

Phòng trị bệnh loét da, quăn tai ở bò

Bệnh loét da quăn tai (LDQT) còn gọi là bệnh viêm màng mũi, thối loét của trâu bò. Bệnh gây ra do virus, thể hiện viêm thối loét niêm mạc và da, nhất là niêm mạc đường hô hấp, tiêu hóa và kết mạc mắt.

1. Nguyên nhân

LDQT là một bệnh nguy hiểm, thường gây chết, ảnh hưởng trên nhiều loài thuộc họ guốc như: bò, bò rừng, nai, dê, cừu, và heo (hiếm hơn). Có ít nhất 10 virus thuộc giống Rhadinovirus, họ Herpesviridae (Họ phụ Gammaherpesvirinae), 5 trong số chúng được biết gây ra bệnh (2 virus biết rõ là được mang bởi cừu và động vật hoang dã), một số khác tìm thấy chỉ ở vật mang trùng.

Mỗi virus đáp ứng cao với ký chủ thông thường và thường không gây bệnh ở loài khác, nhưng có thể gây ra nhiễm trùng và gây chết nếu truyền lây cho loài nhai lại mẫn cảm hoặc heo.

2. Truyền lây

Giống như các loài herpesvirus khác, sau khi nhiễm miễn dịch hình thành suốt đời. Truyền lây chủ yếu từ động vật hoang, sự nhiễm qua tử cung, qua tiếp xúc trực tiếp với động vật hoang hoặc không khí, đồng cỏ cũng có thể gây truyền lây. Ở bò mẹ nhiễm có thể gây nhiễm cho bê từ 1-2 tháng tuổi qua chất tiết từ mũi, mắt. Virus bị bất hoạt nhanh dưới ánh nắng mặt trời. Thời gian ủ bệnh chưa biết rõ, bò có thể bệnh sau 9 ngày nhưng cũng có trường hợp sau 70 ngày phơi nhiễm. Ở bò hoang gây nhiễm cho cừu, thời gian ủ bệnh thường là 1 tháng hoặc hơn,....

3. Triệu chứng lâm sàng

- Thể quá cấp tính: xảy ra với loài nhạy cảm, gây chết nhanh trong vòng 12-24 giờ sau khi suy kiệt, tiêu chảy, hoặc đi lỵ. Sốt cao 41,50C - 420C viêm loét có màng giả ở niêm mạc mũi, viêm kết mạc và giác mạc mắt có mù, xuất hiện những mụn loét trên da, tập trung ở chỗ da mềm như cổ, nách, bẹn, trong đùi.

Mụn loét đóng vảy làm cho da bong ra từng mảng, đặc biệt những mụn loét trên tai làm cho tai quăn queo. Ở gia súc non bệnh tiến triển rất nhanh trong 1 - 2 ngày. Con vật chưa kịp mọc các mụn loét ngoài da, chưa thể hiện các triệu chứng lâm sàng đã chết. Gia súc nhiễm bệnh chết 100%.

- Thể cấp tính: Sốt cao 40 - 410C, kém ăn hoặc bỏ ăn, lông dựng đứng, thở khó, nước mắt, nước mũi chảy liên tục. Viêm niêm mạc mũi, thở khò khè, nước mũi chảy ra lẫn máu và dịch nhầy, mùi rất hôi, niêm mạc mũi, miệng loét tróc ra thành từng mảng.

Bên ngoài da mụn đỏ có đường kính từ 5-6 mm xuất hiện trên toàn thân, nhưng thường tập trung ở những nơi da mềm, những mụn đỏ này tróc ra nhanh chóng, không chảy nước và không có thủy thũng. Ở tai những mụn loét đóng vảy thành sẹo làm cho tai co dúm lại và uốn cong lên. Da thỉnh thoảng bị đỏ hoặc loét, các vảy đỏ có thể phát triển, đặc biệt ở vùng đáy chậu (phần sau hậu môn), đầu vú.

Bò thường có giác mạc mờ đục hai bên, bắt đầu ở nội giác mạc và phát triển vào trong. Dịch tiết mắt-mũi nhiều là triệu chứng sớm, sau đó dịch tiết trở nên có

mủ. Mồm và mũi thường dày sừng. Khó thở, thường há mồm thở và chảy nhiều nước bọt. Niêm mạc họng sưng huyết chứa nhiều nốt hoại tử hoặc lan rộng thành vùng. Tồn thương có thể tìm thấy ở má. Khớp sưng, lượng sữa giảm, hạch hạch huyết nông sưng to. Tiêu chảy, xuất huyết dạ dày-ruột, cũng có thể gây huyết niệu.

Một số gia súc, phần bao phủ nối với sừng hoặc guốc có thể bị tróc ra. Thường gia súc có triệu chứng thần kinh: Quá kích động, mất điều khiển vận động, mất phương hướng, rung, giật cầu mắt, niêng đầu, cuối cùng có thể chết.

- Thể mãn tính: Da tụ máu, thượng bì khô lại và rụng lông tạo thành những mảng hoại tử khô nâu đen bong ra. Bệnh kéo dài 1- 2 tháng, sau đó da thành sẹo và con vật khỏi bệnh.

4. Bệnh tích

Hầu, mũi tụ máu, hoại tử, thối loét, viêm có màng giả. Niêm mạc khí quản viêm, thủy thũng, phủ bựa vàng xám. Cuống phổi, phổi bị viêm có màng giả.

Niêm mạc tiêu hóa viêm. Miệng thối loét, có màng giả, phủ bựa vàng xám. Niêm mạc ruột tụ máu. Gan, lách, tim, não đều có hiện tượng tụ máu. Một số trường hợp có viêm não tủy.

5. Phòng bệnh

- Phòng bệnh bằng vaccine và kháng huyết thanh, nhưng hiện nay chưa có loại vac-xin tiêm phòng nào cho kết quả tốt. Do đó chủ yếu là vệ sinh phòng bệnh, cách ly gia súc bệnh, xử lý xác súc vật chết, tiêu độc chuồng trại.

- Không chăn thả trên đồng cỏ đã từng thả gia súc bệnh

- Tránh nuôi, chăn thả chung giữa bò, dê, cừu, tránh gia súc tiếp xúc với động vật hoang dã móng guốc.

6. Trị bệnh

- Hiện nay chưa có thuốc đặc hiệu trị bệnh loét da quăn tai, dùng kháng sinh điều trị nhiễm trùng kế phát, kết hợp với nuôi dưỡng và chăm sóc tốt mới đem lại kết quả.

+ Ceptiket: 1ml/ 20 kg thể trọng, ngày/lần, 3-5 ngày

+ Hoặc Forloxin: 1ml/ 20-25kg thể trọng, ngày/lần, 3-5 ngày

- Trị triệu chứng:

+ Bromhexin: 1ml/ 15-20 kg thể trọng, ngày/ lần, 3-5 ngày

+ Vime Liptyl: 1ml/ 15-20 kg thể trọng, ngày/ lần, 3-5 ngày

+ Vitamin K: 1ml/10 -15 kg thể trọng, ngày/ lần, 2-3 liều đầu

+ Prozil fort: 1ml/24-48 kg thể trọng (khi bò có biểu hiện thần kinh)

+ Atropin: 1ml/10 kg thể trọng (khi bò bị tiêu chảy)

+ Urotropin: 1ml/7-10 kg thể trọng (khi bò không có tiêu chảy hoặc đang bị huyết niệu)

- Bỏ sung:

- + B complex fortified: 1ml/10-15 kg thể trọng, 1 liều, tiêm càng sớm càng tốt
- + Biotin HAD: trộn hoặc rãi vào thức ăn: 1g/ kg thức ăn tinh (1g/100 kg thể trọng)
- + Trường hợp bò suy kiệt có thể truyền dịch bổ sung: Vimelyte-IV: 200-500 ml/ bò trưởng thành, tốc độ khoảng 45-60 giọt/ phút

<http://nguoichannuoi.vn/benh-loet-da-quan-tai-o-bo-fm657.html>