

Số: /HD-CNTYTS

Thái Nguyên, ngày tháng 01 năm 2026

HƯỚNG DẪN
Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm
trên đàn gia súc, gia cầm năm 2026

Năm 2025, một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trên đàn vật nuôi như bệnh Dịch tả lợn Châu Phi (DTLCP), Viêm da nổi cục trên trâu bò (VDNC), Lở mồm long móng gia súc (LMLM), Tai xanh ở lợn (PRRS), Cúm gia cầm đã xuất hiện tại một số tỉnh, thành phố trong cả nước. Dịch bệnh gây nên những thiệt hại về kinh tế và sản xuất chăn nuôi, ảnh hưởng đến vệ sinh an toàn thực phẩm và sức khỏe người tiêu dùng. Trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên, trong năm 2025 xảy ra bệnh Dịch tả lợn Châu Phi (tại 4.960 hộ, 920 thôn, 86 xã với số lợn chết, mắc bệnh tiêu huỷ 35.711 con, tổng trọng lượng tiêu huỷ 1.701.563 tấn), bệnh Đại Động vật (tại 07 hộ, 04 thôn, 04 xã, số chó mèo mắc bệnh, nghi mắc bệnh Đại tiêu huỷ 20 con), bệnh Viêm da nổi cục trên trâu, bò (01 ổ dịch tại 02 hộ chăn nuôi bò thuộc TDP Nguyên Giả, Phường Sông Công, tỉnh Thái Nguyên).

Để ngăn chặn kịp thời, hạn chế thiệt hại do dịch bệnh gây ra và chủ động công tác phòng, chống dịch bệnh cho đàn vật nuôi trên địa bàn tỉnh, Chi cục Chăn nuôi, Thú y và Thủy sản hướng dẫn phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trên đàn gia súc, gia cầm năm 2026 với các nội dung sau:

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG

1. Căn cứ Luật Thú y năm 2015 và Luật số 146/2025/QH15 ngày 11/12/2025 về Sửa đổi, bổ sung một số điều của 15 Luật trong lĩnh vực nông nghiệp và môi trường.

2. Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT ngày 11/8/2025 của Bộ Nông nghiệp và Môi trường quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn; Văn bản hợp nhất số 39/VBHN-BNNMT ngày 11/8/2025 của Bộ Nông Nghiệp và Môi trường quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật thủy sản.

3. Kế hoạch số 26/KH-UBND ngày 27/01/2026 của UBND tỉnh Thái Nguyên về phòng, chống dịch bệnh gia súc, gia cầm và thủy sản trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên năm 2026.

II. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG TRONG CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH

1. Thông tin tuyên truyền, tập huấn kỹ thuật

- Đẩy mạnh tuyên truyền, nâng cao nhận thức của người dân về mức độ nguy hiểm của dịch bệnh gia súc, gia cầm, không chỉ gây thiệt hại đối với sản xuất chăn nuôi còn ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng của con người. Thông tin đầy đủ, kịp thời, phù hợp, chính xác về diễn biến dịch bệnh gia súc, gia cầm, trong, ngoài nước và các biện pháp phòng, chống, dấu hiệu để phát hiện bệnh.

- Tăng cường phổ biến các biện pháp phòng, chống dịch qua các hội nghị, hội thảo, các lớp truyền thông, tập huấn, phát tờ rơi.

- Cơ quan thông tin đại chúng như Báo và Phát thanh truyền hình Thái Nguyên, các cơ quan thông tin tuyên truyền ở địa phương, các tổ chức đoàn thể thực hiện tuyên truyền phổ biến kiến thức, tính chất nguy hiểm của bệnh và các biện pháp phòng, chống dịch tới người chăn nuôi, buôn bán, giết mổ, vận chuyển, tiêu thụ trong từng thôn, xóm, xã, phường. Công tác thông tin tuyên truyền thực hiện thường xuyên, liên tục, đầy đủ để giúp người chăn nuôi hiểu đúng, đầy đủ và chủ động thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ thú y cơ sở và hộ chăn nuôi về các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở gia súc, gia cầm.

2. Tổ chức hệ thống giám sát thông tin, khai báo dịch bệnh

- Tăng cường công tác giám sát chủ động trên địa bàn, nhằm phát hiện kịp thời ổ dịch khi mới xuất hiện để xử lý triệt để, không để lây lan; giao trách nhiệm giám sát và xử lý ổ dịch cho chính quyền cơ sở và nhân viên thú y; vận động các tổ chức đoàn thể và nhân dân cùng tham gia.

- Triển khai lấy mẫu kiểm tra và tổ chức các đợt giám sát sau tiêm phòng để phát hiện kịp thời lưu hành của mầm bệnh, xác định mức độ bảo hộ của vắc xin tiêm phòng. Khi phát hiện có gia súc, gia cầm nghi bị nhiễm bệnh phải áp dụng các biện pháp chống dịch nhằm bao vây, khống chế và dập dịch kịp thời.

- Tổ chức giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh tại các thôn, xóm, các cơ sở chăn nuôi. Phát hiện sớm gia súc, gia cầm mắc bệnh yêu cầu chủ nuôi báo cáo ngay chính quyền địa phương, thú y cơ sở để chủ động kiểm tra, xác minh, xử lý theo quy định, đồng thời UBND cấp xã báo cáo Chi cục Chăn nuôi, Thú y và Thủy sản phối hợp kiểm tra, chẩn đoán xác minh dịch để có các biện pháp chống dịch kịp thời, hiệu quả. Tuyệt đối không giấu dịch, bán chạy gia súc, gia cầm mắc bệnh, nghi mắc bệnh truyền nhiễm làm dịch lây lan ra diện rộng.

- Phân công nhiệm vụ và giao trách nhiệm cụ thể cho từng thành viên BCD phòng, chống dịch bệnh động vật cấp xã, các đồng chí trưởng thôn, xóm để đảm bảo thường xuyên theo dõi, giám sát chặt chẽ tình hình dịch đến từng hộ chăn nuôi. Thực hiện chế độ báo cáo thường xuyên để có thông tin nhanh, chính xác phục vụ công tác chỉ đạo của Ủy ban nhân dân các cấp.

3. Xác định vùng trọng điểm có nguy cơ cao, thường xảy ra dịch

Xác định những vùng có ổ dịch cũ, vùng chăn nuôi mật độ cao, vùng xung quanh các chợ buôn bán gia súc, gia cầm, nơi giết mổ gia súc, gia cầm, gần trục đường giao thông, vùng có nguy cơ cao để phối hợp với các ban ngành tại địa phương áp dụng các biện pháp phòng, chống dịch kịp thời.

4. Công tác tiêm phòng vắc xin năm 2026

- Thực hiện tiêm phòng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở động vật phải phòng bệnh bắt buộc bằng vắc xin theo quy định tại Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT ngày 11/8/2025 của Bộ Nông nghiệp và Môi trường quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn.

- Hình thức tổ chức: Tiêm phòng cuốn chiếu, tập trung, dứt điểm từng thôn, xóm, tổ dân phố thuộc các xã, phường. Tỷ lệ tiêm phòng tối thiểu phải đạt 80% trở lên so với tổng đàn trong diện tiêm, tránh tiêm phòng dàn trải và kéo dài.

5. Vệ sinh tiêu độc, khử trùng, quản lý chăn nuôi

Tuyên truyền, hướng dẫn người chăn nuôi thực hiện triệt để các biện pháp để đảm bảo an toàn dịch bệnh: Khu chăn nuôi phải có hàng rào cách ly với bên ngoài, lối ra vào có hố sát trùng; thường xuyên vệ sinh chuồng trại, bãi chăn thả, dụng cụ chăn nuôi, phương tiện vận chuyển,... phun khử trùng tiêu độc định kỳ 2 lần/tuần chuồng trại và xung quanh khu vực chăn nuôi; con giống có nguồn gốc rõ ràng được tiêm phòng các loại vắc xin bắt buộc theo quy định, trước khi nhập đàn cần cách ly theo dõi đúng quy định; thức ăn, nước uống phải đảm bảo vệ sinh thú y; cơ sở giết mổ động vật, sơ chế, chế biến động vật, sản phẩm động vật định kỳ vệ sinh, tiêu độc, khử trùng sau mỗi ca giết mổ, sản xuất; thực hiện các biện pháp chăn nuôi an toàn sinh học cho đàn vật nuôi. Triển khai thực hiện việc quản lý, kê khai chăn nuôi theo đúng quy định của Luật Chăn nuôi.

6. Kiểm dịch vận chuyển, kiểm soát giết mổ, kiểm tra vệ sinh thú y

- Kiểm dịch vận chuyển, quản lý chặt chẽ việc nhập gia súc mẫn cảm từ tỉnh ngoài vào tỉnh Thái Nguyên cũng như việc lưu thông buôn bán trong nội tỉnh. Xử lý nghiêm những trường hợp vi phạm theo đúng quy định.

- Kiểm dịch gia súc giống đối với cơ sở sản xuất giống và chợ buôn bán gia súc giống. Kiểm soát giết mổ, kiểm tra vệ sinh thú y động vật, sản phẩm động vật trên địa bàn toàn tỉnh.

- Chính quyền địa phương quy định nơi buôn bán gia súc, gia cầm sống, sản phẩm gia súc, gia cầm chưa qua chế biến ở các chợ trên địa bàn tỉnh.

- Căn cứ tình hình dịch bệnh xảy ra tại các thôn, xóm, các xã xung quanh để thành lập các đoàn, tổ kiểm tra tại các xã, phường và các chốt kiểm dịch động vật tạm thời khi cần thiết. Đối với gia súc, gia cầm không rõ nguồn gốc, xuất xứ, không có giấy chứng nhận kiểm dịch ngoại tỉnh tiến hành xử lý, xử phạt theo đúng quy định.

- Thực hiện công tác quản lý nhà nước trong giết mổ, kinh doanh buôn bán động vật, sản phẩm động vật trên địa bàn tỉnh theo quy định của Luật Thú y, Đề án được UBND tỉnh phê duyệt.

7. Tổ chức kiểm tra công tác thú y trên địa bàn quản lý

Thực hiện kiểm tra các tổ chức, cá nhân về việc chấp hành các quy định pháp luật trong công tác chăn nuôi, phòng, chống dịch bệnh, kinh doanh thuốc thú y, giết mổ, kinh doanh, buôn bán động vật, sản phẩm động vật trên địa bàn... Ngoài ra thực hiện công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức pháp luật; xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực chăn nuôi, thú y.

8. Công tác chẩn đoán xét nghiệm và điều trị bệnh động vật

Chủ động kiểm tra, giám sát định kỳ với bệnh Cúm gia cầm, Tai xanh ở lợn, LMLM gia súc, Dịch tả lợn, Viêm da nổi cục, Dịch tả lợn Châu Phi,... thực hiện lấy mẫu bệnh phẩm chẩn đoán xét nghiệm, xác minh dịch bệnh trên đàn gia súc, gia cầm kịp thời để có những biện pháp chỉ đạo, tổ chức thực hiện đạt kết quả.

Trạm Chẩn đoán xét nghiệm, điều trị bệnh và kiểm dịch động vật chủ động trong công tác tư vấn, điều trị, chẩn đoán bệnh trên đàn vật nuôi.

III. HƯỚNG DẪN PHÒNG, CHỐNG MỘT SỐ BỆNH TRUYỀN NHIỄM NGUY HIỂM TRÊN ĐÀN VẬT NUÔI

1. Bệnh Cúm gia cầm

1.1. Giới thiệu về bệnh Cúm gia cầm

- Khái niệm về bệnh

+ Bệnh Cúm gia cầm (Avian Influenza) là một bệnh truyền nhiễm ở loài chim (bao gồm cả gia cầm và chim hoang dã) và động vật có vú (bao gồm cả người); gây ra do vi rút cúm típ A thuộc họ *Orthomyxoviridae*, chứa ARN, có vỏ bọc bằng lipit. Trên vỏ bọc có hai loại kháng nguyên H (Hemagglutinin) và N (Neuraminidase). Kháng nguyên H có 16 subtype đánh số thứ tự từ H1 đến H16 và kháng nguyên N có 09 subtype được đánh số thứ tự từ N1 đến N9. Tùy theo chủng vi rút gây bệnh, ký hiệu của subtype H và N được chỉ định cho chủng vi rút đó. Ở Việt Nam hiện nay đã xác định chủng vi rút gây bệnh Cúm gia cầm thể độc lực cao là H5N1 và H5N6. Trong chăn nuôi, gà thường bị mắc bệnh rất nặng, vịt thường mang mầm bệnh nhưng ít khi có biểu hiện triệu chứng lâm sàng và là nguồn chủ yếu gieo rắc mầm bệnh ra môi trường. Một số chủng vi rút cúm gia cầm không gây bệnh cho gia cầm nhưng có thể lây truyền bệnh cho người và gây tử vong ở người (vi rút cúm A/H7N9).

+ Sức đề kháng của vi rút: Vi rút thường sống lâu hơn trong không khí ở độ ẩm thấp và trong phân ở điều kiện nhiệt độ thấp, độ ẩm cao. Vi rút có thể sống tới 35 ngày trong chuồng nuôi có nhiệt độ thấp, tới 3 tháng trong phân gia cầm mắc bệnh. Vi rút dễ dàng bị tiêu diệt ở nhiệt độ 70°C trong 05 phút. Trong tủ lạnh và tủ đá, vi rút có thể sống được vài tháng. Chất sát trùng thông thường như: xút 2%, phoóc-môn 3%, crezin 5%, chloramin B 3%, iodin 1%, halamid 20%, cồn 70° - 90°, vôi bột hoặc nước vôi 10%, nước xà phòng đặc,...

- Nguồn bệnh và đường truyền lây

+ Loài mắc: Động vật mắc bệnh cúm gia cầm là các loài gia cầm như gà, gà tây, vịt, ngan, ngỗng, chim cút, bồ câu, đà điểu, chim hoang dã và động vật có vú thuộc mọi lứa tuổi. Đặc biệt vi rút có thể lây nhiễm và gây bệnh cho người.

+ Nguồn bệnh: Vi rút có trong hầu hết các cơ quan nội tạng của động vật mắc bệnh, có nhiều trong phân, dịch tiết như nước mũi và nước bọt của con vật mắc bệnh. Trong thiên nhiên, các loài chim di trú, thủy cầm hoang dã mang trùng vi rút cúm là nguồn lây lan dịch bệnh chủ yếu cho gia cầm nuôi. Trong chăn nuôi, thủy cầm mang trùng vi rút cúm được xem là nguồn lây nhiễm bệnh chính cho gia cầm nuôi nhốt.

+ Đường truyền lây: Trong cơ thể gia cầm mắc bệnh, vi rút cúm được nhân lên trong đường hô hấp và đường tiêu hóa, sau đó được bài thải qua phân, nước mũi và nước bọt. Thời kỳ lây truyền thường trong vòng từ 3 đến 5 ngày, có khi kéo dài đến 7 ngày kể từ khi có triệu chứng của bệnh. Sự truyền lây bệnh được thực hiện theo 2 phương thức là trực tiếp và gián tiếp.

Lây trực tiếp: Do gia cầm mắc bệnh tiếp xúc với gia cầm mắc bệnh cúm

hoặc động vật mắc bệnh, động vật mang trùng vi rút cúm, từ đó vi rút cúm xâm nhập vào cơ thể thông qua các chất bài tiết từ đường hô hấp hoặc qua phân, thức ăn và nước uống bị nhiễm vi rút cúm.

Lây gián tiếp: Qua những dụng cụ chăn nuôi, thức ăn, nước uống, lồng nhốt, quần áo, phương tiện vận chuyển, ... bị nhiễm phân, dịch tiết có chứa vi rút cúm của động vật mắc bệnh bài thải ra.

+ Triệu chứng lâm sàng

Gia cầm mắc bệnh Cúm gia cầm thể độc lực cao có thời gian ủ bệnh ngắn, thường từ 01 đến 03 ngày và có thể dài hơn tùy theo độc lực của vi rút. Do vậy, gia cầm mắc bệnh thường bị chết đột ngột và không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng. Tỷ lệ chết có thể lên tới 100% tổng đàn trong vòng vài ngày; gia cầm đi không bình thường, loạng choạng, lắc đầu, run rẩy, mệt mỏi, nằm tụ tập từng đám; có các biểu hiện ở đường hô hấp như ho, khó thở, sổ mũi, chảy nước mũi, hắt hơi, thở khò khè, viêm xoang, sưng viêm mí mắt, chảy nhiều nước mắt, nhiều con sưng khớp; sưng phù đầu và mặt, sưng mí mắt, mào và tích tím tái; xuất huyết dưới da, đặc biệt ở những chỗ da không có lông; tiêu chảy, phân loãng màu trắng hoặc trắng xanh, ở những con đang đẻ năng suất trứng giảm rõ rệt, có trường hợp đẻ trứng không có vỏ.

+ Bệnh tích: Khí quản xuất huyết, đọng nhiều dịch rỉ viêm, túi khí dày đục, có ổ casein, phổi viêm xuất huyết; dạ dày tuyến xuất huyết, manh tràng, ruột non xuất huyết, hậu môn xuất huyết, gan, lách, thận sưng hoặc xuất huyết; màng bao tim, cơ tim xuất huyết; tim nhão, bao tim chứa nhiều dịch thấm xuất màu vàng; buồng trứng, dịch hoàn xuất huyết; màng não xung huyết, một số xuất huyết dưới da chân.

1.2. Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin

- Đối tượng tiêm phòng: Trang trại, cơ sở nuôi gia cầm tập trung: Gia cầm giống, gia cầm trứng thương phẩm, gia cầm nuôi thịt với thời gian nuôi trên 45 ngày, trừ trường hợp được miễn tiêm phòng theo quy định tại khoản 2 Điều 4 của văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT ngày 11/8/2025 (viết tắt là Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT); Đàn gia cầm nuôi nhỏ lẻ trong các hộ gia đình: Gà, vịt, ngan, chim cút và một số đối tượng gia cầm miễn cảm khác do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Phạm vi tiêm phòng: Khu vực có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Thời gian tiêm phòng: Tổ chức tiêm phòng theo quy trình nuôi và định kỳ tiêm phòng bổ sung cho đàn gia cầm nuôi mới, đàn gia cầm hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ hoặc theo hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương; Liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.

1.3. Tiêm phòng khẩn cấp khi có ổ dịch xảy ra

- Khi có ổ dịch Cúm gia cầm xảy ra, tổ chức tiêm phòng cho gia cầm khỏe mạnh tại các thôn, bản nơi xảy ra dịch; đồng thời tổ chức tiêm phòng bao vây ổ dịch theo hướng từ ngoài vào trong đối với gia cầm miễn cảm tại các thôn, bản chưa có dịch trong cùng xã và các xã tiếp giáp xung quanh xã có dịch.

- Huy động lực lượng tại chỗ hỗ trợ tiêm phòng; người trực tiếp tham gia

tiêm phòng phải là nhân viên thú y hoặc người đã qua tập huấn về tiêm phòng.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn, quản lý, thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng.

1.4. Giám sát bệnh Cúm gia cầm

- Giám sát lâm sàng phải được thực hiện thường xuyên, liên tục, đặc biệt đối với đàn gia cầm mới nuôi, đàn gia cầm trong vùng có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Giám sát lưu hành vi rút cúm (thể độc lực cao hoặc chủng vi rút có khả năng truyền lây bệnh cho người).

Lấy mẫu dịch ngoáy hầu họng, dịch ngoáy ổ nhóp, mẫu phân tươi, mẫu bệnh phẩm tổ chức để giám sát lưu hành vi rút và giám sát sự biến đổi của vi rút.

- Giám sát sau tiêm phòng: Giám sát sau tiêm phòng để đánh giá kết quả tiêm phòng và khả năng đáp ứng miễn dịch của đàn gia cầm sau khi được tiêm vắc-xin; lấy mẫu huyết thanh để xét nghiệm kháng thể sau tiêm phòng; thời điểm lấy mẫu: Sau 21 ngày kể từ thời điểm tiêm phòng gần nhất.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt Kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh Cúm gia cầm, trong đó có kế hoạch giám sát bệnh Cúm gia cầm, bao gồm: Giám sát lâm sàng, giám sát lưu hành vi rút hoặc giám sát sau tiêm phòng. Việc giám sát được thực hiện theo hướng dẫn tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

- Trong quá trình giám sát, đàn gia cầm có kết quả xét nghiệm dương tính với vi rút cúm gia cầm A/H5N1, A/H5N6 hoặc chủng vi rút cúm có khả năng truyền lây bệnh và gây tử vong cho người thì xử lý như đối với ổ dịch Cúm gia cầm.

1.5. Xử lý gia cầm mắc bệnh

- Gia cầm bị tiêu hủy trong các trường hợp sau đây: Đàn gia cầm phát hiện mắc bệnh, chết, có dấu hiệu mắc bệnh Cúm gia cầm thể độc lực cao; đàn gia cầm nuôi thả rộng xung quanh mà chưa được tiêm phòng vắc xin cúm và đã tiếp xúc với đàn gia cầm mắc bệnh hoặc tiếp xúc với đàn gia cầm có dấu hiệu mắc bệnh Cúm gia cầm thể độc lực cao.

- Việc tiêu hủy gia cầm phải được thực hiện ngay khi có kết quả xét nghiệm dương tính vi rút cúm A/H5N1 hoặc vi rút cúm A/H5N6 hoặc chủng vi rút cúm có khả năng truyền lây bệnh và gây tử vong cho người hoặc được cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương kiểm tra, xác minh và kết luận là mắc bệnh cúm gia cầm.

- Việc xử lý gia cầm mắc bệnh theo hướng dẫn tại Phụ lục 06 - Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

2. Bệnh Lở mồm long móng gia súc

2.1. Giới thiệu về bệnh Lở mồm long móng (LMLM)

- Khái niệm bệnh

+ Bệnh Lở mồm long móng gia súc (Foot and Mouth Disease) là bệnh truyền nhiễm ở các loài động vật móng guốc chẵn, lây lan mạnh, gây ra bởi loài vi rút thuộc họ *Picornaviridae*, giống *Aphthovirus*. Vi rút có 7 týp là: A, O, C,

Asia 1, SAT 1, SAT 2, SAT 3 với hơn 60 phân tít. Ở Việt Nam đã phát hiện tít O, A và Asia 1.

+ Sức đề kháng của vi rút: Vi rút LMLM dễ bị tiêu diệt bởi ánh nắng mặt trời, nhiệt độ cao (như đun sôi 100°C); vi rút tồn tại được nhiều tháng trong thịt đông lạnh, 5-15 phút ở 60°C, chết nhanh ở 100°C, 425 ngày ở 0-4°C; vi rút dễ bị tiêu diệt bởi các chất có độ toan cao ($\text{pH} \leq 3$) và các chất kiềm mạnh như xút ($\text{pH} \geq 9$); vi rút sống khoảng 07 ngày trong các chất thải hữu cơ ở chuồng nuôi và các chất có độ kiềm nhẹ (pH từ 7,2-7,8).

- Nguồn bệnh và đường truyền lây

+ Loài mắc: Động vật mắc bệnh LMLM là các loài móng guốc chẵn như trâu, bò, lợn, dê, cừu, hươu, nai, ...;

+ Nguồn bệnh: Vi rút có trong nước bọt, dịch mụn nước, sữa, tinh dịch, các chất bài xuất, bài tiết của con vật mắc bệnh. Theo Tổ chức Thú y thế giới (OIE), dịch tiết trong đường hô hấp trên của người có thể lưu giữ vi rút trong 24 đến 48 giờ. Một đặc điểm quan trọng là vi rút LMLM thường được bài xuất ra ngoài trước khi con vật có biểu hiện triệu chứng lâm sàng của bệnh. Phòng thí nghiệm tham chiếu LMLM quốc tế Pirbright (Anh quốc) đã chứng minh với tít O, lợn bài xuất vi rút trước khi có dấu hiệu lâm sàng đầu tiên là 10 ngày, bò và cừu là 05 ngày, trung bình là 2,5 ngày. Một số tài liệu cho rằng lợn mắc bệnh có thể bài thải 400 triệu đơn vị lây nhiễm vi rút LMLM trong ngày, trong khi đó loài nhai lại bài thải khoảng 120 ngàn đơn vị lây nhiễm.

+ Đường truyền lây: Lây trực tiếp: Do tiếp xúc giữa động vật mắc bệnh và động vật mắc bệnh khi nhốt chung hoặc chăn thả chung trên đồng cỏ; lây gián tiếp: Qua thức ăn, nước uống, máng ăn, máng uống, nền chuồng, dụng cụ chăn nuôi, tay chân, quần áo người chăn nuôi bị nhiễm vi rút. Bệnh lây lan từ vùng này sang vùng khác, lây từ nước này sang nước khác qua biên giới theo đường vận chuyển động vật, sản phẩm động vật ở dạng tươi sống có mang mầm bệnh (kể cả thịt ướp đông, da, xương, sừng, móng, sữa).

- Triệu chứng lâm sàng: Thời kỳ ủ bệnh thường từ 2 đến 5 ngày, nhiều nhất là 21 ngày. Động vật mắc bệnh có triệu chứng sốt cao trên 40°C, kém ăn hoặc bỏ ăn, chảy nhiều nước bọt, chân đau, mụn nước xuất hiện ở lợi, lưỡi, vành mũi, vành móng, kẽ móng và đầu vú. Khi mụn nước vỡ ra làm lở loét mồm và dễ làm long móng, nhất là ở lợn; sau khi phát bệnh 10-15 ngày, con vật có thể khỏi về triệu chứng lâm sàng nhưng mầm bệnh vẫn tồn tại trong con vật (03 - 04 tuần đối với lợn, 02 - 03 năm đối với trâu bò, 09 tháng đối với cừu, 04 tháng đối với dê) và được bài thải ra môi trường làm phát sinh và lây lan dịch bệnh.

2.2. Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin

- Đối tượng tiêm phòng

+ Các trang trại, cơ sở nuôi gia súc tập trung: Trâu, bò, lợn, dê, cừu trừ trường hợp được miễn tiêm phòng theo quy định tại khoản 2 Điều 4 của Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

+ Đàn gia súc nuôi nhỏ lẻ trong các hộ gia đình: Trâu, bò, lợn nái, lợn đực giống và một số đối tượng gia súc mắc bệnh khác do cơ quan quản lý chuyên

ngành thú y địa phương xác định.

- Phạm vi tiêm phòng: Tiêm phòng theo kế hoạch của Bộ Nông nghiệp và Môi trường và tại khu vực có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Thời gian tiêm phòng: Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với gia súc mới phát sinh, đàn gia súc đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ hoặc tiêm phòng theo kế hoạch của Bộ Nông nghiệp và Môi trường, theo kế hoạch và hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương; liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.

2.3. Tiêm phòng khẩn cấp khi có ổ dịch xảy ra

- Khi có ổ dịch LMLM xảy ra, tổ chức tiêm phòng khẩn cấp cho gia súc khỏe mạnh tại các thôn, ấp, bản nơi xảy ra dịch; đồng thời tổ chức tiêm phòng bao vây ổ dịch theo hướng từ ngoài vào trong đối với gia súc miễn cảm tại các thôn, bản chưa có dịch trong cùng xã và các xã tiếp giáp xung quanh xã có dịch.

- Huy động lực lượng tại chỗ hỗ trợ tiêm phòng; người trực tiếp tham gia tiêm phòng phải là nhân viên thú y hoặc người đã qua tập huấn về tiêm phòng.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn, quản lý, thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng.

2.4. Giám sát bệnh LMLM

- Giám sát lâm sàng phải được thực hiện thường xuyên, liên tục, đặc biệt đối với gia súc mới đưa vào địa bàn, mới nuôi, gia súc trong vùng có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao.

- Giám sát lưu hành vi rút: Lấy mẫu bệnh phẩm, mẫu dịch hầu họng (probang) để giám sát lưu hành vi rút, giám sát biến đổi của vi rút hoặc lấy mẫu huyết thanh để giám sát lưu hành kháng thể do nhiễm bệnh tự nhiên.

- Giám sát sau tiêm phòng: Giám sát sau tiêm phòng để đánh giá kết quả tiêm phòng và khả năng đáp ứng miễn dịch của đàn gia súc sau khi được tiêm vắc-xin; lấy mẫu huyết thanh để xét nghiệm kháng thể bảo hộ sau tiêm phòng; thời điểm lấy mẫu: Sau 21 ngày kể từ thời điểm tiêm phòng gần nhất.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt Kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh Lở mồm long móng gia súc, trong đó có kế hoạch giám sát bệnh LMLM, bao gồm: giám sát lâm sàng, giám sát lưu hành vi rút hoặc giám sát sau tiêm phòng. Việc giám sát được thực hiện theo hướng dẫn tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

- Trong quá trình giám sát lưu hành vi rút, gia súc có kết quả xét nghiệm dương tính thì xử lý như đối với ổ dịch LMLM.

2.5. Xử lý gia súc mắc bệnh

- Gia súc mắc bệnh LMLM được xử lý như sau:

- + Đối với trâu, bò dê, cừu, hươu, nai: Tiêu hủy bắt buộc gia súc chết, gia súc mắc bệnh trong ổ dịch đầu tiên khi mới xuất hiện tại thôn, bản hoặc gia súc mắc bệnh với tít vi rút LMLM mới hoặc tít vi rút không xuất hiện trên địa bàn trong thời gian 10 năm trở lại đây.

Đối với gia súc không thuộc diện nêu trên thì khuyến khích tiêu hủy; trường hợp không tiêu hủy thì được giết mổ tiêu thụ tại chỗ hoặc đánh dấu và nuôi giữ tại địa phương theo hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương trên cơ sở thời gian mang trùng của từng loài (02 năm đối với trâu bò, 09 tháng đối với cừu, 04 tháng đối với dê).

+ Đối với lợn: Tiêu hủy bắt buộc toàn bộ số lợn mắc bệnh trong ổ dịch với triệu chứng lâm sàng điển hình để giảm thiểu nguy cơ lây lan dịch, cách ly lợn khỏe mạnh trong cùng đàn với lợn mắc bệnh để theo dõi.

+ Đối với vùng, cơ sở đã được công nhận an toàn dịch bệnh LMLM, thực hiện tiêu hủy hoặc giết mổ bắt buộc gia súc mắc bệnh LMLM và xử lý ổ dịch theo quy định.

- Việc xử lý gia súc mắc bệnh phải được thực hiện ngay khi có kết quả xét nghiệm dương tính với bệnh LMLM hoặc được cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương kiểm tra, xác minh và kết luận gia súc bị mắc bệnh LMLM.

- Việc xử lý gia súc mắc bệnh theo hướng dẫn tại Phụ lục 06 - Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

3. Bệnh Tai xanh ở lợn (PRRS)

3.1. Giới thiệu về bệnh Tai xanh (Hội chứng rối loạn sinh sản và hô hấp ở lợn)

- Khái niệm bệnh

+ Bệnh Tai xanh (Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome - PRRS) là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở lợn. Tác nhân gây bệnh Tai xanh là do một loài vi rút PRRS thuộc giống *Arterivirus*, họ *Arteriviridae*, bộ *Nidovirales*, có cấu trúc vỏ bọc dạng chuỗi đơn RNA. Hiện nay, dựa trên việc phân tích cấu trúc gen và kháng nguyên đã xác định được 2 típ: típ I gồm những vi rút thuộc dòng Châu Âu và típ II gồm những vi rút thuộc dòng Bắc Mỹ. Vi rút típ II gây bệnh trầm trọng hơn ở các nước Châu Á. Những nghiên cứu gần đây cho thấy, vi rút gây bệnh Tai xanh tồn tại dưới hai dạng, dạng cổ điển có độc lực thấp và dạng biến thể có độc lực cao, gây nhiễm và chết nhiều lợn.

+ Sức đề kháng của vi rút: Ở điều kiện môi trường có độ pH <5,5 hoặc >6,5 vi rút gần như mất tính gây bệnh; ở nhiệt độ 4°C vi rút tồn tại trong 120 giờ, 20°C tồn tại trong 20 giờ, 37°C tồn tại trong 3 giờ, 56°C tồn tại trong vòng 6 phút; vi rút dễ dàng bị tiêu diệt bởi ánh nắng mặt trời và các hóa chất sát trùng thông thường như: vôi bột, nước vôi 10%, chlorine, phoóc-môn, iodin...

+ Lợn nhiễm bệnh Tai xanh thường bị suy giảm miễn dịch, do đó tạo điều kiện cho nhiều loại bệnh khác kể phát như Dịch tả lợn, Phó thương hàn, Tụ huyết trùng, E. coli, Liên cầu khuẩn lợn, Mycoplasma,... từ đó làm chết nhiều lợn bệnh, gây ra những tổn thất lớn về kinh tế cho người chăn nuôi.

- Nguồn bệnh và đường truyền lây

+ Loài mắc: Lợn thuộc mọi lứa tuổi.

+ Nguồn bệnh: Vi rút có trong dịch mũi, nước bọt, phân, nước tiểu của lợn mắc bệnh hoặc mang trùng và phát tán ra môi trường. Ở lợn mắc bệnh, vi rút có thời gian tồn tại và bài thải ra môi trường tương đối dài: ở lợn mang trùng và không có triệu chứng lâm sàng, vi rút có thể được phát hiện ở nước tiểu trong 14

ngày, ở phân khoảng 28-35 ngày, ở huyết thanh khoảng 21-23 ngày, ở dịch hầu họng khoảng 56-157 ngày, ở tinh dịch sau 92 ngày và đặc biệt ở huyết thanh của lợn bị nhiễm bệnh sau 210 ngày vẫn có thể tìm thấy vi rút.

+ Đường truyền lây: Lây trực tiếp: Do tiếp xúc giữa lợn khỏe mạnh với lợn mắc bệnh, lợn mang trùng, hoặc phân, nước tiểu, bụi, nước bọt, tinh dịch có mang mầm bệnh; lây gián tiếp: Qua dụng cụ chăn nuôi, phương tiện vận chuyển và dụng cụ bảo hộ lao động bị nhiễm vi rút gây bệnh.

- Triệu chứng lâm sàng: Thời gian ủ bệnh từ 3 đến 40 ngày, thường trong khoảng 14 ngày.

Lợn nái giai đoạn cạn sữa: Lợn mắc bệnh biếng ăn hoặc bỏ ăn, sốt trên 40°C, ho và viêm phổi. Thường sảy thai vào giai đoạn cuối, đẻ non, động đực già, bất dục hoặc chậm động dục trở lại sau khi đẻ.

Lợn nái giai đoạn đẻ và nuôi con: Biếng ăn, bỏ ăn, lười uống nước, lờ đờ hoặc hôn mê, mất sữa và viêm vú, đẻ sớm khoảng 2-3 ngày, thai gầy, lợn con chết ngay sau khi sinh.

Lợn đực giống: Biếng ăn, bỏ ăn, sốt trên 40°C, đờ đẫn hoặc hôn mê, giảm hưng phấn, mất tính dục, lượng tinh dịch ít, chất lượng tinh kém và cho lợn con sinh ra nhỏ.

Lợn con theo mẹ: Nhiều con chết yếu sau khi sinh, những con sống sót sau có thể trạng gầy yếu, nhanh chóng rơi vào trạng thái tụt đường huyết do không bú được, mắt có dử màu nâu, trên da có vết phỏng rộp, tiêu chảy nhiều, tăng nguy cơ mắc các bệnh về hô hấp, chân choãi ra, đi run rẩy.

Lợn con cai sữa và lợn choai: Biếng ăn, bỏ ăn, sốt trên 40°C, ho nhẹ, lông xơ xác; ở một số đàn có thể không có triệu chứng.

- Bệnh tích: Bệnh tích đặc trưng nhất là ở phổi: phổi viêm hoại tử và thâm nhiễm đặc trưng bởi những đám chắc, đặc (nhục hóa) trên các thùy phổi, cuống phổi chứa nhiều dịch viêm, trên mặt cắt ngang của thùy bệnh lồi ra, khô, thùy bị bệnh có màu xám đỏ. Nhiều trường hợp viêm phế quản phổi hóa mủ ở mặt dưới thùy đỉnh. Ngoài ra, có thể thấy thận xuất huyết đỉnh ghim, hạch amidan sưng và sung huyết, não sung huyết, hạch màng treo ruột xuất huyết, loét van hồi manh tràng.

3.2. Phòng bệnh bằng vắc-xin

- Đối tượng tiêm phòng: Lợn nái, lợn đực giống do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Phạm vi tiêm phòng: Vùng có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Thời gian tiêm phòng: Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với đàn mới phát sinh, đàn đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ hoặc tiêm theo hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương; liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.

- Trong quá trình thực hiện tiêm phòng, không được làm rơi vãi vắc-xin Tai xanh (đối với vắc-xin nhược độc) ra ngoài môi trường. Sau khi tiêm phòng, toàn bộ dụng cụ tiêm phòng phải được tiệt trùng, vỏ chai, lọ vắc-xin phải được thu hồi, tiêu hủy.

3.3. Tiêm phòng khẩn cấp khi có ổ dịch xảy ra

- Khi có ổ dịch Tai xanh xảy ra, tổ chức tiêm phòng cho lợn mẫn cảm với bệnh tại các thôn, bản nơi xảy ra dịch; đồng thời tổ chức tiêm phòng bao vây ổ dịch theo hướng từ ngoài vào trong đối với lợn mẫn cảm tại các thôn, bản chưa có dịch trong cùng xã và các xã tiếp giáp xung quanh với xã có dịch.

- Huy động lực lượng tại chỗ hỗ trợ tiêm phòng; người trực tiếp tham gia tiêm phòng phải là nhân viên thú y hoặc người đã qua tập huấn về tiêm phòng.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn, quản lý, thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng.

3.4. Giám sát bệnh Tai xanh

- Giám sát lâm sàng phải được thực hiện thường xuyên, liên tục, đặc biệt đối với đàn lợn mới nuôi, đàn lợn trong vùng có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao.

- Giám sát lưu hành vi rút: Lấy mẫu dịch ngoáy mũi, dịch nước bọt, mẫu huyết thanh của lợn đang bị sốt cao hoặc phổi, lách, hạch của lợn mắc bệnh, chết, có dấu hiệu mắc bệnh để giám sát lưu hành và biến đổi của vi rút.

- Giám sát sau tiêm phòng: Giám sát sau tiêm phòng để đánh giá kết quả tiêm phòng và khả năng đáp ứng miễn dịch của đàn lợn sau khi được tiêm vắc-xin; lấy mẫu huyết thanh để xét nghiệm kháng thể bảo hộ sau tiêm phòng; thời điểm lấy mẫu: Sau 21 ngày kể từ thời điểm tiêm phòng gần nhất.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt Kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh Tai xanh ở lợn, trong đó có kế hoạch giám sát bệnh Tai xanh, bao gồm: giám sát lâm sàng, giám sát lưu hành vi rút hoặc giám sát sau tiêm phòng. Việc giám sát được thực hiện theo hướng dẫn tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

- Trong quá trình giám sát lưu hành vi rút, lợn có kết quả xét nghiệm dương tính thì xử lý như đối với ổ dịch Tai xanh.

3.5. Xử lý lợn mắc bệnh

- Lợn bị mắc bệnh Tai xanh được xử lý như sau:

+ Tiêu hủy ngay lợn chết do bệnh;

+ Đối với các ổ dịch nhỏ lẻ mới xảy ra trên địa bàn: Khuyến khích tiêu hủy lợn mắc bệnh để giảm thiểu nguy cơ dịch lây lan rộng, cách ly triệt để lợn chưa bị mắc bệnh để theo dõi; khuyến khích giết mổ tiêu thụ tại chỗ đối với lợn khỏe mạnh trong cùng đàn với lợn mắc bệnh.

+ Đối với trường hợp dịch xảy ra ở diện rộng: Tiêu hủy số lợn mắc bệnh nặng (lợn mắc bệnh nặng là những lợn có bệnh, đã được chăm sóc tích cực, được hỗ trợ tăng cường sức đề kháng trong vòng 07 ngày nhưng không có khả năng bình phục), nuôi cách ly triệt để lợn mắc bệnh nhẹ để theo dõi chặt chẽ diễn biến bệnh; khuyến khích giết mổ tiêu thụ tại chỗ đối với lợn khỏe mạnh trong cùng đàn với lợn mắc bệnh, trường hợp không giết mổ phải nuôi cách ly để theo dõi.

- Việc xử lý lợn mắc bệnh phải được thực hiện ngay khi có kết quả xét nghiệm dương tính với bệnh Tai xanh hoặc được cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương kiểm tra, xác minh và kết luận lợn bị mắc bệnh Tai xanh.

- Việc xử lý lợn mắc bệnh theo hướng dẫn tại Phụ lục 06 được ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

4. Bệnh Dịch tả lợn

4.1. Giới thiệu về bệnh Dịch tả lợn

- Khái niệm bệnh

+ Bệnh Dịch tả lợn (Classical Swine Fever) là bệnh truyền nhiễm của loài lợn, gây ra bởi một loại vi rút có cấu trúc ARN thuộc giống *Pestis* vi rút, họ *Flaviridae*, có quan hệ mật thiết với vi rút gây bệnh tiêu chảy ở bò và vi rút gây bệnh Border ở cừu. Cho đến nay chỉ có một serotype của vi rút Dịch tả lợn đã được xác định. Bệnh chỉ xảy ra ở loài lợn (kể cả lợn nhà và lợn rừng) với các thể cấp tính, á cấp tính, mạn tính hoặc dạng không điển hình. Mức độ trầm trọng của bệnh tùy thuộc vào độc lực của vi rút, tuổi của động vật mắc bệnh và thời gian nhiễm bệnh. Lợn trưởng thành thường bị bệnh ít trầm trọng hơn và cũng có nhiều cơ hội phục hồi hơn so với lợn con. Bệnh Dịch tả lợn có tốc độ lây lan rất nhanh và tỷ lệ chết đến 90% và thường ghép với bệnh khác như bệnh Phó thương hàn, Tụ huyết trùng, Đóng dấu lợn, bệnh do *Mycoplasma*.

+ Sức đề kháng của vi rút: Vi rút Dịch tả lợn có sức đề kháng yếu, có khả năng tồn tại lâu ở ngoài môi trường. Trong phân gia súc vi rút có thể sống sót trong vài ngày, vi rút có thể sống vài tháng đến vài năm trong thịt đông lạnh. Vi rút dễ bị tiêu diệt ở nhiệt độ cao và các chất sát trùng thông thường như xút (NaOH) 2%, nước vôi 5%, ...

- Nguồn bệnh và đường truyền lây

+ Loài mắc: Lợn mọi lứa tuổi, đặc biệt là lợn con 2-3 tháng tuổi.

+ Nguồn bệnh: Các chất bài tiết, dịch tiết, máu, hạch lâm ba, lách lợn mắc bệnh có chứa vi rút. Lợn khỏi bệnh sau 2 tháng vẫn bài thải mầm bệnh ra ngoài môi trường.

+ Đường truyền lây: Lây trực tiếp qua tiếp xúc giữa lợn mắc bệnh và lợn khỏe mạnh; lây gián tiếp qua các chất bài tiết, qua thức ăn, nước uống, dụng cụ chăn nuôi, phương tiện vận chuyển hay do các động vật khác có mang mầm bệnh.

- Triệu chứng lâm sàng: Thời gian nung bệnh từ 3 - 7 ngày và bệnh có thể xuất hiện ở một trong 3 thể:

+ Thể quá cấp tính (còn gọi là bệnh Dịch tả lợn trắng): Bệnh xuất hiện đột ngột, không có triệu chứng ban đầu, lợn ủ rũ, bỏ ăn, sốt cao trên 41°C, chết nhanh trong vòng 24-48 giờ, tỷ lệ chết có thể lên tới 100%.

+ Thể cấp tính: Lợn ủ rũ, biếng ăn hoặc bỏ ăn, sốt cao kéo dài đến lúc gần chết, mắt viêm đỏ có đờ, chảy nước mũi, miệng có loét phủ bựa vàng ở lợi, chân răng, hầu; lợn nôn mửa, thở khó, nhịp thở rối loạn. Lúc đầu táo bón sau đó tiêu chảy, phân có mùi thối khắm và có thể lẫn máu tươi. Trên da có nhiều điểm xuất huyết lấm tấm ở tai, mõm, bụng và 04 chân. Vào cuối kỳ bệnh, lợn bị bại 2 chân sau, đi loạng choạng hoặc không đi được. Nếu ghép với các bệnh khác thì có triệu chứng trầm trọng hơn.

+ Thể mạn tính: Lợn tiêu chảy, gầy yếu, chết do kiệt sức; lợn khỏi bệnh có thể mang trùng vi rút.

- Bệnh tích

+ Thể cấp tính: Bại huyết; xuất huyết nặng ở các cơ quan nội tạng, hạch amidan; có nốt loét ở niêm mạc miệng, lưỡi, đường tiêu hóa; tụ huyết, xuất huyết phổi, gan, túi mật, dạ dày, đặc biệt ở đường cong lớn của dạ dày; van hồi manh tràng có những vết loét hình cốc áo, có vòng tròn đồng tâm, bờ vết loét cao phủ bựa vàng; xuất huyết mỡ vành tim, ngoại tâm mạc; lách có hiện tượng nhồi huyết ở rìa làm cho lách có hình răng cưa; thận có nhiều điểm xuất huyết lấm tẩm như đầu chim ở vỏ thận và tủy thận, bể thận ú máu hoặc có cục máu; niêm mạc bàng quang bị tụ huyết, xuất huyết.

+ Thể mạn tính: Thường thấy có những vết loét lõm sâu ở ruột, phủ bựa vàng; phổi có thể bị viêm dính vào lồng ngực.

Trường hợp bệnh ghép với các bệnh truyền nhiễm khác thì triệu chứng, bệnh tích có thể thay đổi.

4.2. Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin

- Đối tượng tiêm phòng

+ Lợn trong các trang trại, cơ sở nuôi tập trung, trừ trường hợp được miễn tiêm phòng theo quy định tại khoản 2 Điều 4 của Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

+ Đàn lợn nuôi nhỏ lẻ trong các hộ gia đình: Lợn nái, lợn đực giống do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Phạm vi tiêm phòng: Khu vực có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Thời gian tiêm phòng: Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với đàn lợn mới phát sinh, đàn lợn đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ hoặc hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương; liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.

- Căn cứ vào điều kiện chăn nuôi, khí hậu thời tiết, đặc điểm của từng vùng, cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch tiêm phòng cho phù hợp đảm bảo hiệu quả tiêm phòng.

- Trong quá trình thực hiện tiêm phòng, không được làm rơi vãi vắc-xin Dịch tả lợn ra ngoài môi trường. Sau khi tiêm phòng, toàn bộ dụng cụ tiêm phòng phải được tiệt trùng, vỏ chai, lọ vắc-xin phải được thu hồi, tiêu hủy.

4.3. Tiêm phòng khẩn cấp khi có ổ dịch xảy ra

- Khi có ổ dịch xảy ra, tổ chức tiêm phòng cho lợn mắc cảm với bệnh tại các thôn, bản nơi xảy ra dịch; đồng thời tổ chức tiêm phòng bao vây ổ dịch theo hướng từ ngoài vào trong đối với lợn mắc cảm tại các thôn, ấp, bản chưa có dịch trong cùng xã và các xã tiếp giáp xung quanh với xã có dịch.

- Huy động lực lượng tại chỗ hỗ trợ tiêm phòng; người trực tiếp tham gia tiêm phòng phải là nhân viên thú y hoặc người đã qua tập huấn về tiêm phòng.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn, quản lý thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng.

4.4. Giám sát bệnh Dịch tả lợn

- Giám sát lâm sàng phải được thực hiện thường xuyên, liên tục, đặc biệt đối

với đàn lợn mới nuôi, trong khu vực có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Giám sát lưu hành vi rút: Mẫu xét nghiệm là máu, huyết thanh của lợn đang sốt cao hoặc thán, lách, hạch amidan, van hồi manh tràng của lợn mắc bệnh, chết, có dấu hiệu mắc bệnh.

- Giám sát sau tiêm phòng: Giám sát sau tiêm phòng để đánh giá kết quả tiêm phòng và khả năng đáp ứng miễn dịch của đàn lợn sau khi được tiêm vắc-xin; lấy mẫu huyết thanh để xét nghiệm kháng thể bảo hộ sau tiêm phòng; thời điểm lấy mẫu: Sau 21 ngày kể từ thời điểm tiêm phòng gần nhất.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt Kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh Dịch tả lợn, trong đó có kế hoạch giám sát bệnh Dịch tả, bao gồm: giám sát lâm sàng, giám sát lưu hành vi rút hoặc giám sát sau tiêm phòng. Việc giám sát được thực hiện theo hướng dẫn tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

- Trong quá trình giám sát lưu hành vi rút, lợn có kết quả xét nghiệm dương tính thì xử lý như đối với ổ dịch Dịch tả lợn.

4.5. Xử lý lợn mắc bệnh

- Lợn bị mắc bệnh Dịch tả được xử lý như sau:

+ Tiêu hủy ngay lợn chết do bệnh;

+ Đối với các ổ dịch nhỏ lẻ mới xảy ra trên địa bàn: Khuyến khích tiêu hủy lợn mắc bệnh, cách ly triệt để lợn chưa bị mắc bệnh để theo dõi; khuyến khích giết mổ để tiêu thụ tại chỗ đối với lợn khỏe mạnh trong cùng ô chuồng với lợn mắc bệnh;

+ Đối với trường hợp dịch xảy ra ở diện rộng: Khuyến khích tiêu hủy số lợn mắc bệnh nặng (lợn mắc bệnh nặng là những lợn có bệnh, đã được chăm sóc tích cực, được hỗ trợ tăng cường sức đề kháng trong vòng 07 ngày nhưng không có khả năng bình phục), nuôi cách ly lợn mắc bệnh nhẹ để theo dõi chặt chẽ diễn biến bệnh; khuyến khích giết mổ tiêu thụ tại chỗ đối với lợn khỏe mạnh chưa được tiêm phòng vắc xin Dịch tả lợn trong cùng ô chuồng với lợn mắc bệnh, trường hợp không giết mổ phải nuôi cách ly để theo dõi.

- Việc xử lý lợn mắc bệnh phải được thực hiện ngay khi có kết quả xét nghiệm dương tính với bệnh Dịch tả lợn hoặc được cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương kiểm tra, xác minh và kết luận lợn bị mắc bệnh Dịch tả lợn.

- Việc xử lý lợn mắc bệnh theo hướng dẫn tại Phụ lục 06 được ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

5. Bệnh Viêm da nổi cục trâu, bò

5.1. Đặc điểm chung

- Bệnh VDNC (tên tiếng Anh là Lumpy Skin Disease, viết tắt là LSD), còn được gọi là bệnh Da sần, là bệnh truyền nhiễm do một loại vi rút thuộc họ *Poxviridae* gây ra trên trâu, bò. Vi rút VDNC không lây nhiễm và không gây bệnh trên người.

- Đường truyền lây chủ yếu qua côn trùng đốt như muỗi, ruồi, ve; bệnh cũng có thể lây truyền do vận chuyển trâu, bò mang mầm bệnh, sử dụng chung máng

uống, khu vực cho ăn, sữa, tinh dịch và qua tiếp xúc trực tiếp.

- Bệnh thường xảy ra theo mùa, chủ yếu vào những tháng có thời tiết ẩm, khi côn trùng hoạt động mạnh và phong phú nhất, gây thiệt hại về năng suất do sản lượng sữa giảm mạnh, giảm khả năng sinh sản, sảy thai, tổn thương da, giảm tăng trọng, gia súc có thể chết, gây tổn thất về kinh tế do hạn chế vận chuyển và thương mại.

5.2. Đặc điểm của vi rút gây bệnh

- Vi rút gây bệnh VDNC thuộc họ *Poxviridae*, chi *Capripoxvirus*, cùng chi với vi rút gây bệnh Đậu trên dê, cừu.

- Vi rút có thể bị tiêu diệt ở nhiệt độ 55°C trong 2 giờ, 65°C trong 30 phút. Vi rút có thể được hồi phục từ những nốt sần trên da được giữ ở nhiệt độ -80°C trong 10 năm và dịch nuôi cấy mô nhiễm vi rút được bảo quản ở nhiệt độ 4°C trong 6 tháng.

- Vi rút nhạy cảm với môi trường pH kiềm hoặc a xít; có thể tồn tại ở môi trường pH = 6,6 - 8,6 trong 5 ngày ở nhiệt độ 37°C.

- Hóa chất sử dụng để diệt vi rút VDNC bao gồm ether (20%), chloroform, formalin (1%), phenol (2% trong 15 phút), sodium hypochlorite (2 - 3%), hợp chất iodine (pha loãng 1:33), Virkon (2%), hợp chất amoni bậc bốn (0,5%) và một số chất tẩy rửa như sodium dodecyl sulphate.

- Vi rút VDNC rất ổn định, tồn tại trong thời gian dài 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. Vi rút nhạy cảm với ánh sáng mặt trời và chất tẩy rửa có chứa dung môi lipid, nhưng trong điều kiện môi trường tối và ẩm ướt, ví dụ như chuồng trại bị ô nhiễm, vi rút có thể tồn tại trong nhiều tháng.

5.3. Đặc điểm dịch tễ

Động vật mẫn cảm với vi rút VDNC là trâu, bò. Tỷ lệ trâu, bò mắc bệnh khoảng 10 - 20%; tỷ lệ chết khoảng 1 - 5%. Thời gian ủ bệnh trung bình khoảng 4 - 14 ngày.

Côn trùng chân đốt được xem là véc tơ truyền bệnh VDNC. Mặc dù đến nay chưa xác định được véc tơ truyền bệnh cụ thể, muỗi, ruồi cắn và ve đực có thể đóng vai trò quan trọng trong việc làm lây truyền vi rút. Vai trò của các véc tơ truyền bệnh là khác nhau giữa các khu vực địa lý khác nhau, phụ thuộc vào nguồn và đặc điểm của mỗi loại véc tơ. Trâu, bò đực nhiễm bệnh có thể bài thải vi rút qua tinh dịch; tuy nhiên đến nay vẫn chưa có bằng chứng về đường lây truyền bệnh Viêm da nổi cục thông qua tinh dịch. Ngoài ra, cũng chưa rõ có hay không việc truyền lây vi rút qua đường thức ăn và nước uống nhiễm mầm bệnh. Tiếp xúc trực tiếp được cho là không đóng vai trò quan trọng trong lây truyền vi rút Viêm da nổi cục.

Các nốt sần và vảy da chứa một lượng vi rút VDNC tương đối cao. Vi rút có thể được phân lập từ những bệnh phẩm này trong 35 ngày và có thể lâu hơn. Vi rút có thể được phân lập từ máu, nước bọt, dịch tiết ở mắt và mũi và tinh dịch. Vi rút được tìm thấy trong máu trong khoảng từ 7 - 21 ngày sau khi nhiễm bệnh, với mức độ thấp hơn so với trong các nốt sần ở da tại cùng thời điểm lấy mẫu. Sự bài thải của vi rút trong tinh dịch có thể kéo dài tới 42 ngày. Cũng có bằng chứng về sự lây truyền vi rút qua nhau thai. Trong một số trường hợp, động vật mang mầm bệnh

không biểu hiện triệu chứng lâm sàng, nhưng mang vi rút trong máu và có thể truyền bệnh cho động vật khỏe thông qua côn trùng hút máu.

5.4. Triệu chứng, bệnh tích

Trâu, bò mắc bệnh thường có những dấu hiệu dưới đây:

- Sốt cao, có thể trên 41°C, bỏ ăn, suy nhược và gầy yếu.
- Giảm khả năng tiết sữa rõ rệt ở gia súc đang cho con bú;
- Viêm mũi, viêm kết mạc và tiết nhiều nước bọt;
- Sưng hạch bạch huyết bề mặt (hạch trước vai, hạch sau đùi).
- Hình thành các nốt sần có đường kính từ 2 - 5 cm, đặc biệt là ở da đầu, cổ, chân, bầu vú, cơ quan sinh dục và đáy chậu trong vòng 48 giờ sau khi bắt đầu phản ứng sốt. Các nốt sần này có hình tròn, chắc và nhô cao trên da, mô dưới da và đôi khi cả các cơ bên dưới.
- Các nốt sần lớn có thể bị hoại tử và cuối cùng là xơ hóa và tồn tại trong vài tháng; để lại các vết sẹo có thể tồn tại vĩnh viễn.
- Các mụn nước, vết hoại tử và vết loét có thể xuất hiện ở màng nhầy của miệng và đường tiêu hóa cũng như trong khí quản và phổi.
- Chân và các bộ phận vùng bụng khác của cơ thể, như bao da, ức, bìu và âm hộ, có thể bị tiết dịch, khiến con vật không muốn di chuyển.
- Bò đực có thể bị vô sinh vĩnh viễn hoặc tạm thời.
- Bò mang thai có thể sảy thai và động dục trong vài tháng.
- Một số động vật bị bệnh không biểu hiện triệu chứng nhưng mang virus trong máu và có thể truyền bệnh cho động vật khỏe thông qua côn trùng hút máu.

5.5. Chẩn đoán bệnh

- Chẩn đoán sơ bộ tại thực địa dựa trên những biểu hiện như sốt và các nốt sần đặc trưng trên da trâu, bò mắc bệnh.
- Chẩn đoán tại thực địa cần được xác nhận bằng xét nghiệm trong phòng thí nghiệm các mẫu da tổn thương, vảy, máu được chống đông bằng chất EDTA hoặc gạc nước bọt. Vảy và da dễ thu mẫu và có thể không cần bảo quản trong môi trường vận chuyển để gửi đi xét nghiệm, những mẫu bệnh phẩm này có thể để trong ống lấy mẫu sạch hoặc các loại dụng cụ an toàn khác.

5.6. Phòng bệnh

Các biện pháp phòng, chống bệnh chính bao gồm: Chủ động theo dõi, giám sát để kịp thời phát hiện sớm các trường hợp trâu, bò mắc bệnh, nghi mắc bệnh, báo cáo chính quyền cơ sở, nhân viên thú y và triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh; cách ly trâu bò mắc bệnh để theo dõi, chăm sóc nuôi dưỡng; tiêm phòng vắc xin cho trâu, bò; vệ sinh, tiêu độc khử trùng và tiêu diệt vật chủ trung gian truyền bệnh (ruồi, muỗi, côn trùng hút máu,...) tại khu vực chuồng nuôi; ký cam kết với hộ chăn thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống.

6. Bệnh Tụ huyết trùng gia súc

6.1. Giới thiệu chung về bệnh

- Khái niệm bệnh
- + Bệnh Tụ huyết trùng (*Pasteurellosis*) gia súc là bệnh truyền nhiễm phổ biến ở trâu, bò, lợn; bệnh gây ra tỷ lệ mắc cao, ảnh hưởng đến kinh tế cho người

chăn nuôi. Bệnh do vi khuẩn *Pasteurella multocida* gây ra, đây là loại cầu trực khuẩn Gram âm với đặc trưng là gây tụ huyết và xuất huyết ở các vùng đặc biệt trên cơ thể. Vi khuẩn vào máu gây nhiễm trùng máu gây bại xuất huyết toàn thân. Vi khuẩn thường sống trên niêm mạc mũi, hầu, hạch amidan của một số gia súc khỏe mạnh, nhất là ở những con không được tiêm phòng. Vi khuẩn có thể sống được hàng tháng ở trong phân, rơm róc, trong đất chuồng nuôi. Khi gặp điều kiện thuận lợi thì những vi khuẩn này tăng độc lực và gây bệnh cho gia súc.

+ Sức đề kháng của vi khuẩn: Vi khuẩn có sức đề kháng không cao nên tồn tại không lâu ngoài cơ thể trâu bò; vi khuẩn có thể tồn tại từ 1 đến 3 tháng trong đất ẩm và thiếu ánh sáng, đầm lầy, ao bần có nhiều chất hữu cơ, trong chuồng trại, ... Vi khuẩn dễ bị diệt bằng nước nóng 60°C trong 20 phút, ánh sáng mặt trời trong 12 giờ, nước vôi 10% hoặc phóc-môn 1% trong thời gian từ 1 đến 3 phút. Các chất sát trùng thông thường cũng dễ tiêu diệt được vi khuẩn.

- Nguồn bệnh và đường truyền lây

+ Loài mắc: Trâu, bò, lợn, gà.

+ Đường truyền lây: Vi khuẩn gây bệnh xâm nhập, lây lan theo đường tiêu hóa là chính, ngoài ra còn qua hô hấp (chủ yếu là hô hấp trên), đặc biệt khi niêm mạc bị tổn thương. Bệnh lan truyền trực tiếp từ con mang mầm bệnh sang con khỏe, hoặc gián tiếp qua đường thức ăn, nước uống, chuồng trại vệ sinh kém; Bệnh có thể lây truyền từ trâu, bò sang lợn, gia cầm và ngược lại.

- Triệu chứng lâm sàng: Thời gian ủ bệnh rất ngắn, chỉ từ 1-3 ngày, tuy nhiên có thể kéo dài đến 02 tuần.

+ Thể quá cấp tính: Con vật sốt cao trên 41°C, đột ngột trở nên hung dữ, điên cuồng, chạy lung tung, chết trong vòng 24 giờ. Thể này ít có biểu hiện gì đặc trưng.

+ Thể cấp tính: Thể này rất phổ biến, con vật sốt cao trên 41°C, bỏ ăn, lờ đờ, nước mũi nước mắt chảy nhiều. Niêm mạc mắt, mũi, miệng đỏ sẫm rồi tái tím. Vùng hầu sưng to làm lưỡi thè ra ngoài. Hạch bên cổ sưng to, thờ khó và nặng nề, đi lại khó khăn. Lúc đầu táo bón, sau lại ỉa lỏng, phân có lẫn máu và niêm mạc ruột, bụng chướng to. Con vật nằm liệt, đái ra máu, lịm yếu dần rồi chết trong 1 - 2 ngày. Tỷ lệ chết cao nếu không chữa bệnh kịp thời.

+ Thể mạn tính: Một số trâu, bò, lợn vượt qua được giai đoạn cấp tính thường chuyển sang thể mạn tính. Con vật có biểu hiện mệt mỏi, khó thở, thờ nhanh, khò khè, gầy yếu, ho từng hồi, kéo dài, ho nhiều khi vận động, mũi khô hoặc có dịch mũi đặc, đi lại khó khăn do viêm khớp, viêm phổi, viêm phế quản. Rồi loạn tiêu hóa (phân lúc táo lúc lỏng), giảm ăn uống, gầy yếu. Một số con mắc bệnh bị chết do suy kiệt. Một số ít có sức chịu đựng thì những biểu hiện này nhẹ dần và khỏi, nhưng phải hàng tháng sau mới hồi phục.

- Bệnh tích: Hạch sưng to, tụ máu ở cơ quan phủ tạng, ruột và dạ dày bị viêm, niêm mạc và các tổ chức liên kết dưới da xuất huyết lấm tẩm, thịt nhão; Bao tim và vùng xoang bụng tích đầy nước có khi xuất huyết; Gan và thận bị viêm, tụ máu; Viêm phổi thùy lớn, phổi có nhiều vùng bị gan hóa; Khí quản và phế quản tụ máu, xuất huyết, màng phổi xuất huyết lốm đốm, dày lên và dính vào thành mạch ngực.

6.2. Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin

- Đối tượng tiêm phòng

+ Các trang trại, cơ sở chăn nuôi gia súc tập trung; trừ trường hợp được miễn tiêm phòng theo quy định tại khoản 2 Điều 4 của Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

+ Đàn gia súc nuôi nhỏ lẻ trong các hộ gia đình: Trâu, bò, lợn nái, lợn đực giống do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Phạm vi tiêm phòng: Tại khu vực có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định.

- Thời gian tiêm phòng: Tổ chức tiêm phòng định kỳ theo quy trình nuôi, tiêm phòng bổ sung đối với gia súc mới phát sinh, đàn gia súc đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ hoặc tiêm phòng theo hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương; liều lượng, đường tiêm theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.

- Căn cứ vào điều kiện chăn nuôi, khí hậu thời tiết, đặc điểm của từng vùng, cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch tiêm phòng cho phù hợp, bảo đảm hiệu quả tiêm phòng.

6.3. Tiêm phòng khẩn cấp khi có ổ dịch xảy ra

- Khi có ổ dịch xảy ra, tổ chức tiêm phòng ngay cho gia súc khỏe mạnh tại các thôn, bản nơi xảy ra dịch; đồng thời tổ chức tiêm phòng bao vây ổ dịch đối với gia súc miễn cảm tại các thôn, bản chưa có dịch trong cùng xã và các xã tiếp giáp xung quanh xã có dịch.

- Huy động lực lượng tại chỗ hỗ trợ tiêm phòng; người trực tiếp tham gia tiêm phòng phải là nhân viên thú y hoặc người đã qua tập huấn về tiêm phòng.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn, quản lý, thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng.

6.4. Giám sát bệnh Tụ huyết trùng

Thực hiện giám sát lâm sàng là chủ yếu để chủ động phát hiện bệnh: Quan sát, phát hiện gia súc mắc bệnh dựa trên những triệu chứng lâm sàng, bệnh tích điển hình của bệnh. Lấy mẫu xét nghiệm gia súc bị chết nghi do mắc bệnh Tụ huyết trùng để phân lập vi khuẩn gây bệnh.

6.5. Xử lý gia súc mắc bệnh

- Cách ly và điều trị gia súc mắc bệnh theo hướng dẫn của cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương.

- Tiêu hủy gia súc chết do mắc bệnh Tụ huyết trùng theo hướng dẫn tại Phụ lục 06 được ban hành kèm Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

7. Bệnh Đại ở động vật

7.1. Giới thiệu về bệnh Đại

- Khái niệm bệnh

+ Bệnh Đại (Rabies) là bệnh lây truyền giữa động vật và người. Đây là bệnh truyền nhiễm cấp tính ở động vật máu nóng gây ra do vi rút *Lyssa* và *Vesiculo* thuộc họ *Rhabdoviridae*. Động vật sau khi nhiễm vi rút dại có thời gian ủ bệnh khác nhau tùy thuộc loài, độc lực của vi rút và vị trí vết cắn. Vi rút xâm nhập vào cơ thể được nhân lên và hướng tới hệ thần kinh, phá hủy mô thần kinh, gây nên

những kích động điên dại và kết thúc bằng cái chết. Thời gian ủ bệnh ở động vật có thể kéo dài từ vài ngày đến vài tháng, có thể lâu hơn, nhưng trước 10 ngày phát bệnh, vi rút có thể gây nhiễm cho người và động vật khác. Vi rút dại có nhiều trong nước bọt của chó, mèo và động vật mắc bệnh, kể cả khi con vật chưa có dấu hiệu lâm sàng.

+ Sức đề kháng của vi rút dại: Vi rút có sức đề kháng yếu, dễ bị bất hoạt ở nhiệt độ 56°C trong vòng 30 phút, ở 60°C trong 5-10 phút và ở 70°C trong 2 phút. Vi rút bị mất độc lực dưới ánh nắng mặt trời và các chất sát trùng thông thường ở nồng độ 2-5%. Trong điều kiện lạnh 4°C, vi rút sống được từ vài tuần đến 12 tháng, ở nhiệt độ dưới 0°C vi rút sống được từ 3 đến 4 năm. Vi rút dại được bảo tồn chủ yếu trong cơ thể vật chủ.

- Nguồn bệnh và đường truyền lây

+ Loài mắc: Động vật máu nóng, chủ yếu là chó, mèo.

+ Nguồn bệnh: Nguồn mang mầm bệnh chủ yếu là chó (trên 90%), mèo nuôi và động vật hoang dã như chó sói, chó rừng, ngoài ra còn ở mèo, chồn, cầy, cáo và một số loài động vật có vú khác như gấu trúc, các loài dơi hút máu, dơi ăn sâu bọ.

+ Đường lây truyền: Vi rút xâm nhập qua các vết cắn, vết liếm, vết cào, da, niêm mạc bị tổn thương, vết thương hở.

- Triệu chứng lâm sàng

+ Thời kỳ ủ bệnh: Thời kỳ ủ bệnh dại có thể thay đổi từ vài ngày đến vài tháng tùy thuộc vào vị trí của vết cắn. Đa số bệnh phát ra trong vòng từ 21 đến 30 ngày sau khi con vật nhiễm vi rút.

+ Các biểu hiện lâm sàng: thường được chia làm 02 thể là thể dại điên cuồng và thể dại câm (bại liệt). Trong thực tế, nhiều con chó mắc bệnh dại biểu hiện cả 2 thể này một cách xen kẽ nhau, thời gian đầu có biểu hiện điên cuồng, bị kích động rồi sau đó chuyển sang dạng bị ức chế và bại liệt.

Thể dại điên cuồng: được chia làm 3 thời kỳ

Thời kỳ tiền lâm sàng: Chó bị dại có dấu hiệu khác thường như trốn vào góc tối, kín đáo, đến gần chủ miễn cưỡng hoặc trái lại, tỏ ra vồn vã thái quá, thỉnh thoảng sủa vu vơ, tru lên từng hồi; hoặc bồn chồn, nhảy lên đóp không khí.

Thời kỳ điên cuồng: các phản xạ vận động bị kích thích mạnh, cắn sủa người lạ dữ dội, quá vồ vập khi chủ gọi, chỉ cần có tiếng động nhẹ cũng nhảy lên sủa từng hồi dài. Vết thương nơi bị cắn ngứa, chó liếm hoặc tự cắn, cào đến rụng lông, chảy máu. Chó bỏ ăn, nuốt khó, sốt, dẫn đờng tử, con vật có biểu hiện khát nước, muốn uống nhưng không nuốt được; chó bắt đầu chảy nước dãi, sùi bọt mép, tỏ vẻ bồn chồn, cảnh giác, sợ sệt, cắn vu vơ, hay giật mình, đi lại không có chủ định, trở nên dữ tợn, điên cuồng (2 - 3 ngày sau khi phát bệnh). Con vật bỏ nhà ra đi và thường không trở về; trên đường đi, gặp vật gì lạ nó cũng cắn gặm, ăn bừa bãi, tấn công chó khác, kể cả người.

Thời kỳ bại liệt: chó bị liệt, không nuốt được thức ăn, nước uống, liệt hàm dưới và lưỡi nên trề hàm, thè lưỡi ra ngoài, nước dãi chảy ra, chân sau liệt ngày càng rõ; chó chết trong khoảng từ 3 - 7 ngày sau khi có triệu chứng đầu tiên, do liệt cơ hô hấp và do kiệt sức vì không ăn uống được.

Thê đại điên cuồng chỉ chiếm khoảng 1/4 các trường hợp chó đại, số còn lại là thê đại câm.

Thê đại câm: là dạng bệnh không có các biểu hiện lên con đại điên cuồng như thường thấy; chó chỉ có biểu hiện buồn rầu. Con vật có thể bị bại ở một phần cơ thể, nửa người hoặc 2 chân sau, nhưng thường là liệt cơ hàm, hàm trễ xuống, lưỡi thè ra; nước dãi chảy lòng thòng, con vật không cắn, sủa được, chỉ gầm gừ trong họng. Quá trình này tiến triển từ 2 - 3 ngày.

Nhìn chung, thê đại câm tiến triển nhanh hơn thê đại điên cuồng, thông thường chỉ từ 2 - 3 ngày vì hành tủy của con vật bệnh bị vi rút tác động làm rối loạn hệ tuần hoàn và hô hấp sớm hơn.

Mèo ít bị mắc đại hơn chó, bệnh đại ở mèo cũng tiến triển như ở chó, mèo hay núp mình vào chỗ vắng hoặc hay kêu, bồn chồn như khi động dục; khi người chạm vào thì nó cắn mạnh và hăng, tạo vết thương sâu.

- Bệnh tích: Bệnh tích đại thê ở chó đại ít điển hình; chỉ thấy dạ dày trống rỗng hoặc có vật lạ. Bệnh tích vi thể ở sừng Amon của não với các tiểu thể Negri đặc trưng cho bệnh đại, có thể được phát hiện qua kính hiển vi huỳnh quang.

7.2. Quy định về quản lý chó, mèo nuôi để phòng bệnh Đại

- Đối với chủ nuôi chó, mèo (gọi chung là chủ vật nuôi)

+ Phải đăng ký việc nuôi chó với Ủy ban nhân dân cấp xã tại các đô thị, nơi đông dân cư.

+ Xích, nhốt hoặc giữ chó trong khuôn viên gia đình; bảo đảm vệ sinh môi trường, không ảnh hưởng xấu tới người xung quanh. Khi đưa chó ra nơi công cộng phải bảo đảm an toàn cho người xung quanh bằng cách đeo rọ mõm cho chó hoặc xích giữ chó và có người dắt.

+ Nuôi chó tập trung phải bảo đảm điều kiện vệ sinh thú y, không gây ồn ào, ảnh hưởng xấu tới những người xung quanh.

+ Chấp hành tiêm vắc-xin phòng bệnh Đại cho chó, mèo theo quy định.

+ Chịu mọi chi phí trong trường hợp có chó thả rông bị bắt giữ, kể cả chi phí cho việc nuôi dưỡng và tiêu hủy chó. Trường hợp chó, mèo cắn, cào người thì chủ vật nuôi phải bồi thường vật chất cho người bị hại theo quy định của pháp luật.

- Đối với Ủy ban nhân dân cấp xã

+ Lập sổ quản lý chó nuôi trên địa bàn bao gồm các thông tin sau đây: Họ tên và địa chỉ của chủ vật nuôi; số lượng chó nuôi; ngày, tháng, năm tiêm phòng vắc-xin đại.

+ Hằng năm trước đợt tiêm phòng phải rà soát, thống kê, cập nhật thông tin về đàn chó nuôi trên địa bàn.

+ Quy định cụ thể việc bắt giữ chó thả rông ở nơi công cộng thuộc địa bàn quản lý; thành lập các đội chuyên trách để bắt chó thả rông và động vật mắc bệnh Đại, có dấu hiệu mắc bệnh Đại; thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng về địa điểm tạm giữ chó bị bắt để chủ vật nuôi đến nhận; áp dụng các biện pháp xử phạt vi phạm hành chính đối với chủ vật nuôi; quyết định biện pháp xử lý chó bị bắt giữ trong trường hợp sau 48 giờ kể từ khi có thông báo mà không có người nhận.

+ Phối hợp với cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương tổ chức tập

huấn kỹ năng bắt chó thả rông và bắt động vật mắc bệnh Đại hoặc có dấu hiệu mắc bệnh Đại cho các thành viên của đội chuyên trách.

+ Phối hợp với cơ quan y tế tổ chức được tiêm vắc-xin phòng bệnh Đại cho các thành viên của đội chuyên trách theo quy định của ngành y tế.

7.3. Phòng bệnh bắt buộc bằng vắc-xin

- Đối tượng tiêm phòng bắt buộc: Chó, mèo.

- Thời gian tiêm phòng: Hàng năm triển khai chiến dịch tiêm phòng đợt chính vào tháng 3-4. Ngoài ra, hàng tháng phải tiêm phòng bổ sung cho đàn chó, mèo mới phát sinh hoặc chó, mèo đã hết thời gian còn miễn dịch bảo hộ; liều lượng, cách sử dụng theo hướng dẫn của nhà sản xuất vắc-xin.

- Phạm vi tiêm phòng: Tiêm phòng cho đàn chó, mèo thuộc diện tiêm phòng do cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định, bảo đảm tỷ lệ tiêm phòng đạt ít nhất 70% tổng đàn.

- Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm phối hợp với cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương để tổ chức đợt tiêm phòng vắc xin Đại cho chó, mèo trên địa bàn. Trong vòng 07 ngày trước đợt tiêm phòng và trong thời gian triển khai tiêm phòng, Ủy ban nhân dân cấp xã thông báo hằng ngày trên các phương tiện truyền thông cho cộng đồng dân cư trên địa bàn về địa điểm và ngày tiêm phòng.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn cụ thể việc tiêm phòng vắc-xin Đại trên địa bàn, thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng và cấp Giấy chứng nhận tiêm phòng bệnh Đại cho chủ vật nuôi có chó, mèo được tiêm phòng vắc xin Đại.

7.4. Xử lý khẩn cấp ổ dịch Đại động vật

- Cơ quan có thẩm quyền thực hiện công bố dịch theo quy định tại Điều 26 của Luật thú y.

- Tiêm phòng khẩn cấp bao vây ổ dịch: Tiêm phòng khẩn cấp vắc-xin đại cho toàn bộ đàn chó, mèo khỏe mạnh trong xã có ổ dịch Đại và các xã tiếp giáp với xã có dịch; huy động lực lượng tại chỗ hỗ trợ tiêm phòng; người trực tiếp tham gia tiêm phòng phải là nhân viên thú y hoặc người đã qua tập huấn về tiêm phòng Đại.

Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương hướng dẫn, quản lý, thực hiện tiêm phòng và giám sát việc tiêm phòng; Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức tiêm phòng vắc-xin Đại cho chó, mèo để bao vây ổ dịch.

- Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm thực hiện nhiệm vụ quy định tại Điều 9 của Luật thú y. Các tổ chức, cá nhân có liên quan có trách nhiệm triển khai các biện pháp phòng, chống dịch theo quy định tại Điều 25, Điều 27, Điều 28, Điều 29 và Điều 30 của Luật thú y.

- Người tham gia xử lý ổ dịch Đại phải sử dụng bảo hộ cá nhân phù hợp (bao gồm kính bảo vệ mắt, khẩu trang y tế, găng tay, ủng và quần áo bảo hộ) theo hướng dẫn của cơ quan y tế.

7.5. Giám sát bệnh Đại

- Giám sát lâm sàng là biện pháp chủ yếu nhằm phát hiện sớm các ca bệnh

dại ở động vật.

- Đối tượng giám sát chủ yếu là đàn chó nuôi ở vùng có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao, địa bàn có chó nghi mắc bệnh Đại cần người gây tử vong do lên cơn Đại.

- Chủ vật nuôi có trách nhiệm thường xuyên theo dõi, giám sát chó, mèo nuôi của gia đình, nếu phát hiện con vật vô cớ cắn, cào người hoặc tấn công động vật khác thì phải cách ly và báo ngay cho chính quyền địa phương hoặc Cơ quan quản lý chuyên ngành chăn nuôi và thú y nơi gần nhất.

- Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương xác định vùng có ổ dịch cũ, địa bàn có nguy cơ cao phát bệnh Đại, phối hợp với các cơ quan chức năng của ngành y tế xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và thực hiện Kế hoạch giám sát bệnh dại trên địa bàn.

7.6. Xử lý động vật khi có ổ dịch Đại xảy ra

- Động vật mắc bệnh Đại, có dấu hiệu mắc bệnh Đại được xử lý như sau:

+ Tiêu hủy bắt buộc động vật chết, động vật mắc bệnh Đại.

+ Khuyến khích tiêu hủy chó, mèo có dấu hiệu mắc bệnh Đại; trường hợp không tiêu hủy phải nuôi cách ly để theo dõi trong vòng 14 ngày, nếu phát bệnh Đại thì phải tiêu hủy theo quy định;

+ Khuyến khích tiêu hủy chó, mèo chưa được tiêm phòng vắc xin Đại nhưng đã tiếp xúc với chó, mèo mắc bệnh Đại; trường hợp không tiêu hủy phải nuôi cách ly để theo dõi trong vòng 14 ngày, nếu phát bệnh Đại thì phải tiêu hủy theo quy định;

+ Chó, mèo vô cớ cắn, cào người phải nuôi cách ly để theo dõi trong vòng 14 ngày, nếu phát bệnh Đại thì phải tiêu hủy theo quy định.

- Đối với chó, mèo khỏe mạnh trong vùng có dịch bệnh Đại phải thực hiện nuôi nhốt trong thời gian có dịch.

- Việc xử lý động vật mắc bệnh phải được thực hiện ngay khi có kết quả xét nghiệm dương tính với bệnh Đại hoặc được cơ quan quản lý chuyên ngành thú y địa phương kiểm tra, xác minh và kết luận động vật bị mắc bệnh Đại.

- Việc xử lý tiêu hủy động vật mắc bệnh Đại theo hướng dẫn tại Phụ lục 06 được ban hành kèm theo Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT.

7.7. Công bố dịch

Khi có đủ các điều kiện thực hiện công bố dịch theo quy định của Luật Thú y; đồng thời công bố vùng bị dịch uy hiếp theo quy định hiện hành.

8. Đối với các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm khác

- Đối với một số bệnh nguy hiểm trên động vật thủy sản: Thực hiện theo Văn bản hợp nhất số 39/VBHN-BNNMT ngày 11/8/2025 của Bộ Nông Nghiệp và Môi trường quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật thủy sản; Kế hoạch số 72/KH-UBND ngày 12/4/2021 của UBND tỉnh Thái Nguyên kế hoạch phòng, chống một số dịch bệnh nguy hiểm trên thủy sản nuôi tỉnh Thái Nguyên giai đoạn 2021-2030 và thực hiện theo các văn bản hiện hành của cấp có thẩm quyền; Quy định tại Văn bản hợp nhất số 35/VBHN-BNNMT ngày 11/8/2025 của Bộ Nông nghiệp và Môi trường quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn.

- Bệnh Dịch tả lợn Châu Phi: Thực hiện theo các quy định hiện hành của Trung ương, UBND tỉnh Thái Nguyên, Sở Nông nghiệp và Môi trường và các quy định mới khi cơ quan có thẩm quyền ban hành.

Trên đây là Hướng dẫn phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trên đàn gia súc, gia cầm trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên năm 2026./.

Nơi nhận:

- Sở Nông nghiệp và Môi trường (B/cáo);
- UBND các xã, phường;
- Lãnh đạo Chi cục;
- Các phòng, trạm trực thuộc Chi cục;
- Lưu: VT, QLDB.

CHI CỤC TRƯỞNG

Đinh Thị Hồng Chiêm