

TÌNH HÌNH BỆNH NEWCASTLE TRÊN CÁC GIỐNG GÀ THẢ VƯỜN TẠI TỈNH HẬU GIANG

Hồ Thị Việt Thu¹

ABSTRACT

An investigation on Newcastle disease status in scavenging chickens was carried out by clinical observations, necropsy findings, haemagglutination (HA) and haemagglutination inhibition (HI) test from 47 outbreaks in Hau Giang province in 2011. The results showed that there were 23 Newcastle disease outbreaks from 35 suspected outbreaks. The mortality of Newcastle disease chickens was (20.02%) higher than that of chickens involved with other diseases (18.09%). The highest infection flock rate was reported in chickens from 17 to 30 days of age (75.00%), followed by 31 to 45 day old chickens (61.54%) and chickens older than 45 days of age (34.62%). Outbreaks mostly happened in unvaccinated chicken flocks (75.00%), followed by flocks with one vaccination (62.50%) and flocks with 2 vaccinations (42.85%). There was no significant difference between the infection flock rates of chicken breeds.

Keywords: Newcastle disease, chickens, Hau Giang

Title: Newcastle disease status in scavenging chickens in Hau Giang province

TÓM TẮT

Nghiên cứu tình hình bệnh Newcastle trên các giống gà thả vườn được thực hiện qua việc khảo sát dấu hiệu lâm sàng, quan sát bệnh tích và xét nghiệm bằng phản ứng ngưng kết hồng cầu (HA) và ức chế ngưng kết hồng cầu (HI) từ 47 đàn gà bệnh tại tỉnh Hậu Giang trong năm 2011. Kết quả cho thấy có 23 đàn gà mắc bệnh Newcastle từ 35 đàn nghi ngờ. Tỷ lệ chết từ gà mắc bệnh Newcastle là (20,02%) cao hơn gà mắc bệnh khác (18,09%). Tỷ lệ đàn nhiễm bệnh Newcastle cao nhất được ghi nhận ở những đàn gà từ 17 ngày đến 30 ngày tuổi (75,00%), kế đến là gà từ 31-45 ngày tuổi (61,54%) và thấp nhất là ở những đàn gà lớn hơn 45 ngày tuổi (34,62%). Bệnh thường xảy ra nhất ở các đàn không được tiêm ngừa (75,00%), kế đến là các gà chỉ được tiêm ngừa một lần (62,50%) và gà được tiêm ngừa 2 lần (42,85%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ đàn nhiễm giữa các giống gà.

Từ khóa: Newcastle disease, gà, Hậu Giang

1 ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển kinh tế chung của đất nước, ngành chăn nuôi, đặc biệt là chăn nuôi gia cầm ở tỉnh Hậu Giang có những bước phát triển mới, góp phần to lớn vào sự phát triển kinh tế chung của tỉnh nhà. Trong đó, chăn nuôi gia cầm giống thả vườn với hình thức nhỏ và vừa phát triển khá mạnh do phẩm chất thịt ngon và đem lại lợi nhuận kinh tế cao cho nhà chăn nuôi. Mặc dù, kiến thức nuôi dưỡng và phòng trị bệnh của người chăn nuôi đã được nâng cao, nhưng dịch bệnh vẫn thường xuyên xảy ra gây tổn thất rất lớn, đáng chú ý nhất là bệnh Newcastle.

¹Bộ môn Thú Y, Khoa NN&SHƯĐ, Trường Đại học Cần Thơ

Bệnh Newcastle được xem là bệnh nguy hiểm gây tổn thất lớn nhất đối với gia cầm trên hầu hết các quốc gia trên thế giới (Alexander and Senne, 2008) là do tính chất lây lan nhanh, tỷ lệ bệnh và tỷ lệ chết rất cao có thể lên đến 100% (Ananth *et al.*, 2008). Tuy nhiên, hiện nay chưa có báo cáo hoặc nghiên cứu nào về bệnh này trên gà thả vườn ở tỉnh Hậu Giang. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục đích khảo sát tình hình bệnh Newcastle trên gà thuộc các giống thả vườn để làm cơ sở cho việc xây dựng chương trình phòng chống bệnh cho đàn gà thả vườn tại địa phương.

2 PHƯƠNG TIỆN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Vật liệu và đối tượng nghiên cứu

2.1.1 Vật liệu thiết bị dùng trong nghiên cứu

Kháng thể chuẩn kháng virus Newcastle (nguồn Australian Animal health laboratory, Csiro, lot 220900), kháng nguyên virus Newcastle chủng Lasota (nguồn Navetco).

Hóa chất và sinh phẩm cần thiết dùng trong phản ứng ức chế ngưng kết hồng cầu (UCNKHC).

Microplate đáy chữ U, micropipettes, máy ly tâm, hematocrite.

2.1.2 Đối tượng nghiên cứu

47 đàn gà mắc bệnh ở mọi lứa tuổi thuộc 3 giống gà thả vườn là gà tàu chân lùn, gà nòi Bến Tre và gà tam hoàng tại tỉnh Hậu Giang được người chăn nuôi hoặc thú y viên ở địa phương báo cần được chẩn đoán.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

2.2.1 Điều tra một số đặc điểm dịch tễ cơ bản trên những đàn gà khảo sát

Ghi chép những thông tin liên quan đến đàn gà nghiên cứu bao gồm: giống gà, lứa tuổi, có sử dụng vaccine hay không (số lần sử dụng), phương thức chăn nuôi, số gà bệnh, số gà chết,...

2.2.2 Phương pháp chẩn đoán dựa vào triệu chứng và bệnh tích

Trước khi mổ khám ghi nhận tất cả các dấu hiệu về thể trạng, triệu chứng. Sau đó tiến hành mổ khám ghi nhận bệnh tích. Những gà có triệu chứng và bệnh tích được kết luận là bệnh Newcastle là những gà tiêu chảy phân trắng xanh, xuất huyết ở dạ dày cơ, dạ dày tuyến, hậu môn, hạch manh tràng và ruột.

Những gà nghi ngờ mắc bệnh Newcastle, sẽ được lấy mẫu để tiếp tục xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, số gà lấy mẫu cho mỗi đàn là 2- 3 gà/đàn. Mẫu bệnh phẩm là gan, lách, thận, phổi và não. Những mẫu này được thu thập ngay khi mổ khám, và được giữ trong thùng bảo ôn, đem về phòng thí nghiệm bảo quản ở -80⁰C cho đến khi xét nghiệm. Trên từng mẫu bệnh phẩm đều có ghi chú ngày, tháng, địa điểm, mẫu bệnh phẩm.

2.2.3 Phương pháp chẩn đoán trong phòng thí nghiệm

Bệnh phẩm gan, lách, thận, phổi, não được nghiền với nước sinh lý tạo thành huyền dịch 50%. Phản ứng ngưng kết hồng cầu (HA) được sử dụng trước tiên để

phát hiện virus gây ngưng kết hồng cầu trong đó có virus Newcastle, những huyền dịch bệnh phẩm cho kết quả dương tính với HA sẽ được giám định virus Newcastle bằng phản ứng UCNKHC với kháng huyết thanh chuẩn kháng virus Newcastle. Kháng nguyên là huyền dịch bệnh phẩm có 4 đơn vị ngưng kết HA. Qui trình thực hiện và đánh giá kết quả theo Allan và Gough (1974). Kết quả dương tính khi có sự kết hợp giữa kháng thể và kháng nguyên gây ngưng kết hồng cầu (hồng cầu lắng xuống đáy giếng).

Gà được kết luận là bệnh Newcastle là những gà nghi mắc bệnh Newcastle và có kết quả dương tính với xét nghiệm HI. Đàn gà được kết luận là bệnh Newcastle là những đàn gà có gà mắc bệnh Newcastle.

2.3 Phương pháp xử lý số liệu

Các số liệu thô được xử lý bằng phần mềm Excel. So sánh tỷ lệ gà mắc bệnh giữa các lứa tuổi, giống, hình thức chăn nuôi bằng phép thử Chi-square của phần mềm Minitab 13.2 (Ryan *et al.*, 2000).

3 KẾT QUẢ THẢO LUẬN

Kết quả chẩn đoán bệnh Newcastle trên đàn gà khảo sát được thể hiện ở bảng 1.

Bảng 1: Kết quả chẩn đoán trên đàn gà qua khảo sát và xét nghiệm (n=47)

Kết quả chẩn đoán	Số đàn	Tỷ lệ (%)
Nghi bệnh	35	74,47
Bệnh Newcastle	23	48,94

Trong tổng số 47 đàn gà bệnh được khảo sát tại tỉnh Hậu Giang, qua chẩn đoán lâm sàng có 35 đàn có triệu chứng và bệnh tích đặc trưng nghi mắc bệnh Newcastle chiếm tỷ lệ 74,47%. Sau khi kết hợp chẩn đoán bằng xét nghiệm HI từ 35 đàn gà nghi mắc bệnh có 23 đàn cho kết quả dương tính virus Newcastle chiếm tỷ lệ 48,94% trong tổng số đàn gà bệnh khảo sát.

Kết quả bảng 1 cho thấy bệnh Newcastle là một bệnh truyền nhiễm phổ biến trên gà thả vườn ở tỉnh Hậu Giang chiếm tỷ lệ 48,94% đàn gà bệnh được khảo sát. Kết quả trên cũng phù hợp với ghi nhận của Nguyễn Vĩnh Phước *et al.*, (1978) là bệnh Newcastle vẫn là mối quan tâm hàng đầu trong lĩnh vực chăn nuôi gà của tất cả các nước trên thế giới; ở nước ta bệnh đã có từ lâu và lan truyền suốt từ Bắc đến Nam. Một số kết quả nghiên cứu ở đồng bằng sông Cửu Long cũng cho thấy bệnh Newcastle chiếm tỷ lệ rất cao trong tổng số đàn gà bệnh được khảo sát với tỷ lệ 58,0% ở An Giang (Mai Hoàng Việt (1998) và 47,4% ở Đồng Tháp (Dương Nghĩa Quốc, 2007).

Kết quả khảo sát về mức độ thiệt hại do bệnh Newcastle qua tỷ lệ chết được thể hiện ở bảng 2.

Bảng 2: Tỷ lệ gà chết do bệnh Newcastle so với các bệnh khác

Kết quả chẩn đoán	Số đàn	Số gà khảo sát	Số gà chết	%	P
Bệnh Newcastle	23	9.770	1.956	20,02	0,002
Bệnh khác	24	6.916	1.251	18,09	

Kết quả bảng 2 cho thấy tỷ lệ gà chết do mắc bệnh Newcastle là 20,02% (1.956/9.770). Tỷ lệ chết ở gà do bệnh Newcastle tùy thuộc vào nhiều yếu tố như độc lực chủng virus, lứa tuổi, tình trạng miễn dịch và bệnh kế phát (Awan *et al.*, 1994). Những chủng virus Newcastle có độc lực yếu (lentogen) thường gây bệnh nhẹ và có rất ít gà chết, đối với những chủng có độc lực vừa có thể gây chết khoảng 10% đàn gà, nhưng đối với những chủng có độc lực cao, tỷ lệ chết có thể lên đến 100% ở những đàn không được tiêm phòng và dao động từ 30-90% ở những đàn gà đã có tiêm vaccine (OIE, 2008). Theo Nguyễn Vĩnh Phước *et al.*, (1978) thì Newcastle ở Châu Á thường do các chủng virus có độc lực cao gây ra; bệnh lây lan nhanh, tỷ lệ chết có thể lên đến 100% (Nguyễn Như Thanh *et al.*, (1997). Kết quả nghiên cứu của Mai Hoàng Việt (1998) cho thấy tỷ lệ chết ở những đàn gà nhiễm bệnh Newcastle ở An Giang dao động trong khoảng 69,1% đến 88,6%.

Kết quả tỷ lệ chết do bệnh Newcastle ở bảng 2 ở mức thấp (20,02%) vì đây là nghiên cứu cắt ngang, nên chúng tôi chỉ khảo sát được tỷ lệ chết của gà từ lúc phát bệnh đến khi chẩn đoán qua mô khám. Ngay sau khi chẩn đoán, người chăn nuôi sử dụng ngay các biện pháp phòng và trị bệnh đặc hiệu như sử dụng kháng thể kháng virus Newcastle và hoặc tiêm phòng bằng vaccine Newcaste nhược độc nên hạn chế tỷ lệ chết do bệnh. Do đó, nếu không có sự can thiệp tỷ lệ chết sẽ rất cao vì qua mô khám chúng tôi ghi nhận hầu hết gà mắc bệnh ở thể nặng do các chủng virus có độc lực cao. Mặc dù, không thể phản ánh đầy đủ tỷ lệ chết do bệnh Newcastle, nhưng nếu so với tỷ lệ gà chết do các bệnh khác (18,09%) trong cùng khảo sát này thì tỷ lệ chết do bệnh Newcastle gây ra (20,02%) cao hơn có ý nghĩa thống kê ($P=0,002$). Điều này chứng tỏ bệnh Newcastle là bệnh nguy hiểm và gây thiệt hại lớn đối với đàn gà thả vườn của tỉnh Hậu Giang.

Mặc dù hiện nay, trên thị trường có nhiều loại vaccine phòng Newcastle rất hiệu quả nhưng tỷ lệ gà bệnh và chết do bệnh Newcastle vẫn còn ở mức cao có thể do người dân không quan tâm đến việc tiêm phòng, hoặc tiêm phòng không đúng qui trình dẫn đến khả năng bảo hộ đàn gà không cao. Kết quả khảo sát về tỷ lệ đàn gà mắc bệnh Newcastle ở các đàn gà có và không tiêm phòng được thể hiện ở bảng 3.

Bảng 3: Tỷ lệ bệnh Newcastle ở các đàn có và không tiêm vaccine Newcastle

Tiêm phòng vaccine	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)	P
Không tiêm phòng	4	3	75,00	0,334
Tiêm vaccine 1 lần	8	5	62,50	
Có tiêm nhắc lại lần 2	35	15	42,85	

Qua bảng 3 ta thấy ở những đàn không tiêm phòng vaccine có tỷ lệ nhiễm bệnh Newcastle cao nhất (75,00%), kế đến là những đàn tiêm vaccine chỉ một lần (62,50%) và thấp nhất là được tiêm nhắc lại lần 2 (42,85%). Kết quả phân tích thống kê cho thấy sự sai khác này không có ý nghĩa thống kê ($P=0,334$), do số đàn khảo sát không tiêm phòng và chỉ tiêm phòng 1 lần còn ít.

Ở những đàn chỉ tiêm ngừa vaccine 1 lần cho hiệu quả bảo vệ đàn thấp có thể là do ảnh hưởng của kháng thể mẹ truyền. Theo Banu *et al.* (2009), hàm lượng kháng thể mẹ truyền tồn tại ở mức cao cho đến 5 ngày tuổi và vẫn còn đủ khả năng bảo hộ gà con đến 15 ngày tuổi, sau đó giảm dần ở mức không đáng kể sau 20 ngày tuổi. Nếu chủng vaccine lần đầu vào tuần tuổi đầu tiên của gà, lượng virus trong

vaccine sẽ bị trung hòa bởi kháng thể mẹ truyền, do đó ở gà con chỉ được tiêm 1 lần vaccine sẽ không có kháng thể đủ để bảo hộ, hơn nữa vaccine dùng chủng cho gà con có nguồn gốc từ những chủng có độc lực yếu (F, B1, Lasota) nên gà con có miễn dịch thấp và chỉ giúp bảo vệ gà trong thời gian ngắn.

Qua kết quả cho thấy việc tiêm vaccine lần 2 đã hạn chế được tỷ lệ gà mắc bệnh. Tuy nhiên, với 2 lần tiêm ngừa không đủ giúp bảo hộ hoàn toàn đàn gà. Thông thường gà con được chủng ngừa 2 lần: lần đầu với vaccine dùng cho gà con (F, B1, hoặc Lasota), những vaccine này an toàn đối với gà con nhưng tạo miễn dịch ngắn, đòi hỏi phải được chủng lại bằng vaccine dùng cho gà lớn với vaccine có tính kháng nguyên mạnh hơn sản xuất từ chủng có độc lực vừa. Ở nước ta, chủng M (Mukteswar) thường được sử dụng làm vaccine nhược độc phòng bệnh cho gà trên 2 tháng tuổi, vaccine này có thể gây bệnh cho gà dưới 2 tháng tuổi chưa có miễn dịch, nhưng tạo miễn dịch nhanh và bền, thời hạn miễn dịch có thể kéo dài suốt cuộc đời gà (Navetco, 1995). Điều này cũng phù hợp với thực tế khảo sát là không ghi nhận trường hợp gà mắc bệnh Newcastle khi được tiêm phòng nhắc lại lần 3.

Ngoài ra, đàn gà con khi đã được tiêm vaccine theo lịch hướng dẫn mà vẫn xảy ra trường hợp nhiễm bệnh cũng có thể do hiện nay trong nước có khá nhiều loại vaccine được sản xuất từ nhiều nước khác nhau và khả năng tạo đáp ứng miễn dịch cũng khác nhau tùy theo loại vaccine (Banu *et al.*, 2009), việc tiêm vaccine theo các đường tiêm khác nhau (cho uống, nhỏ mắt, tiêm dưới da) cũng như kỹ thuật sử dụng vaccine cũng ảnh hưởng đến đáp ứng miễn dịch của gà (Al-Zubeedy, 2009; Salam *et al.*, 2003), nếu không tuân thủ đúng qui trình bảo quản và tiêm ngừa có thể ảnh hưởng đến chất lượng vaccine và đáp ứng miễn dịch của gà.

Bảng 4: Tỷ lệ đàn bệnh Newcastle giữa các hình thức chăn nuôi

Hình thức	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)	P
Thả hoàn toàn	4	3	75,00 ^{ab}	0,049
Bán chăn thả	13	9	69,23 ^a	
Nhốt hoàn toàn	30	11	36,57 ^b	

Những giá trị trong cùng một cột có mang các chữ cái khác nhau thì sai khác có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Kết quả bảng 4 cho thấy gà được nuôi với hình thức thả hoàn toàn có tỷ lệ bệnh cao nhất là 75,0%, kế đến là hình thức nuôi bán chăn thả với tỷ lệ 69,23% và thấp nhất là hình thức nuôi nhốt hoàn toàn với tỷ lệ nhiễm 36,57%. Sự sai khác giữa gà nuôi theo hình thức bán chăn thả và nhốt hoàn toàn là khác biệt có ý nghĩa thống kê ($P=0,049$).

Theo điều tra của chúng tôi, các đàn gà nuôi nhốt có số lượng khá lớn, có tính chất hàng hóa, nên được người chăn nuôi quan tâm chủng ngừa vaccine và thực hiện các biện pháp phòng bệnh hạn chế gà tiếp xúc với các mầm bệnh từ môi trường bên ngoài và động vật mang trùng. Ngược lại, ở các đàn gà bán chăn thả và thả lang tỷ lệ mắc bệnh còn cao là do người chăn nuôi vẫn thả cho đàn gà tự kiếm thức ăn, nên có nhiều nguy cơ nhiễm cho mầm bệnh từ môi trường bên ngoài. Gà nuôi thả lang có tỷ lệ bệnh cao nhất (75,0%), nhưng qua phân tích thống kê cho thấy không có sự sai khác có ý nghĩa so với hai hình thức còn lại có thể là do số lượng đàn khảo sát còn ít. Tuy nhiên, do có quy mô đàn nhỏ lẻ và chủ yếu chỉ phục vụ

cho gia đình nên trong cả 4 đàn gà được nuôi theo hình thức thả hoàn toàn thì 4 đàn gà này đều không được tiêm phòng vaccine Newcastle, điều này giải thích lý do gà nuôi ở hình thức này có tỷ lệ nhiễm bệnh cao hơn hai hình thức còn lại. Kết quả trên cho thấy tình hình bệnh Newcastle xảy ra trên gà ở mọi hình thức chăn nuôi và biện pháp quan trọng nhất là tiêm phòng vaccine để tạo miễn dịch đặc hiệu để bảo vệ đàn gà.

Các giống gà thịt được nuôi chủ yếu tại tỉnh Hậu Giang là gà tam hoàng, tàu chân lùn và gà nòi Bến Tre. Một số giống khác như gà tre và gà ác với số lượng rất ít, do đó người chăn nuôi không quan tâm và không yêu cầu chẩn đoán. Kết quả ghi nhận về tỷ lệ đàn bệnh Newcastle theo 3 giống gà chính được thể hiện qua bảng 5.

Bảng 5: Tỷ lệ đàn gà bệnh Newcastle giữa các giống gà

Giống gà	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)	P
Tam Hoàng	5	3	60,00	0,596
Tàu chân lùn	14	8	57,14	
Nòi	28	12	42,86	

Kết quả bảng 5 cho thấy tỷ lệ đàn bệnh cao nhất được ghi nhận ở giống gà tam hoàng (60%), kế đến là giống gà nòi (42,86%) và thấp nhất là ở giống gà tàu chân lùn (57,14%). Tuy nhiên, không có sự khác biệt lớn và kết quả xử lý thống kê cho thấy sự sai khác về tỷ lệ đàn bệnh Newcastle giữa các giống không có ý nghĩa thống kê (P=0,596). Điều này có thể do cả 3 giống gà trên đều là các giống gà được nuôi rộng rãi và lâu đời ở nước ta nên khả năng thích nghi với điều kiện sống và sức đề kháng với dịch bệnh là không có sự khác biệt. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Brandly (1950) là tất cả các giống gà đều miễn cảm với bệnh Newcastle.

Bảng 6: Tỷ lệ đàn gà bệnh Newcastle theo lứa tuổi

Lứa tuổi	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)	P
17 – 30 ngày	8	6	75,00 ^a	0,044
31 – 45 ngày	13	8	61,54 ^{a^b}	
> 45 ngày	26	9	34,62 ^b	

Những giá trị trong cùng một cột có chữ mũ khác nhau thì sai khác có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Kết quả bảng 6 cho thấy tỷ lệ đàn mắc bệnh cao nhất được ghi nhận ở gà từ 17 – 30 ngày tuổi là 75,00%, kế đến ở gà từ 31-45 ngày tuổi 61,54%, và thấp nhất là ở những đàn trên 45 ngày tuổi (34,62%). Có sự sai khác có ý nghĩa thống kê (P= 0,044) giữa tỷ lệ đàn mắc bệnh ở gà từ 17-30 ngày tuổi (75,00%) và gà trên 45 ngày tuổi (34,62%).

Theo Banu *et al.* (2009), nếu đàn gà con có kháng thể thụ động từ đàn bố mẹ thì sẽ có đủ khả năng bảo hộ đến 15 ngày tuổi. Nếu những đàn này không được tiêm vaccine, sau khi hết kháng thể thụ động thì gà con vẫn mắc bệnh như ở các lứa tuổi khác. Kết quả cho thấy các đàn gà thả vườn trên 45 ngày tuổi vẫn chưa an toàn với bệnh Newcastle nên việc tiêm phòng nhằm tạo miễn dịch giúp bảo hộ các đàn gà lớn hơn 45 ngày tuổi là hoàn toàn cần thiết. Như vậy, gà ở mọi lứa tuổi đều có nguy cơ nhiễm bệnh, và gà càng nhỏ thì tỷ lệ mắc bệnh càng cao. Nên cần phải chú ý thực hiện đúng lịch phòng để hiệu quả phòng bệnh đạt hiệu quả cao nhất.

Kết quả khảo sát triệu chứng từ gà bệnh Newcastle được ghi nhận ở bảng 7.

Bảng 7: Tần suất triệu chứng bệnh ở gà bệnh Newcastle (n=23)

Triệu chứng	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Bỏ ăn, ủ rũ, xù lông	23	100,0
Tiêu chảy phân trắng xanh	21	91,30
Mũi miệng có dịch nhầy	18	78,26
Thở khó	12	52,17
Mắt sưng	8	34,78

Kết quả trên cho thấy hai dấu hiệu lâm sàng thường xuyên nhất là triệu chứng bỏ ăn, ủ rũ, xù lông (100%) và là hiện tượng tiêu chảy phân trắng xanh (91,3%) được ghi nhận ở gà bệnh. Ngoài những triệu chứng trên, gà có những biểu hiện khác như mũi miệng có dịch nhầy với tỷ lệ 78,26%, thở khó với tỷ lệ 52,17% và mắt sưng chiếm tỷ lệ thấp hơn với 34,78%. Kết quả quan sát của chúng tôi phù hợp với nhận định của Bùi Quý Huy (2002), khi gà bị bệnh Newcastle thể cấp tính có triệu chứng: ủ rũ, bỏ ăn, thở khó trầm trọng, mào và yếm tím bầm, từ mũi chảy ra chất nước nhớt, mắt sưng, chảy nước mắt, gà tiêu chảy phân trắng xám hoặc trắng xanh có nhiều urat.

Kết quả quan sát bệnh tích 46 gà mắc bệnh Newcastle được thể hiện ở bảng 8.

Bảng 8: Tần suất bệnh tích ở gà bệnh Newcastle (n=46)

Bệnh tích	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Dạ dày tuyến xuất huyết	42	91,30
Ruột non xuất huyết	33	71,74
Hạch manh tràng viêm, xuất huyết, hoại tử	31	67,39
Hậu môn xuất huyết	20	43,48
Khí quản xuất huyết	17	36,96
Lách sưng to, xuất huyết có những điểm trắng hoại tử	12	26,09
Não xuất huyết	8	17,39
Dạ dày cơ xuất huyết	6	13,04

Bệnh tích được ghi nhận từ gà được chẩn đoán là bệnh Newcastle thường biểu hiện tập trung ở đường tiêu hóa với tỷ lệ 91,30% gà xuất huyết dạ dày tuyến 71,74% là xuất huyết ruột non, 67,39% là viêm xuất huyết và hoại tử ở hạch manh tràng, 43,48% là xuất huyết hậu môn và 13,04% xuất huyết dạ dày cơ. Theo Lê Hồng Mận và Phương Song Liên (1999), khi mổ khám gà bệnh Newcastle chủng độc lực cao thường thấy xuất huyết khí quản, dạ dày tuyến, xuất huyết ở các ống tiết dịch, thường làm thành vệt ở trước ranh giới với thực quản và dạ dày tuyến, xuất huyết ở các niêm mạc ruột, hậu môn ướt và xuất huyết.

Ngoài đường tiêu hóa, bệnh tích còn xuất hiện ở những cơ quan khác nhưng với tần suất thấp hơn như khí quản xuất huyết (36,96%), lách hoại tử (26,09%), não xuất huyết (17,39%). Theo Nguyễn Xuân Bình *et al.* (2005), trong trường hợp bệnh kéo dài có thể gây xuất huyết ở não. Kết quả triệu chứng và bệnh tích trên chứng tỏ gà mắc bệnh bởi những chủng virus Newcastle có độc lực cao, gây tổn thất lớn (tỷ lệ chết có thể lên đến 100%), nếu không được chẩn đoán sớm và điều trị bằng phương pháp đặc hiệu.

4 KẾT LUẬN VÀ ĐỀ NGHỊ

Bệnh Newcastle hiện nay vẫn là bệnh truyền nhiễm phổ biến gây thiệt hại đáng kể trên đàn gà thả vườn ở tỉnh Hậu Giang. Tất cả 3 giống gà thả vườn (gà tam hoàng, gà tau chân lùn và gà nòi Bến Tre) nuôi dưới mọi hình thức đều mắc cảm với bệnh. Do đó, cần quan tâm phòng bệnh, đặc biệt là tiêm phòng vaccine.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Alexander D.J. and Senne, D.A., (2008). "Newcastle disease", *Diseases of poultry* 12th edition, Blackwell publishing, Ames, Iowa, USA. pp. 75-99.
- Al-Zubeedy A. Z., (2009). "Immune response in day old broiler chicks vaccinated against Newcastle disease virus", *Iraqi Journal of Veterinary Sciences*, 23, pp. 143-146.
- Allan W. H. and Gough R. E., (1974). "A Standard Haemagglutination Inhibition Test for Newcastle Disease", *A comparison of Macro and Micro Methods. Vet. Rec*, 95, pp. 120-123.
- Ananth R., Kirubaharam J.J, Priyadarshini MLM and Albert A., (2008). "Isolation of NDVs of high virulence in unvaccinated healthy village chickens in south India", *Intl J Poultry Sci*, 7(4), pp. 368-373.
- Awan M.A., OTTE M.J. and James A.A., (1994). "The epidemiology of Newcastle disease in rural poultry: a review", *Avian pathology*, 23, 405-423.
- Banu N. A., Islam M. S., Chowdhury M. M. H. And Islam M. A., (2009). "Determination of immune response of Newcastle disease virus vaccines in layer chickens", *J. Bangladesh Agril. Univ.*, 7(2), pp. 329-334.
- Brandly C.A., (1950). "Newcastle disease", *J. Am. Vet. Med. Assoc.*, 116, pp. 46-139.
- OIE, (2008). *Newcastle disease*, OIE collaborating center, Iowa state university, Ames, Iowa, USA, pp. 1-7.
- Ryan B., Joiner B.L., Ryan J.R., (2000), *Minitab statistis software release 13*, Duxdury Press.
- Salam R., Aslam A., Khan S. A., Saeed K. and Saleem G., (2003). "Effect of different routes of vaccination against Newcastle disease on lymphoid organs of broilers", *Pakistan Vet. J.*, 23(2), pp. 78-83.
- Navetco, (1995). Vacxin Niu-cat-xon đông khô chủng Mukteswar, Vacxin và thuốc thú y, NXB Nông Nghiệp TP. Hồ Chí Minh, tr. 44-45.
- Nguyễn Xuân Bình, Trần Xuân Hạnh và Tô Thị Phần, (2005). *109 bệnh gia cầm và cách phòng trị*, NXB Nông Nghiệp Hà Nội, tr. 120-130.
- Nguyễn Vĩnh Phước, Hồ Đình Chúc, Nguyễn Văn Hanh và Đặng Thế Huynh, (1978). "Bệnh Newcastle", *Giáo trình bệnh truyền nhiễm gia súc*, NXB Nông Nghiệp, tr. 387-398.
- Bùi Quý Huy (2002), *Sổ tay phòng chống các bệnh từ động vật lây sang người*. NXB Nông Nghiệp Hà Nội, tr 204-208.
- Lê Hồng Mận và Phương Song Liên, (1999). *Bệnh gia cầm và biện pháp phòng trị*. NXB Nông Nghiệp Hà Nội, tr 10-16.
- Dương Nghĩa Quốc, (2007). "Xác định mức độ độc lực của một số chủng virut Niucatxon phân lập từ các ổ dịch tự nhiên trên đàn gà nuôi thả ở tỉnh Đồng Tháp", *Tạp Chí Khoa Học Kỹ Thuật Thú Y*, 10 (2), tr 27-31.
- Nguyễn Như Thanh, Nguyễn Bá Hiên và Trần Thị Lan Hương, (1997). *Vi sinh vật thú y*. Nhà xuất bản Nông Nghiệp Hà Nội, tr 188-198.
- Mai Hoàng Việt, (1998). *Khảo sát bước đầu bệnh Newcastle trên đàn gà mắc bệnh tại ba huyện thuộc tỉnh An Giang và thử nghiệm một quy trình phòng bệnh với vaccine Newcastle chịu nhiệt*. Luận án thạc sĩ khoa học nông nghiệp. Đại học Cần Thơ.