

Phòng, trị bệnh giun chỉ ở vịt

Bệnh do ký sinh trùng Avio-serpen Taiwana gây ra. Đây là một loại ký sinh trùng khu trú dưới da cổ, hầu, đùi... của vịt tạo thành các khối u.

1. Nguyên nhân

(Người Chăn Nuôi) - Bệnh do ký sinh trùng Avio-serpen Taiwana gây ra. Đây là một loại ký sinh trùng khu trú dưới da cổ, hầu, đùi... của vịt tạo thành các khối u. Hình dạng của chúng giống như những sợi chỉ nhỏ dài khoảng 1,2 - 8 cm, ngang khoảng 0,08 - 0,15 mm, đằng trước và đằng sau thu nhỏ. Giun chỉ ký sinh trong mô dưới da, tập trung ở vùng dưới hai hàm dưới và gây viêm tạo thành các tổ chức với các mô xung quanh thành thực quản và dày lên như một khối u. Với mắt thường ta cũng dễ dàng quan sát thấy từ xa hoặc dùng tay nắn khu vực vùng giữa hai hàm dưới ta cũng có thể thấy cục cứng, có khi chúng chiếm hết cả vùng hàm dưới xuống đến cổ.

2. Đặc điểm dịch tễ

Lứa tuổi: Vịt có thể mắc bệnh ở mọi lứa tuổi, tuy nhiên thường xuất hiện ở vịt đẻ 3 - 8 tuần tuổi. Tỷ lệ vịt nhiễm ở độ tuổi này có khi chiếm 60 - 80%.

Mùa vụ: Bệnh thường gặp vào mùa hè ở những vùng có nhiệt độ nóng bức, vùng nhiệt đới Đông Nam Á như Việt Nam, Campuchia, Đài Loan... Đây là một căn bệnh dễ gặp khiến vịt chậm lớn, còi cọc do mất chất dinh dưỡng. Cùng với đó là sự ảnh hưởng của những khối u dưới hầu, cổ chèn ép làm vịt khó thở, khó tiêu hóa, các trường hợp nặng có thể dẫn đến chết. Bệnh gây tử vong cho vịt khoảng 10%, nhưng phần lớn là chèn ép vùng họng, khiến ăn uống kém, khó tìm kiếm thức ăn, thiếu máu và vịt chậm lớn hẳn so với con cùng đàn.

3. Phương thức lây truyền

Bệnh chủ yếu qua đường ăn uống, chúng ăn các loài giáp xác mà trong cơ thể giáp xác đã có chứa ấu trùng trứng giun chỉ. Khi vào đến ruột, ấu trùng được giải phóng và di hành về vùng cổ, hầu, hàm dưới, ống chân và một số nơi khác của cơ thể để làm tổ và ký sinh. Tại đó, chúng phát triển thành giun trưởng thành tạo ra các bướu, cục mà mắt thường có thể trông thấy.

4. Triệu chứng

Khi mới phát bệnh vịt có triệu chứng uể oải, chậm chạp và có những biểu hiện phù nề vùng đầu, sưng vùng trán, mắt, sau đó lan dần tới cổ, các bộ phận dưới da, hàm dưới chỗ cuống lưỡi. Sau đó trên da thấy có nhiều cục u nổi lên, chúng to dần tạo thành bướu, lúc đầu các u bướu xuất hiện đầu tiên ở hàm dưới, cổ, tiếp theo là ở hốc mắt, ống chân và một số vị trí khác trên cơ thể. Do các bướu ở hầu, cổ, hốc mắt cứ to dần nên thủy cầm khó thở, ăn uống khó, đi lại chậm chạp và gầy.

Nếu bệnh xảy ra trên đàn vịt nhỏ, khối u to, rõ, trên diện rộng thì tỷ lệ chết sẽ cao. Đối với đàn vịt lớn hơn, mức độ khối u vừa phải cùng với sự can thiệp kịp thời thì tỷ lệ chết sẽ ít hơn. Với loại vịt choai đã lớn, có sức đề kháng tốt, các khối u có thể tự teo đi, tự khỏi bệnh, tuy nhiên mức độ sinh trưởng sẽ kém so với vịt cùng lứa không nhiễm bệnh.

5. Bệnh tích

Nhìn thấy nhiều u bướu to nhỏ khác nhau tại các vùng khác nhau của cơ thể, như mô tả phần trên, nhiều nhất là vùng hầu, hàm dưới, hốc mắt, cổ, ống chân.

Khi mổ khám các khối u, có thể thấy nhiều con giun cuộn xoắn lại với nhau tạo thành từng búi, màu trắng hồng. Dùng tay có thể bóc tách loại bỏ cả tổ chức ký sinh trùng, khi lấy kẹp lôi ra rất dễ bị đứt. Da và mô tổ chức xung quanh u bướu bị viêm tăng sinh, phù nề, xuất huyết hoại tử.

6. Trị bệnh

Cần theo dõi và phát hiện bệnh càng sớm càng tốt. Phương pháp chữa trị bệnh thông thường được sử dụng và cho hiệu quả cao là tiêm vào ổ ký sinh trùng. Dùng dung dịch thuốc tím (KMnO₄) 0,5%, dung dịch Iodine 1% hoặc dung dịch Natri chloride (NaCl) 5%, liều lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất. Ký sinh trùng sẽ chết và nốt sưng sẽ biến mất sau 7 - 10 ngày. Một cách khác để điều trị bệnh là dùng các loại thuốc tẩy giun tròn thông thường khác như Mebendazol 10%, liều lượng 1 g thuốc dùng cho 2 kg trọng lượng. Levamisol 7,5% tiêm dưới da với liều 1 ml/2 kg trọng lượng. Chích xung quanh túi giun hoặc tiêm thẳng vào ổ ký sinh trùng 1 - 2 ml/con. Ngoài ra, một cách chữa theo dân gian là can thiệp bằng ngoại khoa, mổ chỗ giun tập trung để loại bỏ khối u và bóc tách hết tất cả ký sinh trùng, sau đó sát trùng tốt vết thương bằng các loại thuốc sát trùng như NaCl 5%, thuốc tím 0,5%... và bột kháng sinh.

7. Phòng bệnh

Chủ động quan sát vịt dưới 2 tháng tuổi để kịp thời phát hiện u bướu, có biện pháp điều trị thích hợp. Tránh không chăn thả vịt ở những nơi có nguồn nước bẩn (cống rãnh, ao tù đọng...), nơi có nhiều giấp xác.

Chuồng nuôi phải được thiết kế đảm bảo ấm áp về mùa đông, thoáng mát về mùa hè, đảm bảo vệ sinh, dễ cho ăn, chăm sóc, trao đổi không khí thuận lợi, tránh sự tác động của môi trường xung quanh chuồng nuôi. Nền cao, không gồ ghề, thoát nước tốt, lát gạch hoặc xi măng nhám. Chất độn khô sạch.

8. Giữ gìn vệ sinh chăn nuôi thú y tốt.

Diện tích phải bảo đảm theo từng giai đoạn của vịt, ví dụ vịt nuôi chăn thả giai đoạn 1 - 10 tuần tuổi phải là 32 con/m² chuồng, diện tích chăn thả cần 0,2 ha/100 vịt.

Cho vịt ăn thức ăn chất lượng tốt, đảm bảo không thiu mốc, không chứa độc tố. Không dùng nước ao hồ, sông ngòi hoặc nước giếng có hàm lượng sắt cao cho vịt uống.

Sau mỗi lứa vịt phải dọn vệ sinh chuồng nuôi, cọ rửa sạch sẽ, để khô ráo, sau đó tẩy uế, phun thuốc sát trùng và để trống chuồng 5 - 7 ngày rồi nuôi đợt mới. Nên bố trí nơi cho vịt ăn, uống ở ngoài chuồng để giữ chuồng khô sạch.

Mùa hè thời tiết nắng nóng, cần lắp đặt và vận hành hệ thống làm mát trong chuồng trại như quạt gió, giàn phun mưa trên mái hoặc trồng một số loại dây leo phủ mái như dây bìm bìm, hoa giấy, mướp... làm giảm nhiệt độ chuồng nuôi.

Định kỳ phun thuốc sát trùng để diệt ve, mòng, ruồi, muỗi, bọ mạt... là những tác nhân truyền và gây bệnh trong mùa hè (dùng các loại thuốc sát trùng thông dụng như Virkon, Hanamid, HanIod, Formalin...).

<http://nguoichannuoi.vn/phong-tri-benh-giun-chi-o-vit-nd3868.html>