ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ LAM VỸ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 762 /UBND-KT V/v hướng dẫn tạm thời biện pháp phòng, chống bệnh Dịch tả gia súc nhỏ loài nhai lại (PPR) trên địa bàn xã Lam Vỹ	*Lam Vỹ, ngày 05 tháng 12 năm 2025*

Kính gửi: - Trung tâm dịch vụ tổng hợp;
- 19 xóm trên địa bàn xã.

Thực hiện Công văn số 872/CNTYTS-QLDB ngày 03/12/2025 của Chi Cục Chăn nuôi, Thú y và thủy sản về việc hướng dẫn tạm thời biện pháp phòng, chống bệnh Dịch tả gia súc nhỏ loài nhai lại. Để chủ động triển khai thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, ngăn chặn, không để dịch lây lan, bùng phát trên địa bàn xã, UBND xã Lam Vỹ hướng dẫn tạm thời một số biện pháp phòng, chống bệnh như sau:

I. Thông tin chung về bệnh Dịch tả gia súc nhỏ loài nhai lại

1. Tác nhân gây bệnh và loài cảm nhiễm

- Bệnh Dịch tả gia súc nhỏ loài nhai lại (Peste des petits ruminants - PPR) là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm xuyên biên giới do vi rút Peste des petits ruminants, thuộc chi Morbillivirus, họ Paramyxoviridae (họ hàng gần với vi rút Sởi và Dịch tả trâu bò - Rinderpest)). Các chủng vi rút PPR được phân thành bốn dòng (I, II, III và IV) dựa trên trình tự một phần của gen N và F. Theo các báo cáo, các chủng PPR hiện nay tại châu Á đều thuộc dòng IV.

- Bệnh PPR gây bệnh cho gia súc nhỏ loài nhai lại nuôi nhốt và hoang dã. Loài vật mắc bệnh chủ yếu là dê và cừu, trong đó dê nhạy cảm hơn cừu. Bệnh PPR cũng có thể gây bệnh cho lạc đà. Trâu, bò có thể nhiễm vi rút, nhưng không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng và không bài thải vi rút ra môi trường. Vi rút PPR không lây bệnh cho người.

- Bệnh PPR là bệnh bắt buộc phải khai báo theo danh mục bệnh động vật trên cạn của Tổ chức Thú y thế giới (WOAH) và được Chương trình GF-TADs (Khung hành động toàn cầu về kiểm soát tiến bộ các bệnh động vật xuyên biên giới) xếp loại là bệnh ưu tiên cần kiểm soát.

2. Đặc điểm dịch tễ

- Động vật khỏe mắc bệnh nguyên nhân do tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với động vật bị bệnh. Vi rút thường xâm nhập qua đường hô hấp và tiêu hóa thông qua tiếp xúc, không khí, thức ăn, nước uống, dụng cụ chăn nuôi như máng ăn, xe chở gia súc bệnh có chứa mầm bệnh. Phân, nước tiểu, sữa và các sản phẩm sảy thai của gia súc bệnh chứa lượng lớn vi rút.

- Tỷ lệ mắc và tỷ lệ chết tùy thuộc vào nhiều yếu tố như: Độc lực của vi rút, loài động vật mẫn cảm, tuổi, giống, tình trạng miễn dịch và điều kiện chăm sóc, nuôi dưỡng, tỷ lệ mắc có thể lên tới 90-100%, tỷ lệ chết từ 50-90%, trong trường hợp mắc bệnh cấp tính tỷ lệ chết lên tới 90% tổng đàn.

- Bệnh biến đổi theo mùa, các ổ dịch thường xảy ra nhiều hơn trong mùa mưa và lúc hanh khô. Hoạt động tập trung buôn bán động vật cũng làm tăng khả năng bùng phát dịch.

- Vi rút lây truyền chủ yếu qua giọt bắn, dịch mũi, miệng, do tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết, phân, nước tiểu, và môi trường nhiễm vi rút.

- Vi rút có thể tồn tại trong thời gian dài trong mô lạnh hoặc đông lạnh, nhưng dễ bị bất hoạt trong điều kiện môi trường và các tác nhân vật lý, hóa học.

3. Triệu chứng lâm sàng và bệnh tích

a) Triệu chứng lâm sàng

- Thời gian ủ bệnh trung bình từ 4-5 ngày (dao động từ 3-14 ngày). Ở giai đoạn cấp tính, động vật sốt cao (40-41°C) kéo dài 3-5 ngày, kèm ủ rũ, chán ăn, khô mũi. Sau đó xuất hiện chảy dịch mắt, mũi và niêm mạc miệng, ban đầu loãng rồi trở nên mủ nhầy kèm chảy nhiều nước dãi. Các tổn thương ăn mòn niêm mạc miệng có thể hoại tử, ở thể nặng sẽ thấy lắng đọng fibrin ở lưỡi. Tiếp theo, con vật bị tiêu chảy, ho, khó thở, sụt cân, gầy yếu, hạ thân nhiệt nhanh và chết sau 5-10 ngày kể từ khi phát bệnh. Viêm phế quản phổi, đặc trưng bởi ho, có thể phát triển ở giai đoạn cuối của bệnh. Động vật mang thai có thể bị sảy thai. Tỷ lệ mắc bệnh và tử vong ở động vật non cao hơn ở động vật trưởng thành.

- Một số trường hợp nhẹ có thể hồi phục sau 10-15 ngày và miễn dịch suốt đời. Mức độ biểu hiện triệu chứng, tỷ lệ mắc và chết phụ thuộc vào độc lực chủng vi rút, điều kiện môi trường và tình trạng miễn dịch vật chủ.

b) Bệnh tích

- Bệnh tích đại thể: Xuất huyết, hoại tử niêm mạc đường tiêu hóa, có thể kéo dài từ niêm mạc miệng đến van hồi manh tràng. Ruột già thường bị ảnh hưởng nghiêm trọng hơn, với các tổn thương phát triển xung quanh van hồi manh tràng, tại chỗ nối manh tràng và trực tràng. Phần sau biểu hiện các vệt tắc nghẽn dọc theo các nếp gấp của niêm mạc, tạo nên hình dạng sọc ngựa vằn đặc trưng (zebra stripes) ở niêm mạc ruột; tắc nghẽn thức ăn trong ruột, mảng payer bị hoại tử, hạch lympho sưng to; gan, lách xuất huyết và hoại tử; phổi bị phù, viêm phổi kẽ và xuất huyết.

- Bệnh tích vi thể: Kết quả thấy được trong phòng thí nghiệm.

II. Biện pháp phòng, chống dịch

1. Tổ chức giám sát phát hiện dịch bệnh

- Tổng hợp danh sách các cơ sở chăn nuôi, mua bán, giết mổ dê, cừu trên địa bàn quản lý.

- Tuyên truyền, hướng dẫn thực hiện biện pháp chăn nuôi an toàn sinh học, ngăn chặn dịch bệnh phát sinh, lây lan đến các hộ chăn nuôi dê, cừu.

- Tổ chức giám sát tại các vùng chăn nuôi dê, cừu tập trung, vùng giáp biên, cơ sở buôn bán, cơ sở giết mổ dê, cừu.

- Khi phát hiện dê, cừu có triệu chứng sốt, chảy dịch (mắt, mũi, miệng), tiêu chảy, loét miệng: Cần báo ngay cho chính quyền địa phương và cơ quan thú y để lấy mẫu gửi phòng xét nghiệm có thẩm quyền và thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh theo quy định.

- Chỉ đạo, hướng dẫn cơ sở chăn nuôi dê, cừu các biện pháp truy xuất nguồn gốc, xử lý khi phát hiện các trường hợp dương tính theo quy định; cung cấp thông tin về chăn nuôi, mua bán, giết mổ dê cừu cho chính quyền địa phương; phối hợp với cơ quan thú y thực hiện công tác giám sát, lấy mẫu xét nghiệm và thực hiện xử lý ổ dịch khi có mẫu dương tính với vi rút PPR.

2. Biện pháp xử lý ổ dịch

- Lấy mẫu gửi cơ quan xét nghiệm có thẩm quyền để xét nghiệm đối với đàn dê, cừu nghi ngờ mắc bệnh.

- Khi có kết quả dương tính PPR:

+ Cách ly toàn bộ đàn nhiễm, tạm dừng vận chuyển dê, cừu trong vùng dịch và vùng đệm (bán kính ≥ 3 km tính từ ổ dịch).

+ Thực hiện công bố dịch và tổ chức chống dịch theo đúng quy định của Luật Thú y và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật Thú y.

+ Tổ chức tiêu hủy toàn bộ động vật mắc bệnh, có dấu hiệu mắc bệnh PPR, và động vật chết.

+ Tổ chức tiêm phòng khẩn cấp khi có dịch xảy ra đối với toàn bộ đàn dê, cừu khỏe mạnh thuộc diện tiêm phòng trong xã có dịch và các xã xung quanh xã có dịch.

+ Thực hiện việc tổng vệ sinh, khử trùng tiêu độc liên tục 01 lần/ngày trong vòng 1 tuần đầu tiên; 03 lần/tuần trong 2 tuần tiếp theo tại hộ có dịch và các khu nguy cơ cao trong xã có dịch.

+ Thực hiện báo cáo dịch theo quy định.

3. Phòng bệnh

a) Phòng bệnh bằng vắc xin

Tổ chức Thú y Thế giới (WOAH) khuyến cáo vắc xin tiêm phòng như sau:

- Vắc xin sử dụng: Vắc xin sống giảm độc lực chủng Nigeria/75/1 hoặc Sungri/96 (WOAH, 2022). Hiệu lực bảo hộ: ≥3 năm sau tiêm.

- Đối tượng tiêm: Dê, cừu ≥ 3 tháng tuổi; không tiêm cho con đang sốt hoặc đang có biểu hiện mắc bệnh.

- Liều tiêm: 01 liều/con; theo hướng dẫn nhà sản xuất, tiêm dưới da.

- Bảo quản: Nhiệt độ từ 2-8°C, tránh ánh sáng; dung môi pha vô trùng; sử dụng trong 2 giờ sau pha.

- Lịch tiêm phòng khuyến nghị: Đối với vùng có nguy cơ cao: Tiêm toàn đàn hằng năm; Đối với vùng an toàn: Tiêm phòng định kỳ 2-3 năm/lần.

b) Biện pháp chăn nuôi an toàn sinh học

Thực hiện chăn nuôi an toàn sinh học, thực hành chăn nuôi tốt, cụ thể: Thực hiện nuôi cách ly dê, cừu 21 ngày trước khi nhập đàn; thường xuyên sát trùng chuồng trại, máng ăn, dụng cụ chăn nuôi; quản lý tốt chất thải, nguồn nước, hạn chế người và phương tiện ra vào khu vực chăn nuôi; định kỳ tổ chức vệ sinh, khử trùng, tiêu độc tại các khu vực chăn nuôi, các chợ, điểm buôn bán, giết mổ dê, cừu và các sản phẩm của dê cừu bằng vôi bột hoặc hóa chất sát trùng dùng trong thú y.

Trên đây là hướng dẫn tạm thời biện pháp phòng, chống bệnh Dịch tả gia súc nhỏ loài nhai lại. Ủy ban nhân dân xã đề nghị các xóm tuyên truyền, hướng dẫn đến các cơ sở chăn nuôi thực hiện nghiêm túc để bảo đảm an toàn dịch bệnh cho đàn gia súc nhỏ loài nhai lại trên địa bàn, hạn chế việc phát sinh, lây lan ổ dịch./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lãnh đạo UBND xã;
- Lưu VT, KT.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH THƯỜNG TRỰC

Hạc Văn Luận