

Bệnh đậu gà



1. NGUYÊN NHÂN:

Do virus thuộc nhóm Avipox gây ra. Bệnh thường xảy ra vào mùa đông xuân, lúc tiết trời khô. Gà con 1 - 3 tháng rất cảm nhiễm với bệnh.

2. TRIỆU CHỨNG:

Thể ngoài da

Mụn đậu thường hình thành ngoài da như mào, yếm, khoeo mắt, khoeo miệng, mặt trong cánh, quanh hậu môn và da chân

Lúc đầu là những nốt sần nhỏ, có màu nâu xám hay xám đỏ, sau đó to dần như hạt đậu, da sần sùi. Nốt đậu mọc ở mắt làm gà khó nhìn, viêm kết mạc mắt, chảy nước mắt, nước mũi, làm gà khó thở. Nốt đậu từ từ chuyển sang màu vàng, mềm, vỡ ra có chất mũ giống như kem. Mụn đậu khô đóng vảy, vảy màu nâu sẫm rồi dần dần tróc đi để lại nốt sẹo nhỏ màu vàng xám, mụn đậu lành nhanh chóng.

Thể niêm mạc (yết hầu)

Thường xảy ra trên gà con. Gà có biểu hiện khó thở, biếng ăn do niêm mạc hầu và họng bị đau. Gà sốt, từ miệng chảy ra nước nhờn có lẫn mũ, màng giả. Trong niêm mạc hầu họng, khoeo miệng, thanh quản phủ lớp màng giả màu trắng. Khi lớp màng giả tróc đi thấy lớp niêm mạc màu đỏ. Sau đó là quá trình viêm lan ra ở mũi và mắt. Thể hỗn hợp: Xảy ra ở cả 2 thể là ngoài da và yết hầu, tỷ lệ chết cao, thường xảy ra trên gà con.

Ngoài ra còn có thể nhiễm trùng huyết con vật không có bệnh tích ở da chỉ sốt cao, bỏ ăn, tiêu chảy, thể trọng sa sút nghiêm trọng. Bệnh diễn biến trong 3 - 4 tuần, phần đông gia cầm lành bệnh, nhưng nếu vệ sinh không tốt thì khi có kế phát của vi trùng, bệnh sẽ nặng hơn, tỉ lệ chết có thể đến 50%. Gà con mắc bệnh nặng hơn gà lớn, gà nuôi tập trung tỉ lệ chết cao hơn gà nuôi gia đình.

Bệnh tích

Gà ốm gầy, nổi mụn đậu trên da, viêm cata ở niêm mạc miệng, thanh quản. Các vết viêm này loang dần thành các nốt phỏng, dày dần lên cuối cùng tạo thành

lớp màng giả dính chặt vào niêm mạc. Niêm mạc ruột có thể tụ máu đỏ từng đám. Phổi tụ máu và tích nước. Khí quản chứa nhiều dịch xuất lẫn bọt.

3. PHÒNG BỆNH:

Chủng ngừa cho gà con từ 7 – 10 ngày tuổi bằng vaccine Trái gà. Dùng kim đâm qua màng cánh, sau 5 ngày cần kiểm tra lại vết chủng, nếu thấy vết chủng không cương to như hạt tằm thì phải chủng lại lần hai.

4. ĐIỀU TRỊ:

Không có thuốc điều trị bệnh đặc hiệu, chỉ điều trị triệu chứng hoặc dùng các loại kháng sinh để phòng bội nhiễm. Đối với mụn đậu ngoài da có thể bóc vảy, làm sạch các mụn đậu rồi bôi các chất sát trùng nhẹ như Glycerin 10%, CuSO_4 5%. Thê niêm mạc có thể lấy bông làm sạch màng giả ở miệng rồi bôi các chất sát trùng nhẹ hay kháng sinh. Nếu đau mắt có thể dùng thuốc nhỏ mắt.