

Số: /HD- CNTY

Quảng Ngãi, ngày tháng 5 năm 2021

HƯỚNG DẪN
BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ CAN THIỆP BỆNH VIÊM DA NỔI CỤC TRÂU BÒ

1. NGUYÊN NHÂN

Bệnh Viêm da nổi cục (VDNC) trâu, bò (tên tiếng Anh là Lumpy Skin Disease, viết tắt là LSD), còn được gọi là bệnh Viêm da nổi cục truyền nhiễm hoặc bệnh Da sần, là bệnh truyền nhiễm do vi rút có nhân ADN, có vỏ bọc thuộc chi Capripoxvirus (cùng chi vi rút đậu dê), họ Poxviridae gây ra.

Vi rút VDNC rất ổn định, tồn tại lâu ngoài môi trường, đặc biệt là ở dạng vảy khô; tồn tại trong các nốt da hoại tử trên 33 ngày, trong các lớp vảy khô lên đến 35 ngày và ít nhất 18 ngày trong da phơi khô. Bị tiêu diệt ở nhiệt độ 55⁰C trong 2 giờ, 65⁰C trong 30 phút. Vi rút có thể được hồi phục từ những nốt sần trên da được giữ ở nhiệt độ -80⁰C trong 10 năm và dịch nuôi cấy mô nhiễm vi rút được bảo quản ở nhiệt độ 4⁰C trong 6 tháng. Vi rút nhạy cảm với môi trường pH kiềm hoặc axit; có thể tồn tại ở môi trường pH = 6,6 – 8,6 trong 5 ngày ở nhiệt độ 37⁰C và ánh sáng mặt trời nhưng trong điều kiện môi trường tối, ẩm ướt như chuồng trại bị ô nhiễm, vi rút có thể tồn tại trong nhiều tháng. Vi rút VDNC dễ bị tiêu diệt bằng các loại hóa chất tẩy rửa lipid (vì vi rút có vỏ bọc chứa lipid) như Iodine (pha loãng 1:33), Virkon (2%), Benkocid (0,5%) và vôi sống – CaO(vôi gặp nước có tỏa nhiệt).

2. Đặc điểm dịch tễ

- Bệnh VDNC lần đầu tiên được phát hiện tại nước Zambia thuộc Châu Phi năm 1929, sau đó bệnh đã lây lan khắp các châu lục. Đến nay, bệnh VDNC là dịch bệnh địa phương tại hầu hết các nước Châu Phi. Từ năm 2012, bệnh đã lây lan nhanh sang khu vực Trung Đông, Đông Nam Châu Âu, Ban-căng, biên giới Á – Âu, Nga và Kazakhstan. Bệnh VDNC đã xảy ra trên diện rộng tại Thổ Nhĩ Kỳ, khu vực Tây Á và Trung Á, Ấn Độ, Bangladesh vào năm 2019. Tại Trung Quốc, ổ dịch đầu tiên được ghi nhận vào tháng 8/2019 tại khu vực Tân Cương, đến tháng 7/2020 xảy ra tại tỉnh Quảng Tây (chỉ cách tỉnh Cao Bằng khoảng 200 km). Đến tháng 10/2020, lần đầu tiên bệnh VDNC xâm nhập vào Việt Nam tại tỉnh Cao Bằng, Lạng Sơn, sau đó lây lan ra các tỉnh cho đến nay. Theo Công điện số 631/TTg-CP ngày 17/5/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc tập trung triển khai quyết liệt, đồng bộ các giải pháp phòng, chống bệnh VDNC trên trâu, bò cả nước đã có trên 1.660 ổ dịch tại 1.622 xã, thuộc 204 huyện của 29 tỉnh, thành với tổng số gia súc mắc bệnh 44.700 con, chết và tiêu hủy 5.100 con. Ở Quảng Ngãi, bệnh VDNC lần đầu xảy ra tại Bình Sơn ngày 01/ 3/2021, tính đến ngày 18/5/2021, bệnh VDNC đã lây lan ra 3.157 hộ, 165 thôn, 58 xã, 7 huyện (Bình Sơn, Sơn Tịnh, Tư Nghĩa, Trà Bồng, Nghĩa Hành, Sơn Hà và TP Quảng Ngãi) với tổng số 5.054 con bò mắc bệnh, làm chết 181 con.

- Động vật mắc cảm: Trâu, bò mọi lứa tuổi, mọi giống đều mắc bệnh. Tuy nhiên tỷ lệ mắc bệnh rất khác nhau, trong đó bò mắc cảm hơn trâu, bò lai mắc cảm hơn bò nội, con non mắc cảm hơn con già, con cái mắc cảm hơn con đực, con nái chứa mầm cảm hơn con nái khô. Có lẽ do yếu tố khác nhau như mùi, tổ chức da mềm hơn nên thu hút ruồi tập trung hút máu nhiều hơn.

- Mùa phát bệnh: Bệnh thường xảy ra theo mùa, chủ yếu vào những tháng có thời tiết ẩm, khi côn trùng hút máu hoạt động mạnh và phong phú nhất.

- Đường bài xuất vi rút ra môi trường: Vi rút bài xuất qua các nốt sần và vảy da rơi ra môi trường (chứa nhiều vi rút), theo dịch tiết như nước bọt, nước mắt, nước mũi và tinh dịch. Ở gia súc khỏi bệnh lâm sàng, vi rút có thể tồn tại đến 6 tháng, có thể bài thải hoặc thông qua các loại véc tơ làm lây lan dịch bệnh.

- Đường truyền lây: Theo FAO, vi rút xâm nhập vào cơ thể trâu bò bằng nhiều con đường như qua tiếp xúc trực tiếp như vận chuyển trâu, bò mang mầm bệnh, thức ăn, nước uống, sữa, tinh dịch và nhưng chủ yếu là qua côn trùng chân đốt hút máu như ruồi, muỗi, ve, mòng. Trong đó, loài ruồi hút máu có tên khoa học là *Stomoxys calcitrans* là thủ phạm chính, loài ruồi này có đặc điểm sinh học là sau khi hút máu con bệnh, ruồi có thể bay theo gió đi trong khoảng 100km tiếp tục hút máu con khỏe và truyền vi rút gây bệnh nên làm dịch bệnh lây lan ra diện rộng. Đây là lý do Bộ Nông nghiệp và PTNT chỉ đạo biện pháp phòng, chống dịch là phải tiêm phòng từ trung tâm ổ dịch ra bán kính 100km và ngoài việc khử trùng tiêu độc vi rút ngoài môi trường còn phải sử dụng hóa chất tiêu diệt côn trùng hút máu. Điều đáng chú ý một số trâu bò nhiễm bệnh không biểu hiện triệu chứng nhưng mang virus và có thể truyền bệnh cho con khỏe thông qua côn trùng hút máu.

- Tỷ lệ mắc bệnh, chết: Thường tỷ lệ trâu, bò mắc bệnh: 10 - 20%; Tỷ lệ chết: 1- 5%. . Tuy nhiên theo FAO tỷ lệ tử vong cao từ 40% trở lên đã gặp phải.

3. Triệu chứng, bệnh tích

- Thời gian ủ bệnh từ 4 -14 ngày, trâu, bò bệnh thường xuất hiện các nốt sần có đường kính từ 2 - 5 cm, đặc biệt là ở da đầu, cổ, chân, bầu vú, cơ quan sinh dục,... Các nốt sần này có hình tròn, chắc và nhô cao trên da, mô dưới da và đôi khi cả các cơ bên dưới.

- Trường hợp nặng, bị nhiễm trùng kế phát: Sốt cao trên 41°C, bỏ ăn, gầy yếu; giảm khả năng tiết sữa rõ rệt ở gia súc đang cho con bú; viêm mũi, miệng, kết mạc mắt và tiết nhiều dịch; sưng hạch bạch huyết bề mặt (hạch trước vai, hạch trước đùi). Khớp chân và các bộ phận vùng thấp như yếm, ức, có thể bị sưng phù, khiến con vật không muốn di chuyển. Các nốt sần lớn có thể bị hoại tử và cuối cùng là xơ hóa và tồn tại trong nhiều tháng và để lại các vết sẹo có thể tồn tại vĩnh viễn Các nốt sần bị hoại tử có thể xuất hiện ở đường tiêu hóa từ miệng đến ruột, đường hô hấp từ mũi đến khí quản và phổi, túi mật, bàng quang, dương vật. Bò đực có thể bị vô sinh, bò mang thai có thể sảy thai và động dục chậm. Trường hợp xuất huyết nặng ở tim, phổi, dạ dày, ruột, bàng quang trâu, bò bệnh thường bị chết.

4. Chẩn đoán bệnh

- Chẩn đoán tại thực địa dựa trên những biểu hiện như sốt và nổi cục đặc trưng trên da trâu, bò mắc bệnh.

- Lấy mẫu xét nghiệm: Các nốt sần và vảy da chứa lượng vi rút VDNC tương đối cao nên là bệnh phẩm ưu tiên, rồi đến dịch mũi, dịch probang hoặc máu được chống đông bằng chất EDTA nếu con bệnh không có nốt sần và vảy. Nếu trâu, bò bệnh chết chỉ cần lấy 5g hạch bạch huyết trước vai hoặc trước đùi. Trừ mẫu máu, mẫu vảy, dịch tiết bảo quản trong môi trường nước muối sinh lý để gửi đi xét nghiệm.

5. Phòng bệnh

Chủ động theo dõi, giám sát để kịp thời phát hiện sớm các trường hợp trâu, bò mắc bệnh, tiêu hủy trâu, bò mắc bệnh chết, tiêm phòng cho trâu, bò, vệ sinh, tiêu độc khử trùng và phòng, chống côn trùng chân đốt hút máu (ruồi, muỗi, ve, mòng) truyền bệnh tại khu vực chuồng nuôi. Cụ thể như sau:

- Tiêu hủy trâu, bò mắc bệnh chết: Theo phụ lục 6 - Hướng dẫn kỹ thuật tiêu hủy (Ban hành kèm theo Thông tư số 07/2016/TT-BNNPTNT ngày 31/5/2016)

- Tiêm phòng: Hiện nay, trên thế giới có khoảng 10 loại vắc xin phòng bệnh Viêm da nổi cục của các nhà sản xuất tại các nước Nam Phi, Morocco, Thổ Nhĩ Kỳ, Liên bang Nga, Kenya, Ethiopia,...Nhưng hiện nay mới có loại vắc xin Lumpyvac của Thổ Nhĩ Kỳ được Trung tâm Chẩn đoán Thú y Trung ương thuộc Cục Thú y thử nghiệm đánh giá hiệu lực tại Báo cáo số 81b/BC-VR ngày 04/5/2021 có kết luận chính thức là vắc xin Lumpyvac rất an toàn và hiệu quả, bảo hộ 100% bò kháng lại vi rút VDNC khi công cường độc và rất an toàn, không có biểu hiện khác thường khi thử nghiệm. Cách sử dụng Vắc xin Lumpyvac của Thổ Nhĩ Kỳ như sau:

+ Cách tiêm: Pha lọ vắc xin đông khô vào lọ nước kèm theo và lắc đều. Sau khi cố định trâu bò, xác định vị trí tiêm tại vùng da cổ (cách xương bả vai 2 đốt tay), tay cầm đốc kim (nên dùng kim nhựa bên y tế) đâm lủng da, nếu kim đâm vào cơ thì rút lui kim lại, rồi hướng mũi kim xuống đất, tiếp tục luồn kim vào thêm cho xa lỗ đâm kim để vắc xin khỏi trào ngược ra ngoài, sau đó gắn bơm tiêm đã định liều 2ml vào đốc kim đủ chặt mới bơm vắc xin. Chú ý vắc xin chỉ dùng trong 2 giờ sau pha .

+ Liều dùng: 2 ml/ con/năm.

+ Bảo quản: Từ 2-8⁰C, không để đông đá và giữ tránh ánh sáng, nhiệt độ.

+ Tỷ lệ tiêm phòng: Theo Công văn số 2271/BNN-TY ngày 19/4/2021 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn thì tỷ lệ tiêm phòng phải đạt trên 90% trâu bò thuộc diện tiêm (80% tổng đàn trâu bò). Chỉ tiêm cho trâu, bò khỏe mạnh mọi lứa tuổi và đang mang thai; không tiêm cho trâu, bò đã và đang mắc bệnh VDNC. Vì chúng được miễn dịch suốt đời. Nếu bê nghé dưới 3 tháng tuổi nên tiêm nhắc lại sau 2 tháng và nếu bê nghé sinh ra hoặc được bú sữa đầu từ mẹ đã được tiêm phòng trước khi đẻ 1 tháng thì bê nghé dưới 6 tháng tuổi khỏi tiêm phòng.

Các Trung tâm Dịch vụ Nông nghiệp chú ý phải thu gom lọ vắc xin (lọ vắc xin và lọ nước pha) để lập biên bản kiểm tra và tiêu hủy theo quy định.

- Vệ sinh, tiêu độc khử trùng: Theo phụ lục 8 –Hướng dẫn vệ sinh, tiêu độc khử trùng (Ban hành kèm theo Thông tư số 07/2016/TT-BNNPTNT ngày 31/5/2016)

- Phòng, chống côn trùng chân đốt hút máu: Nguyên tắc chung không để trâu, bò bị côn trùng hút máu. Có nhiều cách như xua đuổi, sử dụng lưới, hóa chất,.. nếu sử dụng hóa chất nên dùng các loại sản phẩm thuốc thú y có thành phần Deltamethrin 2% liều phun theo hướng dẫn của nhà sản xuất như Bio Delttox,... phun chuồng 10ml thuốc pha 1 lít nước và phun toàn thân con vật 2,5ml pha trong 1 lít nước, 5 ngày/lần.

6. Điều trị

- Tăng cường sức đề kháng: Cho ăn thêm thức ăn mềm, dễ tiêu như cháo, cám, cỏ mềm,... và các loại thức ăn bổ sung chứa nhiều vitamine, khoáng chất.

- Tùy theo triệu chứng từng ca bệnh dùng thuốc cụ thể như sau:

* Mức độ 1: Da nổi cục ít (vài cục), chưa lở loét, con vật không sốt, ăn uống bình thường thì chưa cần điều trị, chỉ cần áp dụng các biện pháp phòng bệnh như trên.

* Mức độ 2: Da nổi cục nhiều nhưng chưa lở loét, con vật không sốt, ăn uống bình thường chỉ sử dụng dung dịch Iodin 3-5% phun toàn thân ngày 2 lần(Chai Iodine 1 lít bán ngoài thị trường thường là 10% khi pha thêm 2,3 lít nước nữa sẽ được 3,3 lít dung dịch 3% hoặc 1 lít nước nữa sẽ được 2 lít dung dịch 5%) và áp dụng các biện pháp phòng bệnh như trên.

* Mức độ 3: Da nổi cục nhiều, có một số cục vỡ loét, con vật không sốt, ăn uống bình thường thì ngoài việc sử dụng dung dịch Iodin 3-5% phun toàn thân còn dùng thêm thuốc Xanh Metylen + Kháng sinh như Vime-Blue, Drema – spray, Bio-Blue– spray xịt vào ổ loét ngày 2 lần và áp dụng các biện pháp phòng bệnh như trên.

* Mức độ 4: Da nổi cục nhiều, có một số nốt sần bị vỡ loét, con vật sốt, bỏ ăn thì ngoài việc can thiệp như mức độ 3 còn phải sử dụng thuốc hạ sốt, chống viêm như VIME- ABC, ANALGIN, Ketophen, Diclophenax...và kháng sinh kéo dài tiêm toàn thân như các dòng Amox LA, PenStrep LA, Ceftiofur,... liệu trình 2-3 ngày. Ngoài ra, nếu thở khó dùng thuốc thú y Bio-Bromhexine tiêm 1ml/10kg/2lần/ngày và cho uống cháo loãng, chế phẩm có glucose bắt buộc hay truyền dịch glucose 10%.

Trên đây là Hướng dẫn biện pháp phòng và can thiệp bệnh VDNC trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi. Yêu cầu các tổ chức, cá nhân hoạt động có liên quan thực hiện các quy định theo bản Hướng dẫn này. Trong quá trình thực hiện, có khó khăn vướng mắc, đề nghị cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Chi cục Chăn nuôi và Thú y tỉnh Quảng Ngãi xem xét sửa đổi, bổ sung./.

Nơi nhận:

- Trung tâm Dịch vụ Nông nghiệp huyện;
- Lãnh đạo Chi cục;
- Các đơn vị thuộc Chi cục;
- Các trang trại chăn nuôi trâu bò;
- Lưu: VT, QLDB, Dững.

CHI CỤC TRƯỞNG

Ngô Hữu Hạ

