vỡ mô gan từng vùng với hiện tượng xuất huyết nặng. Máu rỉ đầy xoang bụng và làm dê chết. Thậm chí không xuất huyết dê cũng có thể chết trong vòng vài ngày do hậu quả của tình trạng mất chức năng hoạt động của gan. Bệnh viêm gan mãn tính xuất hiện sau khi sán xâm nhập vào ống mật hút chất dinh dưỡng, thải độc tố, cũng có khi gây viêm cơ quan nội tạng và tạo thành các áp xe. Bệnh gây thiếu máu và thiếu đạm huyết thanh.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Có hai loài sán lá gan. Các loài sán lá gan có vòng đời gián tiếp thông qua ký chủ trung gian là ốc nước ngọt. Sán trưởng thành sống trong ống mật của vật chủ và đẻ trứng, trứng theo ống mật vào phân ra ngoài. Ở đồng cỏ ướt, trứng phát triển thành ấu sán và xâm nhập vào ốc nước ngọt. Ở trong ốc, ấu sán phát triển qua nhiều giai đoạn thành vĩ ấu, sau đó chúng thoát ra khỏi ốc, bơi vào nước bám vào cây cỏ và cư trú ở đó. Ở cây cỏ chúng phát triển thành vĩ ấu trung gian có khả năng gây bệnh. Dê ăn phải cây cỏ nhiễm ấu sán này, chúng sẽ xuyên qua xoang bụng ký chủ đến gan và cư trú ở đó. Ở trong ống mật chúng phát triển thành sán trưởng thành và hoàn thành vòng đời của mình. Đôi khi di trú ấu sán nhầm đường nên có thể thấy chúng lạc vào thận và phổi.



Hình 4: ***Vòng đời của sán lá gan***

Điều trị và phòng bệnh

Trường hợp cấp tính thường làm dê chết nhanh mà không kịp điều trị. Khi điều trị dùng thuốc để tẩy sán lá gan và tiêu diệt ấu trùng như: albendazone, niclosamid, fasciolis v.v... Sau khi tẩy 3 ngày phân thải ra phải được dọn sạch và tiêu độc. Biện pháp phòng tốt nhất là định kỳ tẩy sán lá gan cho dê với lịch trình 6 tháng 1 lần; ở vùng có nguy cơ nhiễm cao thì 3 tháng tẩy 1 lần. Không nên chăn thả, lấy thức ăn cho dê ở

những bãi chăn ngập nước hay ở nơi có nhiều vũng nước đọng lâu ngày.

3. Bệnh giun tròn

Nhiễm giun tròn đường tiêu hoá là một trong những nguyên nhân chính của sự hao tổn và làm giảm khả năng sản xuất của dê ở mọi lứa tuổi, đặc biệt trong điều kiện nuôi chăn thả.

Nguyên nhân và cách lan truyền

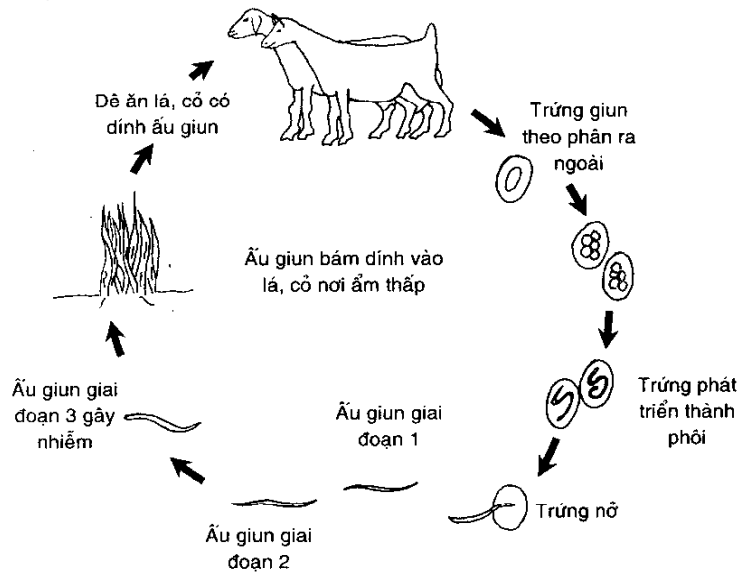
Có nhiều loài giun tròn cư trú ở những phần khác nhau của đường tiêu hoá dê như ở thực quản, dạ cỏ, dạ múi khế, đường ruột. Cũng có những loại giun tròn ít gây bệnh và thường không có các triệu chứng lâm sàng rõ rệt. Ví dụ như giun tròn ký sinh ở thực quản, dạ cỏ, ruột thừa, kết tràng. Nhưng cũng có những loài giun tròn có khả năng gây bệnh, có thể làm chết dê. Đặc biệt chúng làm giảm khả năng sản xuất của dê. Loài giun gây bệnh nặng nhất là giun xoăn dạ múi khế (Haemonchus). Đây là loài giun hút máu nhiều, nếu nhiễm nặng có thể dẫn đến thiếu máu cấp. Một số loài giun khác cũng có khả năng gây bệnh cho dê như giun móc sống ở ruột non, chúng hút máu và gây nên tình trạng thiếu máu ở dê.

Vòng đời

Nhìn chung giun tròn thường có vòng đời trực tiếp. Con trưởng thành sống ở đường tiêu hoá, đẻ và thải trứng theo phân ra ngoài. Ấu trùng phát triển ở trong trứng giun và thoát khỏi trứng ra môi trường. Chúng được dê nuốt vào theo thức ăn,

nước uống và tại đây chúng tìm nơi cư trú, phát triển và gây bệnh cho dê (hình 5).

Một số ấu trùng phát triển thành giun trưởng thành đẻ trứng. Số khác vô hoạt ở trong tổ chức mô.



Hình 5: ***Vòng đời của giun tròn***

Bệnh lý

Ảnh hưởng cơ bản của các loài giun đối với ký chủ là tình trạng thiếu máu và suy dinh dưỡng tăng dần. Ví dụ, mỗi con giun xoăn trưởng thành ở dạ múi khế có thể làm mất 0,02-0,05 ml

máu/ngày. Khi tỷ lệ nhiễm cao (hơn 10.000 con/ký chủ) dê có thể chết do thiếu máu cấp. Các loài giun tròn khác không hút máu nhưng hút chất dinh dưỡng của cơ thể, hay bám vào biểu mô và sẽ dẫn đến sự ăn mòn biểu mô, gây viêm, sung huyết, thuỷ thũng, nặng thì dẫn đến ỉa chảy làm cơ thể suy yếu dần, tạo điều kiện cho các bệnh khác kế phát.

Triệu chứng lâm sàng

Nhiễm ký sinh trùng kết hợp nhiều loài là phổ biến, nên không thể phân biệt triệu chứng lâm sàng của từng loại giun gây nên. Triệu chứng chung điển hình của các loài giun là: Giun tròn hút máu hay nhiễm ở dê, hiện tượng thiếu máu thể hiện rõ rệt. Khi nhiễm nặng bệnh xuất hiện với triệu chứng xuất huyết dạ dày. Các dạng cấp tính và mãn tính rất phổ biến. Các niêm mạc và kết mạc bị nhợt nhạt, nhịp thở và nhịp tim tăng lên. Hay xuất hiện thuỷ thũng ở dưới hàm (hình 6). Dê ốm yếu, ít hoạt động. Trong nhiều trường hợp giun xoăn không kết hợp, phân bị táo bón nhiều hơn là ỉa chảy. Bệnh kéo dài dê bị sút cân cũng rất phổ biến.

Điều trị và phòng bệnh

Thuốc có hiệu lực với giun tròn gồm: Tetramisole (15 mg/kg) hoặc levamisole (7,5 mg/kg) cho uống hoặc tiêm dưới da. Ngoài ra có thể dùng mebendazole (15-20 mg/kg), febendazole (5-10 mg/kg), febantel (5 mg/kg) và albendazole (10 mg/kg).



Hình 6: ***Thủy thũng dưới hàm***

Biện pháp phòng hiệu quả là định kỳ tẩy giun cho dê một năm ít nhất hai lần vào đầu mùa khô và mùa mưa. Chuồng trại phải được vệ sinh sạch sẽ, phân gia súc nên được ủ ít nhất một tháng trước khi bón cho cây trồng. Khai thông các vũng nước đọng ở bãi chăn thả và sân chơi.

4. Bệnh sán dây

Nguyên nhân và cách lan truyền

Sán dây đường ruột chủ yếu của dê có ở khắp nơi. Bệnh sán dây ở Việt Nam cũng rất phổ biến. Sán dây trưởng thành phát triển ở trong ruột dê có thể dài vài mét. Sán bao gồm các

phần đầu, cổ ngắn và thân đốt dài có các đốt sán. Các đốt sán phía sau chứa đầy trứng và được thải ra theo phân.

Những túi trứng màu trắng và dài 1-1,5 cm. Ve, bét ở đất hay cỏ ăn phải trứng sán. Trứng sán phát triển trong ve, bét thành ấu sán gây nhiễm. Dê ăn phải ve, bét có ấu sán theo đường thức ăn. Ấu sán phát triển thành sán dây ở đường ruột dê. Sán dây không hút dinh dưỡng bằng mồm, nhưng các chất dinh dưỡng của dê được hấp thụ từ ruột qua biểu bì sán. Tối thiểu 50 sán ký sinh có thể làm dê chết (hình 7).



Hình 7: ***Vòng đời của sán dây***

Triệu chứng lâm sàng

Bệnh thường biểu hiện lâm sàng ở dê trên 6 tháng tuổi. Những con dê mắc bệnh thường thể hiện còi cọc, bụng xệ, niêm mạc nhợt nhạt. Lông xơ xác, tăng trọng kém. Phân có nhiều đốt sán màu trắng. Phân nhão hoặc không đóng viên. Đôi khi phân lại ở dạng táo bón.

Điều trị và phòng bệnh

Thuốc niclosamide (50 mg/kg, cho uống) có hiệu lực cao và an toàn, có tác dụng tốt với sán dây. Các biện pháp phòng bệnh cũng tương tự như đối với giun tròn ở trên.

NHÓM BỆNH NGOẠI KÝ SINH TRÙNG

1. Ghẻ (Scabies, Mange)

Triệu chứng

Có hai loài ghẻ chủ yếu ký sinh trên dê là ghẻ tai (Sarcoptes) và ghẻ đầu (Demodex). Ghẻ thường gây ngứa ngáy, tạo vẩy và gây các nốt mụn nhỏ. Bệnh thường xảy ra ở vùng ít lông, ít khi ghẻ lan ra khắp cơ thể.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh lan truyền qua tiếp xúc với con vật bị mắc ghẻ.

Điều trị và phòng bệnh

Bệnh ghẻ có thể điều trị bằng Ivermectin 0,3% tiêm dưới da một lần với liều 0,2 ml/10kg thể trọng. Hoặc dùng Dipterex hoà nước 3% bôi lên vùng ghẻ.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Người có thể bị nhiễm ghẻ nhưng khác với chủng gây bệnh ở động vật. Sự lây ghẻ từ động vật đến người ít khi xảy ra.

2. Ve, ruồi và các côn trùng khác

Triệu chứng

Dê thường bị ve, ruồi nhặng, các loài côn trùng đốt hút máu. Nếu côn trùng xâm nhập hay đẻ trứng vào vết thương hay vết mổ thì có thể sinh dòi. Đặc biệt là dê con mới sinh ra mà rốn không được vệ sinh, sát trùng cẩn thận. Có nhiều chế phẩm thuốc được sử dụng để khắc phục bệnh này. Tuy bệnh xảy ra lẻ tẻ, ít gây thành nặng, nhưng cần phải hết sức chú ý vì dễ làm bệnh khác phát triển nhất là nhiễm trùng kế phát.

Điều trị và phòng bệnh

Đầu tiên phải làm sạch vết thương, sát trùng cẩn thận, sau đó dùng chất sát trùng bôi vào vết thương để tiêu diệt dòi (nếu có). Tốt nhất là cần hạn chế sự sinh sản của côn trùng bằng cách làm sạch môi trường sống của vật nuôi, định kỳ dùng thuốc sát trùng để diệt ruồi, muỗi v.v... Khi phẫu thuật cần sát trùng vết thương cẩn thận tránh sự xâm nhiễm của ruồi, nhặng.

Cần phải hết sức lưu ý khi sử dụng chất sát trùng vì chúng rất độc không những cho người mà còn có thể ảnh hưởng đến con vật và môi trường.

NHÓM BỆNH DO NẤM GÂY NÊN

Bệnh nấm da (Ringworm)

Triệu chứng

Khi nấm gây bệnh ở con vật chúng thường có khuynh hướng mở rộng vùng bị nhiễm theo các vòng tròn. Triệu chứng chính là: da xù xì, có vảy, có các vòng tròng mà trên đó lông bị trụi hay bị gãy cụt. Các vòng này thường tập trung ở đầu, tai, cổ, một số nơi ít lông trên cơ thể nhất là bầu vú. Bệnh chỉ xảy ra trên da và thường không gây triệu chứng toàn thân. Chẩn đoán dựa trên triệu chứng lâm sàng, nếu cần thì làm các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm.

Nguyên nhân và cách lan truyền

Bệnh do một loài nấm ký sinh trên da gây ra. Mầm bệnh có thể tồn tại rất lâu trong đất.

Điều trị và phòng bệnh

Khi điều trị tốt nhất là dùng bàn chải cứng hay mảnh kim loại gồ ghề chà xát mạnh lên da cho bong hết vảy. Bôi cồn Iode 2-7% 2-3 lần/tuần. Lưu ý khi bôi Iode quanh mắt của dê không để thuốc rớt vào mắt. Có thể dùng Abendazone dạng bột hay hoà trong nước cũng có thể tiêu diệt được nấm, hay pha trong dầu cũng có tác dụng tốt. Chuồng trại nên sát trùng cẩn thận tránh nhiễm lại.

Bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe con người

Phải rửa sạch, sát trùng chân tay cẩn thận sau khi điều trị vì bệnh có thể lây sang người.

PHẦN III

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Các loại thuốc dùng để điều trị bệnh đều coi như là chất gây độc hại cho cơ thể. Kháng sinh có thể gây ra những phản ứng hay phản tác dụng nếu dùng không đúng. Sau đây là một số chỉ dẫn cơ bản khi sử dụng thuốc:

1. Luôn đọc nhãn hiệu và sự chỉ dẫn sử dụng một cách cẩn thận. Chỉ dùng điều trị theo các trường hợp đã được chỉ định trên nhãn. Ví dụ trên nhãn hiệu ghi "Tiêm bắp" (IM) thì thuốc chỉ sử dụng tiêm bắp, không được dùng tiêm ven (IV).

2. Thuốc quá hạn không nên sử dụng. Nếu cần chỉ sử dụng trong trường hợp đặc biệt khi không còn loại thuốc khác.

3. Không nên pha trộn các loại thuốc với nhau hay dùng quá nhiều loại thuốc ngoại trừ có sự chỉ định của bác sỹ thú y.

4. Sử dụng thuốc theo đúng liều lượng và liệu trình được trình bày trên nhãn hoặc hướng dẫn của bác sỹ thú y. Một số vi sinh vật có thể sinh nhờn thuốc nếu không sử dụng đúng.

5. Kháng sinh và sulfamide nên được dùng kéo dài thêm tối thiểu 2-3 ngày nữa khi đã hết các triệu chứng bệnh.

6. Giữ thuốc nơi khô ráo, nhiệt độ thấp ($<20^0$C), tránh ánh sáng mặt trời trực tiếp chiếu vào.

7. Luôn luôn sát trùng dụng cụ thú y trước và sau khi sử dụng. Đặc biệt tráng, rửa sạch xi lanh trước khi dùng để tiêm thuốc khác.

Tên các loại hoá chất, biệt dược được sử dụng làm thuốc điều trị được ghi trên nhãn và thường được thống nhất ở mỗi nước. Tuy nhiên tên thương mại của thuốc thì rất phong phú tuỳ theo nước, vùng và công ty sản xuất. Bất kỳ thuốc nào đều phải được ghi rõ thành phần, cách sử dụng (thuốc tiêm hay thuốc uống v.v...) và liều sử dụng. Hiện nay trên thị trường rất đa dạng các mặt hàng thuốc, cho nên phải lựa chọn thuốc nào để điều trị bệnh cho gia súc có công hiệu nhất.

Cần phải cân nhắc kỹ đối với những bệnh mà có tính chất lây lan nhanh, các bệnh khó điều trị hay điều trị được nhưng hiệu quả thấp thì nên xử lý ngay (loại thải hay giết thịt).

Các xác định lượng thuốc

$$\text{Lượng thuốc dạng dung dịch (ml)} = \frac{\text{Liều chỉ định (mg/kg)} \times \text{P gia súc (kg)}}{\text{Nồng độ thuốc pha (mg/ml)}}$$

hoặc

$$\text{Lượng thuốc dạng bột (g)} = \frac{\text{Liều chỉ định (mg/kg)} \times \text{P gia súc (kg)}}{\text{Nồng độ thuốc pha (mg/g)}}$$

Ví dụ: Con dê ốm nặng 40kg. Sử dụng thuốc Oxytetracycline hydrochloride tiêm bắp theo liều 10 mg/kg. Nhãn thuốc ghi nồng độ thuốc là 50 mg/ml. Cách tính lượng thuốc tiêm như sau:

$$\frac{10\ mg/kg \times 40kg}{50\ mg/ml} = \frac{400mg}{50\ mg/ml} = 8ml$$

Như vậy cần lấy 8ml thuốc này để tiêm cho dê nặng 40kg.

Cần kiểm tra nồng độ khi dùng vì nồng độ thuốc trong các chế phẩm có thể khác nhau. Như Tetracyclin có các nồng độ 100mg và 200 mg/lít. Khi sử dụng thì lượng thuốc dùng cũng phải thay đổi tăng hay giảm tuỳ theo nồng độ.

Một số đơn vị quy ước khi dùng thuốc

1 thìa cà phê = 5ml = 60 giọt = 5 gam

1 thìa ăn = 3 thìa cà phê = 15ml = 15 gam

1 chén = 16 thìa ăn = 250ml

1ml = $1cm^3$ = 1 gam = 15-16 giọt

1 lít = 1000ml

1kg = 1000g.

Muốn pha 750ml dung dịch có chứa 5% chất cần pha (tức là có 5 g chất đó trong 100ml dung dịch). Cách pha: cho 750ml dung môi vào chai; đổ 37,5g chất muốn pha vào và lắc đều, cho tan hết, ta sẽ có một dung dịch cần pha.

MỘT SỐ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ MẤT NƯỚC VÀ RỐI LOẠN TIÊU HOÁ

Xem bảng 14 để đánh giá được mức độ mất nước của dê tiêu chảy để bổ sung.

Bảng 14: ***Đánh giá độ mất nước của dê con***

Độ mất nước (% khối lượng cơ thể)	Dấu hiệu
0-5%	Không rõ
6%	Khô mồm, da nhăn khi ấn vào
10%	Thân lạnh, khó đứng dậy
12%	Nằm liệt về một bên, bị sốc, gần chết
Trên 12%	Chết

Lượng nước cần bổ sung cho dê bị ỉa chảy hàng ngày phụ thuộc vào độ mất nước của dê con qua việc đánh giá như trên, cộng với 10% khối lượng cơ thể (lượng nước cần cho dê con duy trì). Ví dụ: một con dê nặng 5kg mất nước độ 10%thì phải bổ sung cho nó 500ml nước bị mất do ỉa chảy và 500ml nước (10% khối lượng cơ thể để duy trì). Như vậy phải bổ sung 1 lít nước/ngày cho con dê đó.

1. Một số dung dịch bổ sung nước và chất điện giải cho dê

Các dung dịch bổ sung nước sau khi hoà tan thì nên dùng trong vòng 10 phút. Cho nên khi nào cần dùng thì mới nên pha.

Công thức 1

- 1 gói muối pectin
- 10g muối tinh
- 10g muối tiêu (Bicarbonat natri)
- 1 miếng xúp bò hoà tan trong 200ml nước.

Trộn đều quấy tan trong nước, cho nước vào cho đủ 2,5 lít dung dịch. Dùng ống cao su hay chai cho dê uống. Lượng dung dịch cho uống bằng 10% khối lượng cơ thể cộng thêm với lượng nước bị mất (theo cách tính như trên). Chia số dung dịch này thành 2-4 phần để cho dê con uống như nguồn thức ăn từ 1-2 ngày. Đến ngày thứ ba dùng 1/2 lượng dung dịch trên với 1/2 là sữa. Ngày tiếp theo chỉ dùng 1/4 dung dịch trên với 3/4 là sữa. Khi dê khoẻ thì cho uống hoàn toàn bằng sữa.

Công thức 2

- 10g muối tinh
- 5g muối tiêu (Bicarbonat natri)
- 120ml sữa ngô non hay mật ong..

Hoà nước đủ 4,5 lít dung dịch để cho dê con uống với lượng bằng 10% khối lượng cơ thể, cho uống 2-4 lần/ngày như là nguồn thức ăn trong 2 ngày liền. Ngày thứ 3 cho uống 1/2 lượng dung dịch đó, còn nửa kia được thay bằng sữa. Ngày thứ 4 thì thay 3/4 là sữa chỉ còn 1/4 dung dịch trên. Ngày thứ 5 có thể cho uống hoàn toàn sữa nếu dê đã hồi phục.

Nếu không có các nguyên liệu trên thì dùng các công thức sau:

Công thức 3

- 10g muối ăn
- 10g muối tiêu (Bicarbonat natri)

Hoà tan trong 2,5 lít nước, cho dê con uống với lượng bằng 10% khối lượng cơ thể cộng với lượng nước bị mất, chia làm 2-4 phần cho dê con uống thay sữa trong 2 ngày liên tục và sau đó thay thế sữa tăng dần. Nếu sau 2 ngày mà dê con không ngừng ỉa chảy thì nên sử dụng kháng sinh và kết hợp dùng lại dung dịch trên.

Công thức 4

Những nơi có dừa thì có thể dùng nước dừa non cho uống cũng có tác dụng tốt với dê bị ỉa chảy mất nước.

2. Dung dịch muối đẳng trương (Saline)

Cho 1g muối ăn vào trong 100ml nước đun sôi trong 10 phút (lọc sạch nếu cần thiết). Dung dịch này có thể dùng tiêm ven để bổ sung lượng nước mất hay dùng để rửa vết thương.

3. Dung dịch chữa chứng bội thực dạ cỏ

- 125g muối tiêu (Bicarbonat natri)
- 210ml foocmon (formol) 2%
- 5g oxit magiê
- 10g than hoạt tính

Cho nước vào hoà tan hỗn hợp trên để được 500ml. Dung dịch này có thể để được 30 ngày. Cần lắc kỹ trước khi dùng. Khi dùng thì lấy 10ml dung dịch cho 45kg thể trọng hoà trong 1 lít nước. Dùng chai hay ống thông dạ dày cho uống hai lần trong ngày. Trước khi cho uống nên tiêm bắp 2ml dipyrone/45kg thể trọng.

MỘT SỐ DUNG DỊCH SÁT TRÙNG

1. Dung dịch nhúng đầu vú

- 250ml dung dịch Chlorhexadine 2%
- 45ml Glyxerin

Cho nước vào quấy đều đủ 1 lít. Nhúng từng đầu núm vú sâu 1,5-2,5 cm vào cốc nhỏ chứa dung dịch này sau khi vắt sữa xong để tránh vi khuẩn xâm nhập qua đầu vú.

2. Các dung dịch ngâm chân

- Sunphat đồng: 500g hoà trong 25 lít nước.
- Sunphat kẽm: cứ hoà theo tỷ lệ 1 phần kẽm Sunphat và 9 phần nước.
- Dung dịch Sunphat kẽm làm dung dịch để ngâm chân: 1kg Sunphat kẽm 99% trong 5 lít nước.

Đối với hố sát trùng nơi ra vào nên làm hố có độ sâu từ 5-10 cm, bề rộng 35-40 cm và đủ dài để dê phải đi qua mà không thể nhảy qua được.

Bảng 15: ***Các loại thuốc phòng, trị nội ký sinh trùng***
(Giun sán và cầu trùng)[1]

Thuốc	Giun tròn	Ấu trùng	CR	Sán dây	Giun phổi	Sán lá	Cầu trùng	Chú ý (đọc kỹ nhãn trước khi dùng)
Albendazol[2] (mg/kg)	5-10			5-10		10-20		Không dùng giai đoạn đầu và cuối thời kỳ mang thai
Oxfendazol[2] (mg/kg)	5	5	5	5	5			Không dùng cho gia súc mang thai. Thuốc an toàn
Cambendazol[2] (mg/kg)	10-15	25		20-25	40			Không dùng giai đoạn đầu và cuối thời kỳ chửa và dùng quá liều
Fenbendazol[2] (mg/kg)	5	5	5-10	5-10	5	≥10		An toàn cho gia súc mang thai
Thiabendazol[2] (mg/kg)	44-66							Nay ít dùng, an toàn cho gia súc chửa
Oxybendazol[2] (mg/kg)	5-10	5-10						An toàn cho gia súc chửa
Mebendazol (mg/kg)	13,5			13,5				An toàn cho gia súc chửa
Lêvamisol (mg/kg)	8				8			Không dùng cho dê sữa, quá liều. An toàn cho gia súc chửa
Haloxon[2] (mg/kg)	50 (thường ít dùng)							Có thể gây liệt nhẹ
Phenothiazin (g/l)	12,5 (đến 27kg P), 25 (>27kg P)							Có tác dụng tốt, không dùng vào lúc chửa giai đoạn cuối. Không dùng cho dê đang vắt sữa. Không dùng quá liều, và với dê yếu.

1- Lưu ý: Toàn bộ các liều thuốc trên là được chỉ định điều trị và được sử dụng theo kg thể trọng trừ khi có các chỉ dẫn khác.

2- Thuốc không được sử dụng tại Mỹ.

Bảng 15 (tiếp)

Thuốc	Giun tròn	Ấu trùng	CR	Sán dây	Giun phổi	Sán lá	Cầu trùng	Chú ý (đọc kỹ nhãn trước khi dùng)
Morantel[2] (mg/kg)	10							An toàn cho gia súc mang thai
Amprolium[2] (mg/kg)							10-14	Dùng từ 5 ngày đến 21 ngày. Dùng kéo dài có thể gây thiếu B_1
							50	Uống 1 lần duy nhất
Clursulon[2] (mg/kg)						7		Không giết thịt sau khi uống 8 ngày
Pyrantel[2] (mg/kg)	25							An toàn cho gia súc mang thai
Monensin[2]							0,75/44kg	Có phản ứng phụ, nên dùng qua thức ăn
Thuốc sulfamide (dimidine, guanidine, methazine, quinoxalin) (mg/kg)							200	Những ngày tiếp theo giảm 1/2 liều trên. Dùng 3-5 ngày. Đảm bảo chúng được uống nước đầy đủ
Lasalocid							1g/50kg	Trộn thức ăn
							4,5g/50kg	Trộn trong muối
Decoquinate[2] (mg/kg)							0,5	Trộn thức ăn và cho ăn trong 28 ngày
Avermectin[2] (µg /kg)	200	200						Còn có tác dụng phòng trị ngoại ký sinh trùng
Nitrofurazon (mg/kg)							7-10	Dùng theo hướng dẫn của thú y

1- Lưu ý: Toàn bộ các liều thuốc nêu trên là được chỉ định điều trị và được sử dụng theo kg thể trọng trừ khi có các chỉ dẫn khác.

2- Thuốc không được sử dụng tại Mỹ.

Bảng 16: ***Kháng sinh và cách sử dụng***

Tên kháng sinh	Cách dùng	Liều dùng	Liệu trình
Ampicillin	Tiêm bắp hay tiêm ven	4-10 mg/kg	Sau 12 giờ tiêm 1 lần
Amoxicillin	Cho uống	6-10 mg/kg	Sau 12 giờ tiêm 1 lần
Erythromycin	Tiêm bắp	10-12 mg/kg (dê nhỏ)	Ngày 1 lần
		2-5 mg/kg (dê trưởng thành)	Ngày 1 lần
Penicillin	Tiêm bắp	30.000-40.000 IU/kg	Ngày 2 lần
Neomycin	Cho uống	5-10 mg/kg	Sau 12 giờ tiêm 1 lần
Spectinomycin	Cho uống	10 mg/kg	Sau 12 giờ tiêm 1 lần
Sulfabromomethazin	Cho uống	130-200 mg/kg	Ngày 1 lần
Sulfachloropyridazin	Cho uống	65-95 mg/kg	Ngày 1 lần
Sulfadimethoxin	Cho uống	55 mg/kg	Ngày 1 lần, giảm 1/2 liều từ ngày dùng thứ 2
Sulfaethoxypyridazin	Cho uống	200-400 mg/kg	Ngày 1 lần
Sulfamethazine (Sulfadimidin)	Cho uống	200 mg/kg	Ngày 1 lần, giảm 1/2 liều từ ngày dùng thứ 2
Các loại sulfamide khác	Cho uống hay tiêm	200 mg/kg	Sau 12 giờ. Các lần sau giảm bằng 1/2 liều khởi phát
Nhóm Tetracycline (Chlortetracycline, Oxytetracycline, Tetracycline HCl)	Tiêmbắp, ven	6-10 mg/kg	Ngày 1 lần
	Cho uống	10-20 mg/kg	ngày 1 lần
Tylosin	Tiêm bắp	2-4 mg/kg	Ngày 1 lần

Lưu ý: Khi sử dụng kháng sinh phải theo chỉ dẫn của thú y. Nếu kháng sinh đã dùng 2 ngày mà không có dấu hiệu chuyển bệnh thì nên dùng loại khác nếu có thể. Kháng sinh nên dùng kéo dài ít nhất 2 ngày sau khi con vật khỏi bệnh.

Chú ý: IU – Đơn vị quốc tế.

Bảng 17: ***Cách sử dụng một số loại thuốc thông dụng khác***

Loại thuốc	Cách sử dụng	Liều dùng	Liệu trình
Ethylsalicylic acid (Aspirin)	Cho uống	10-20 mg/kg	Sau 6-8 giờ
Calcium gluconat (30%)	Tiêm ven hay dưới da	1 ml/kg	Dùng từ 1 đến 2 lần
Than hoạt tính	Cho uống	2-9 g/kg	Khi cần
Adrenalin (Epinephrin) 0,1%	Tiêm ven hay dưới da	2-4 ml	Khi cần (sau 2-4 giờ)
Dung dịch magiê	Cho uống	46-60ml	Sau 6-8 giờ
Dầu khoáng	Cho uống	100-500 ml	Khi cần
Oxytocin	Tiêm bắp hay ven	20-40 IU	Khi cần (sau 2-4 giờ)
Poloxalon	Cho uống	100 mg/kg	Khi cần
Muối tiêu (Natri bicarbonate)	Cho uống	15 - 40g hoà nước	Khi cần
Selenium	Tiêm bắp	0,1 mg/kg	1 lần/tháng
Vitamin E	Tiêm bắp	1,36 IU/kg	1 lần/tháng
Sunphat magiê (thuốc xổ)	cho uống	1-2 g/kg	Khi cần
Tropylene glycol	Cho uống	200ml	Sau 12 giờ
Xanh methylen 3%, hay các loại thuốc bột dùng rắc vết thương Iode 2-5%: dùng rửa, sát trùng vết thương. Iode 7%: dùng sát trùng rốn cho dê con mới sinh.			

Chú ý: IU- đơn vị quốc tế.

PHẦN IV

CÁC KỸ THUẬT THÚ Y

THAO TÁC THÚ Y

1. Sát trùng dụng cụ, bơm và kim tiêm

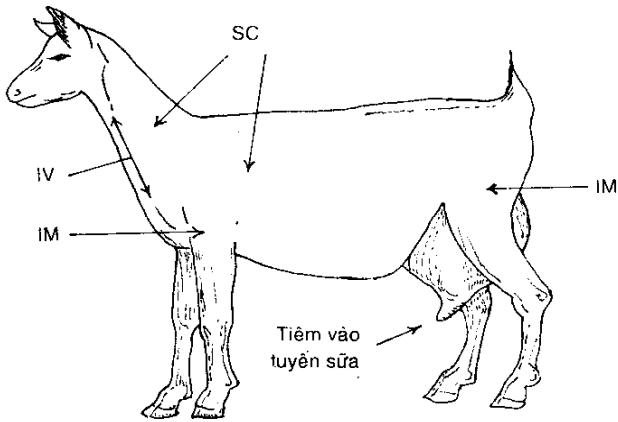
Trước và sau khi sử dụng dụng cụ thú y cần rửa, sát trùng cẩn thận. Phải tẩy bỏ đi các chất bẩn, máu bám dính trong dụng cụ rồi tráng lại bằng nước sạch. Cách sát trùng đơn giản là luộc trong nước sôi các dụng cụ thú y trong nước sạch khoảng 15-20 phút. Nếu có điều kiện thì dùng nồi hấp tiệt trùng. Sau khi sát trùng xong thì lấy vải hay khăn sạch quấn lại bảo quản cẩn thận cho đến khi sử dụng.

2. Các vị trí tiêm

Vị trí tiêm gia súc được xác định theo hình 8 (trang 87).

Tiêm bắp (IM): Tiêm sâu vào giữa bắp cơ lớn như cơ đùi ở chân sau hoặc cơ ở vai. Nên dùng kim tiêm cỡ 18, dài 2-3 cm đâm vuông góc vào vị trí đã xác định. Trước khi bơm thuốc vào nên rút pít tông một chút để xem mũi kim có vào mạch máu không. Nếu thấy máu chảy ra thì phải chỉnh lại vị trí tiêm.

Tiêm dưới da (SC): Thường tiêm vào dưới da ở vùng cổ hoặc ở sau vai. Dùng kim tiêm dài 1-2,5 cm chọc qua lớp da vào chỗ mà tay kia đã kéo da lên.

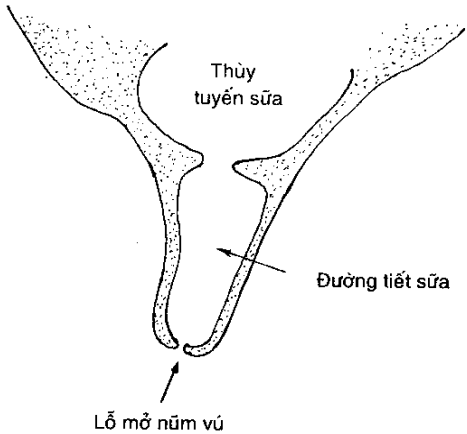


Hình 8: ***Các vị trí tiêm***
IM- tiêm bắp, IV- tiêm ven, SC- tiêm dưới da

Tiêm ven (IV): Tiêm vào một tĩnh mạch, thường là tĩnh mạch tai, nếu tai quá bé thì có thể lấy tĩnh mạch cổ (nhưng phải thận trọng). Lấy tay ấn vào phần cuống tai, hay cổ cho tĩnh mạch nổi lên. Dùng cồn sát trùng vùng định lấy tĩnh mạch. Lấy kim nhỏ, dài đưa qua da vào tĩnh mạch,, nhìn đốc kim xem nếu có máu chảy ra là được. Khi bơm thuốc vào phải chậm, nhẹ nhàng. Nếu thấy phồng lên ở đầu kim thì dừng và chỉnh lại kim. Cần theo dõi con vật trong và sau khi đang tiêm. Lưu ý chỉ dùng những loại thuốc mà được chỉ định để tiêm ven.

Tiêm vào tuyến sữa: Tức là đưa thuốc vào tuyến sữa qua đầu núm vú. Phải rửa sạch núm vú và sát trùng bằng cồn trước khi tiêm. Chỉ được sử dụng kim chuyên dùng để tiêm vào

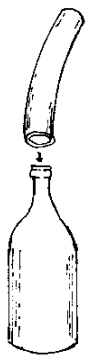
tuyến vú. Đưa kim nhẹ nhàng vào cửa mở của đầu núm vú và bơm thốc. Cấu tạo của tuyến sữa được minh hoạ ở hình 9.



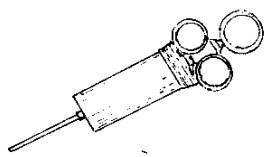
Hình 9: ***Tiêm vào tuyến sữa***

3. Dụng cụ và cách cho dê uống thuốc

Cho uống thuốc bằng chai hoặc bơm tiêm: Thông thường nếu đổ dung dịch thuốc vào mồm dê khi bắt nó ngẩng đầu lên thì nó sẽ tự nuốt. Nên cho dê uống thuốc bằng bơm tiêm hoặc miệng chai có gắn ống cao su đặt sâu trên cuống lưỡi dê (hình 10). Đổ từ từ, cẩn thận nhẹ nhàng để tránh gây sặc hay chấn thương xoang miệng. Những dung dịch có mùi vị khó uống như dầu khoáng thì nên cho uống bằng ống xông dạ dày hoặc pha trộn với chất có vị thơm ngon thì dê sẽ tự nuốt.



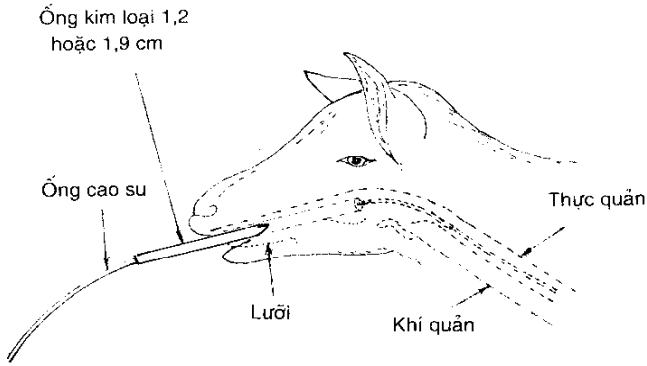
Gắn ống cao su
vào miệng cổ chai



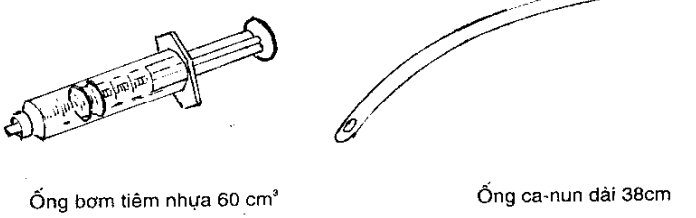
Dùng đầu ống bơm
tiêm cho dê uống thuốc

Hình 10: ***Cho uống thuốc bằng chai và ống bơm tiêm***

Ống xông dạ dày: Ống này dùng để đưa dung dịch lỏng (khối lượng lớn, hay khó uống) vào thẳng dạ dày hoặc để thoát khí từ dạ cỏ ra. Nên dùng ống cao su hoặc ống nhựa đường kính 1-2 cm. Trước hết xuyên ống xông qua một đoạn ống kim loại để luồn qua răng cửa để dê không nhai nát ống xông (hình 11). Dùng bơm tiêm hay chai nhỏ đựng thuốc gắn vào đầu kia để cho uống (hình 12). Có thể dùng cách này cho dê con uống sữa đầu nếu chúng quá yếu và thay ống cao su bằng ống ca-nun.

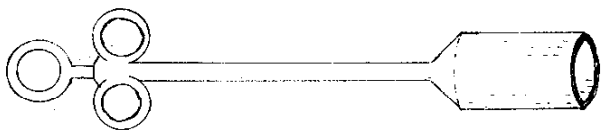


Hình 11: ***Cách dùng ống xông dạ dày***



Hình 12: ***Ống bơm tiêm và ca-nun***

Phương pháp cho uống thuốc viên: Dùng súng hơi có pít tông (hình 13) để cho dê uống thuốc viên hoặc con nhộng. Đặt miệng súng vào trên cuống lưỡi. Sau đó ấn nhẹ nhàng cần pít tông đẩy thuốc ra. Nên làm nhẹ nhàng, tránh sây sát xoang miệng. Nếu dê nhằn, nhả thuốc thì phải cho uống lại.



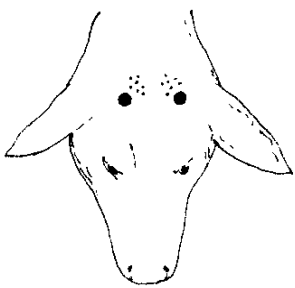
Hình 13: ***Súng hơi có pít tông cho uống thuốc viên***

Khắc phục dê bỏ ăn lâu ngày: Khi một con dê ốm, bỏ ăn lâu ngày thì dạ cỏ thường nhu động yếu, dịch của nó trở nên chua, thiếu vi khuẩn lên men. Lúc đó cần sử dụng chất dịch dạ dày của dê khoẻ hoặc từ dê mổ giết thịt bơm hoặc đổ qua ống xông vào dạ cỏ để bổ sung lượng chất dịch và vi khuẩn để kích thích tiêu hoá dạ cỏ.

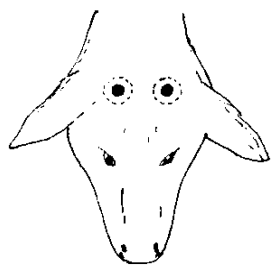
CẮT SỪNG

Tốt nhất nên khử sừng dê con khi sừng bắt đầu nhú lên. Kỹ thuật khử sừng được hướng dẫn ở các hình sau. Khử sừng lúc này sẽ không làm dê đau và ít gây nên hậu quả viêm nhiễm khác.

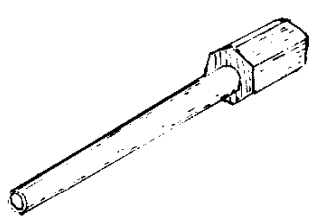
Những dê mà sừng quá dài hay có nguy cơ đâm vào vùng đầu, cổ hay mắt thì nên cắt bớt. Đầu tiên vệ sinh sát trùng vùng cắt sạch sẽ. Dùng novocain phong bế vùng gốc sừng với liều 30-50 ml. Lấy cưa nhẹ nhàng cắt nhanh bỏ phần sừng quá dài. Sau đó dùng dao đã được nung đỏ áp nhanh vào vùng sừng vừa được cắt. Dùng bông, băng gạc băng chặt lại. Theo dõi vết cắt cho đến khi khỏi hẳn.



Sừng nhú lên (dấu tròn to) và tuyến hôi của dê đực (vùng chấm nhỏ)



Khử sừng dê con bằng nhiệt là đốt khu vực có vòng tròn



Ống thép dài 18cm có chuôi cầm bằng gỗ

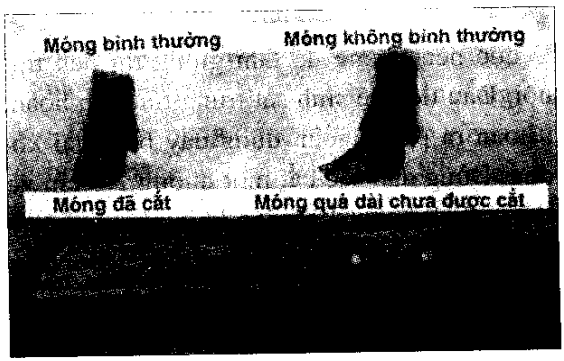
Hình 14: ***Kỹ thuật cắt sừng***

THIẾN DÊ

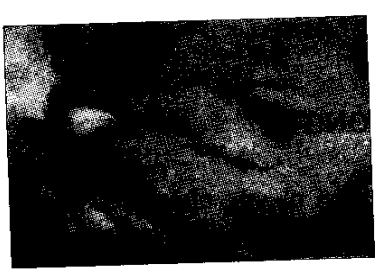
Dê đực nếu không để làm giống thì nên thiến vào lúc 3 tuần tuổi. Đầu tiên vệ sinh sát trùng túi dịch hoàn, nắm và kéo 2 dịch hoàn ra phía ngoài, dùng dây buộc lại không cho thụt vào trong. Dùng dao sắc cắt một đường 2-3 cm vào chính giữa túi để lộ ra dịch hoàn. Lấy dao khía nhẹ để bóc hết lớp màng bao ngoài dịch hoàn, kéo dịch hoàn ra ngoài. Dùng dây buộc phần trên của thừng dịch hoàn làm hai đoạn cách nhau 1,5cm. Lấy dao cắt thừng dịch hoàn ở đoạn giữa hai dây buộc. Xong làm tương tự như vậy với dịch hoàn còn lại. Khi đã xong, dùng bông sạch lau sạch máu trong và ngoài bao dịch hoàn. Lấy bột kháng sinh rắc vào bên trong và khâu bao bên ngoài lại. Nếu ở vùng môi trường bẩn và có nhiều ruồi nhặng thì nên dùng Ichthyol bôi vào. Kiểm tra và vệ sinh, bôi thuốc sát trùng hàng ngày vết thiến cho đến khi khỏi.

CẮT MÓNG

Móng chân dê thường phát triển nhanh, nhất là ở dê nuôi nhốt hay ít được đi chăn thả. Khi móng mọc quá dài thì phải cắt gọt để tránh gây xước móng và phòng thối móng. Sử dụng dao mỏng, sắc hay kéo to để cắt gọt móng. Khi cắt nên loại bỏ các phần móng thừa, bẩn và bị bệnh. Có thể cắt hơi sâu vào tổ chức móng khi cần thiết khi mà tổ chức đó bị hỏng, đôi khi có máu chảy ra.



Hình 15: ***Sử dụng dao sắc để cắt móng***



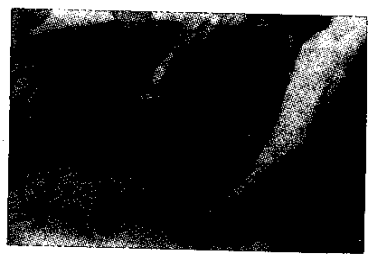
Hình 16: ***Móng quá dài cần cắt ngay***



Hình 17: ***Cắt móng***



Hình 18: ***Móng đã được cắt***



Hình 19: ***Vết thương có thể xảy ra khi cắt móng***

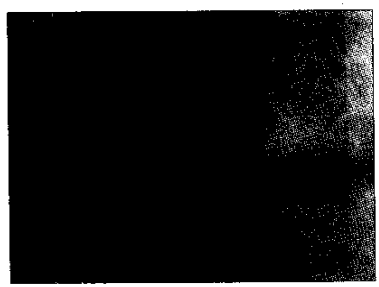
PHẪU THUẬT ÁP XE

Những áp xe ngoài da nên được phẫu thuật khi đã mềm. Đầu tiên cắt lông xung quanh vùng áp xe, vệ sinh sát trùng sạch sẽ. Dùng dao sắc rạch một đường dài 1-2 cm ở vùng thấp nhất của áp xe. Lấy tay nặn hết phần mủ bên trong, dùng bông lau sạch. Dùng kháng sinh rắc vào bên trong áp xe để tránh nhiễm trùng.

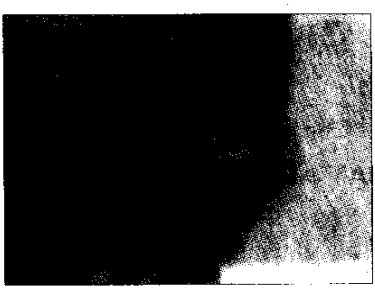
Nên thận trọng khi phẫu thuật các áp xe ở vùng đầu, cổ hay vùng dưới bụng vì đó là nơi có nhiều dây thần kinh, mạch máu và là nơi có tổ chức mô mỏng.



Hình 20: ***Cắt lông xung quanh áp xe***



Hình 21: ***Dùng kẹp bông sát trùng kỹ áp xe***



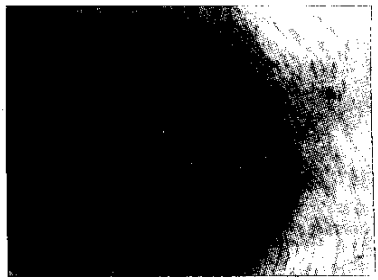
Hình 22: ***Dùng dao chích để mổ áp xe***



Hình 23: ***Ấn bóp nhẹ hết mủ trong áp xe***



Hình 24: ***Sát trùng kỹ vết thương vài lần***



Hình 25: ***Rắc thuốc kháng sinh bột hoặc thuốc mỡ tetracycline vào vết thương***

TỬ CUNG LỘN BÍT TẤT

Tử cung có thể bị lộn ra ngoài trong các trường hợp thai quá to, đẻ khó hay dê được chăm sóc kém, suy dinh dưỡng hoặc dê ít được vận động. Có thể can thiệp bằng cách sau: Đầu tiên vệ sinh sát trùng vùng đuôi gia súc, rửa sạch phần lộn ra ngoài bằng nước muối hay thuốc tím ấm, sau đó nhẹ nhàng ấn trở lại vào phía trong. Dùng kim chỉ khâu tạm thời ngoài âm đạo lại để giữ tử cung lại. Dùng kháng sinh tiêm bắp ngày một lần để tránh nhiễm trùng kế phát. Nên dùng thuốc trợ sức, vitamin để nâng cao sức đề kháng của con vật. Bằng cách này, nếu dê mới bị, còn khoẻ mạnh thì tử cung có thể tự co lại được.

PHẦN V

DÊ ĐẺ VÀ ĐỠ ĐẺ CHO DÊ

1. Các giai đoạn sinh đẻ

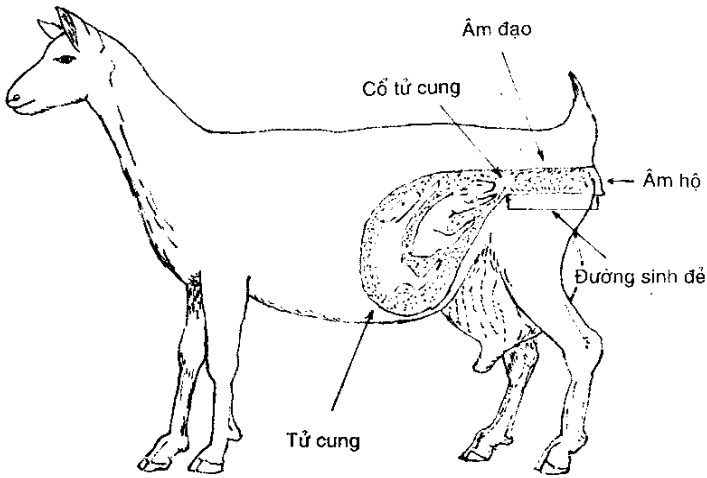
Hầu hết dê đẻ bình thường sau thời gian mang thai khoảng 150 ngày. Nếu khi phối giống, khám thai, can thiệp dê đẻ khó mà làm thô bạo, không đúng kỹ thuật sẽ gây chấn thương cơ quan sinh dục và có thể làm mất khả năng sinh đẻ của dê.

Dê mẹ nên được quản lý, nuôi dưỡng tốt để có trạng thái sinh lý bình thường, cơ bắp đầy đặn, mông nở, lông mượt bóng, nhưng không béo quá trong thời gian mang thai. Chế độ nuôi dưỡng dê cái phù hợp là rất cần thiết trong suốt thời kỳ tiết sữa cũng như giai đoạn trước khi đẻ, để phòng bệnh nhiễm độc huyết từ thai và bại liệt sau đẻ. Hàng ngày nên cho dê chửa vận động ngoài sân chơi ít nhất 1-2 giờ mỗi ngày.

Khi dê sắp đẻ, phải chuẩn bị ngăn lồng chuồng sạch sẽ, rải lớp đồ lót như cỏ, rơm khô vào đáy chuồng để thấm dịch khi dê đẻ.

Quá trình dê đẻ trải qua ba giai đoạn như sau:

Giai đoạn 1: Thân tử cung được giãn nở, cổ tử cung bắt đầu mở rộng (hình 26) làm cho đường sinh dục rộng ra. Giai đoạn này, bầu vú sẽ bắt đầu to, căng lên (có khi xảy ra trước khi đẻ vài ngày). Âm đạo sưng to, ướt và có dịch nhầy chảy ra. Dê thường ăn ít và bồn chồn, đi lại nhiều và kêu be be. Giai đoạn này có thể kéo dài hơn một ngày, kết thúc khi bọc ối bị vỡ ra.



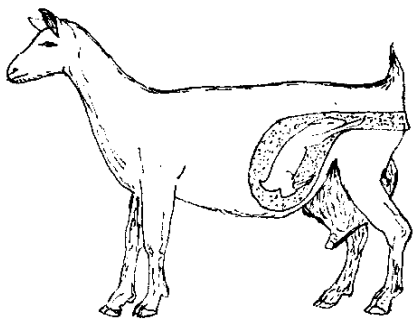
Hình 26: ***Các tư thế đẻ bình thường và vị trí của đường sinh dục***

Giai đoạn 2: Dê mẹ đẩy dê con qua cổ tử cung vào âm đạo. Dê mẹ bắt đầu dặn mạnh, đẩy con ra ngoài bằng lực co bóp của các cơ bụng, cơ tử cung. Giai đoạn này thường không quá một tiếng. Nếu sau 15 phút từ khi dê con thò ra ngoài, dê mẹ dặn mạnh mà vẫn chưa đẻ được thì người đỡ đẻ phải hỗ trợ kéo nhẹ nhàng dê con ra theo nhịp dặn của dê mẹ. Sau 45 phút mà vẫn không đẻ được thì phải tìm thú y. Nếu thai quá to, xương chậu hẹp thì phải mổ lấy thai ra.

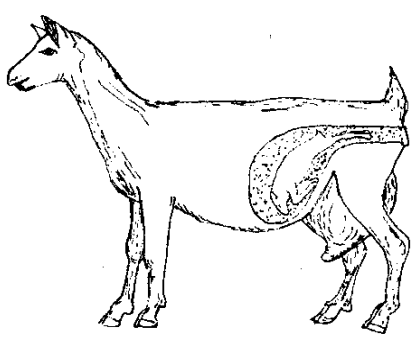
Dê con được sinh ra bình thường khi nằm theo một trong hai tư thế như sau:

- Đầu ra trước: Dê con nằm úp sấp, đầu đặt trên hai chân trước duỗi thẳng, cằm ở ngang trên đầu gối (hình 27).

- Đầu ra sau: Dê con nằm úp sấp, cả hai chân sau ruỗi thẳng ra trước, dê nằm theo tư thế này thường ra lâu hơn một chút (hình 28).



Hình 27: ***Tư thế đẻ đầu ra trước***



Hình 28: ***Tư thế đẻ đầu ra sau***

Giai đoạn 3: Giai đoạn dê mẹ sạch máu đẻ và hồi phục lại sau khi đẻ. Giai đoạn này thường kéo dài hai tuần gồm:

- Ra nhau (tối đa mất 12 giờ).

- Tử cung co lại trạng thái bình thường (hai tuần).

- Các chất dịch tồn đọng trong tử cung được đẩy hết ra ngoài. Phần lớn chất này theo nhau thai ra ngoài. Tuy nhiên vẫn còn tồn tại một ít dịch lẫn máu, nhạt dần và được đẩy ra hết sau 2 tuần sau khi đẻ.

Những vấn đề ngoại lệ có thể xảy ra ở giai đoạn này là:

- Nhau không ra hoặc không ra hết sau đẻ 24 giờ.

- Dịch từ âm đạo chảy ra có lẫn mủ và có mùi hôi khó chịu.

- Máu chảy ra nhiều, dê quá yếu, bỏ ăn, sốt.

Nếu có các triệu chứng trên cần báo ngay cho thú y can thiệp.

2. Các trường hợp đẻ khó thường gặp

Đẻ khó có thể xảy ra khi dê con không nằm đúng như vị trí bình thường như đã nêu ở trên, hoặc dê mẹ có khung xương chậu nhỏ, hoặc là dê con quá to. Đẻ khó cũng xảy ra khi thai đã bị chết trước khi đẻ. Thông thường thì do đầu dê con bị chúi xuống hay lệch sang một bên, khi đó cần nhẹ nhàng đưa tay vào và chỉnh lại cho đúng vị trí. Khi gặp trường hợp đẻ khó cần làm theo các bước sau:

1. Rửa sạch vùng âm đạo và vùng mông con mẹ bằng nước sạch và ấm.

2. Rửa sạch tay và cánh tay một cách cẩn thận.

3. Xoa vào tay một lớp xà phòng (như xà phòng tắm v.v...) cho trơn, nhẹ nhàng đưa vào âm đạo.

4. Cảm nhận và xác định tư thế cũng như các phần cơ thể của dê con trong tử cung. Chỉnh lại chân, đầu và các phần khác của thai về đúng vị trí. Chú ý là dê có thể sinh đôi hay sinh ba. Tốt nhất là chỉnh cho đầu và 2 chân trước ra trước và thân nằm ở trạng thái úp sấp. Còn không thì tối thiểu phải chỉnh được 1 chân trước và đầu vào dọc đường âm đạo. Rồi kéo nhẹ nhàng nhưng chắc chắn để lôi dê con ra ngoài. Nếu tư thế để đầu ra sau thì cả hai chân sau phải được chỉnh vào trong đường âm đạo. Phải xác định chắc chắn đó là hai chân sau nếu nó nằm sấp và móng chân úp xuống.

5. Sau khi chỉnh thai về đúng vị trí thì thận trọng từ từ kéo thai ra ngoài theo nhịp rặn của con mẹ.

6. Khi dê con đã ra ngoài, nhanh chóng dùng khăn sạch lau hết rớt rãi trong mũi, mồm để dê con thở được dễ dàng.

7. Dùng khăn bông hoặc vải sạch lau khô thân dê, bóc móng, cắt rốn cách cuống rốn khoảng từ 3-5 cm và sát trùng bằng cồn iod để tránh nhiễm trùng.

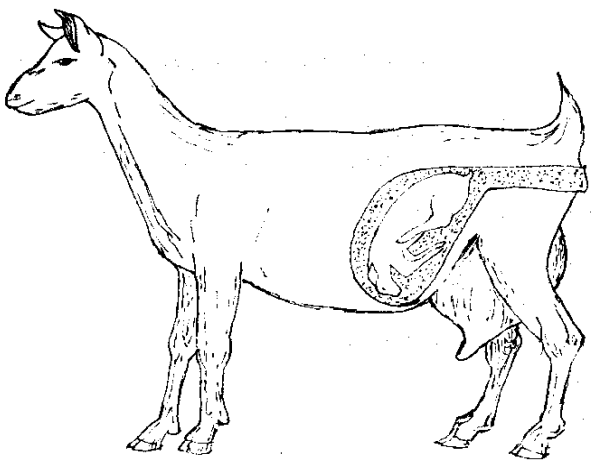
8. Để dê mẹ liếm sạch dê con và nhanh chóng cho bú sữa đầu trong vòng 3-6 tiếng.

9. Cần để dê con cùng chuồng với dê mẹ để nó tự do bú sữa đầu ít nhất 3 ngày đầu. Phải nhốt dê con ở nơi khô, thông thoáng, sạch sẽ.

3. Trường hợp đẻ bất thường

Các trường hợp đặc biệt khác thường xảy ra do tình trạng bất thường (hình 29). Mông dê con được đẩy và đường âm đạo,

hai chân sau lại gập về phía trước. Trong trường hợp này, ta dùng tay đẩy nhẹ nhàng toàn thân dê con về phía trước đến khi nắm được mắt cá chân sau của nó. Làm như thế để chỉnh được cả hai chân sau vào vị trí bình thường rồi kéo nhẹ nhàng ra.



Hình 29: ***Trường hợp đẻ khó do thai nằm sai vị trí***

4. Can thiệp khi sát nhau

Nếu sau khi đẻ 24 giờ mà nhau không ra, hay ra không hết thì dê đã bị sát nhau. Có thể cầm cuống nhau lòng thòng trước âm đạo để nhẹ nhàng kéo ra. Nếu khó kéo hay không làm được thì có thể tiêm oxytoxin kích thích co bóp tử cung đẩy nhau ra. Biện pháp tốt nhất là dùng thuốc nam chữa sát nhau để điều trị.

MỤC LỤC

Trang

LỜI NHÀ XUẤT BẢN 3

MỞ ĐẦU 5

PHẦN I: HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN BỆNH

1. Một số chỉ tiêu sinh lý của dê 7
2. Kiểm tra các triệu chứng lâm sàng bệnh của dê 7

CÁCH TRA CỨU SỔ TAY 10

1. Bệnh rối loạn axit 10
2. Bệnh chướng hơi dạ cỏ 11
3. Nhiễm nội ký sinh trùng 11
4. Bệnh tả 11
5. Bệnh thương hàn 11

PHẦN II: NHỮNG BỆNH CÓ THỂ XẢY RA Ở DÊ

NHÓM BỆNH VI KHUẨN 19

1. Bệnh nhiệt thán (Anthrax) 19
2. Bệnh sẩy thai truyền nhiễm (Brucellosis) 21
3. Bệnh giả lao (Áp xe, Pseudotuberculosis) 22
4. Bệnh sẩy thai do Chlamydia (Enzootic abortion) 24
5. Bệnh tiêu chảy do E. coli (Colibacillosis) 25
6. Bệnh viêm ruột hoại tử (Enterotoxaemia) 27
7. Bệnh thối móng (Foot rot) 28

8. Bệnh phó lao (Paratuberculosis - Johne's disease) 29
9. Bệnh thuỷ thũng thượng bì (Malignant Edema) 30
10. Bệnh viêm vú (Mastitis) 31
11. Bệnh Meliodosis 35
12. Bệnh viêm rốn (Omphalophlebitis) 36
13. Bệnh đau mắt đỏ (Keratoconjunctivitis) 37
14. Bệnh viêm phổi (Pneumonia) 38
15. Bệnh phó thương hàn (Salmonellosis) 39
16. Bệnh xoắn trùng (Leptospirosis) 40
17. Bệnh uốn ván (Tetanus) 41

NHÓM BỆNH VIRUS 43
1. Bệnh viêm khớp - viêm não (Arthritis Encephalitis Syndrome) 43
2. Bệnh viêm loét miệng truyền nhiễm (Contagious Ecthyma) 44
3. Bệnh lở mồm long móng (Foot and Mouth Disease) 46
4. Bệnh mụn cóc (Papilomatosis) 47
5. Bệnh tả (Peste Des Petit Ruminants) 48
6. Bệnh dại (Rabies) 48
7. Bệnh viêm đường tiêu hoá do virus (Scrapie) 50
8. Bệnh đậu (Pox) 51

NHÓM BỆNH DO RỐI LOẠN TRAO ĐỔI CHẤT 52
1. Bệnh rối loạn axit - Khó tiêu - Bội thực dạ cỏ - Tắc thực quản 52
2. Chứng dị ứng, côn trùng đốt 53
3. Bệnh chướng hơi dạ cỏ (Bloat) 54
4. Bệnh thiếu sữa đầu (Colostrum Deprivation) 56

5. Bệnh sốt sữa (Milk fever) 57
6. Bệnh thiếu magiê (Grass tetany, Hypomagnesaemia) 58
7. Nhiễm độc huyết khi có thai (Pregnancy toxaemia) 59
NHÓM BỆNH KÝ SINH TRÙNG 61
NHÓM BỆNH KÝ SINH TRÙNG ĐƯỜNG MÁU 61
1. Bệnh biên trùng (Anaplasmosis) 61
2. Bệnh tiêm mao trùng (Trypanosomiasis) 62
NHÓM BỆNH NỘI KÝ SINH TRÙNG 63
1. Bệnh cầu trùng (Coccidiosis) 63
2. Bệnh sán lá gan (Fasciolosis) 64
3. Bệnh giun tròn 67
4. Bệnh sán dây 70
NHÓM BỆNH NGOẠI KÝ SINH TRÙNG 72
1. Ghẻ (Scabies, Mange) 72
2. Ve, ruồi và các côn trùng khác 73
NHÓM BỆNH DO NẤM GÂY NÊN 74
Bệnh nấm da (Ringworm) 74

PHẦN III: HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC 75
Một số đơn vị quy ước khi dùng thuốc 77
MỘT SỐ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ MẤT NƯỚC VÀ RỐI LOẠN TIÊU HOÁ 78
1. Một số dung dịch bổ sung nước và chất điện giải cho dê 78
2. Dung dịch muối đẳng trương (Saline) 80
3. Dung dịch chữa chứng bội thực dạ cỏ 80

MỘT SỐ DUNG DỊCH SÁT TRÙNG 81
1. Dung dịch nhúng đầu vú 81
2. Các dung dịch ngâm chân 81

PHẦN IV: CÁC KỸ THUẬT THÚ Y

THAO TÁC THÚ Y 86
1. Sát trùng dụng cụ, bơm và kim tiêm 86
2. Các vị trí tiêm 86
3. Dụng cụ và cách cho dê uống thuốc 88
CẮT SỪNG 91
THIẾN DÊ 93
CẮT MÓNG 93
PHẪU THUẬT ÁP XE 95
TỬ CUNG LỘN BÍT TẤT 97

PHẦN V: DÊ ĐẺ VÀ ĐỠ ĐẺ CHO DÊ

1. Các giai đoạn sinh đẻ 98
2. Các trường hợp đẻ khó thường gặp 101
3. Trường hợp đẻ bất thường 102
4. Can thiệp khi sát nhau 103

Chịu trách nhiệm xuất bản

LÊ VĂN THỊNH

Phụ trách bản thảo

ÁNH THỦY – BÍCH HOA

Trình bày bìa

ĐỖ THỊNH

NHÀ XUẤT BẢN NÔNG NGHIỆP

D14 Phương Mai, Đống Đa, Hà Nội

ĐT: 8521940 - 8524501 FAX: (04) 5760748

CHI NHÁNH NXB NÔNG NGHIỆP

58 Nguyễn Bỉnh Khiêm, Quận I, TP Hồ Chí Minh

ĐT : 8297157 - 8299521 FAX: (08).9101036

In 1000 bản khổ 15× 21 cm. Chế bản điện tử và in tại Xưởng in NXBNN. Giấy chấp nhận đăng ký kế hoạch XB số 116/1596 do CXB cấp ngày 27/12/2000. In xong và nộp lưu chiểu quý II/2001.

TỦ SÁCH KHUYẾN NÔNG CHO MỌI NHÀ



Sách được phát hành tại :

CÔNG TY PHÁT HÀNH SÁCH TP ĐÀ NẴNG

31 - 33 YÊN BÁI - ĐÀ NẴNG

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

sổ tay khám chữa bệnh cho dê

1 002042 400786

11.000 VNĐ

63 – 630
NN - 2001 - 116/1596 - 2000

Giá: 11.000 đ