

Các bệnh tiêu chảy ở lợn sơ sinh : vấn đề đau đầu !

CLAUDIA GAGNÉ-FORTIN

1. Mở đầu

Trong giai đoạn khó khăn của công nghiệp nuôi lợn hiện nay, quan trọng là mỗi nhà sản xuất cần tối - u hoá tiềm năng thu nhập có thể có trong sản xuất của mình. Cần nhắm đến th- ơng hiệu tốt nhất có thể thực hiện đ- ợc cho mỗi lợn gửi đến lò mổ bằng những lứa lợn trọng l- ợng cao ở mọi lúc. Để làm đ- ợc điều đó, cần sản xuất ra những lò lợn thuần đ- ợc giảm tối thiểu tỷ lệ chết. Để đạt được kết quả đó, những nỗ lực cần đ- ợc tiến hành ngay từ giai đoạn đầu của đời sống con lợn.

Chúng ta biết rằng ỉa chảy ở lợn con có thể gây chết lợn. Điều này thúc đẩy mạnh mẽ phải đấu tranh chống bệnh để làm giảm tỷ lệ chết sơ sinh-cai sữa. Ng- ợc lại có những typ ỉa chảy khác không gây tỷ lệ chết cao. Những tr- ờng hợp, nhất là ỉa chảy do *Clostridium perfringens* typ A và *Clostridium difficile*, gây hậu quả nặng hơn, làm lợn chậm phát triển dẫn đến trọng l- ợng thấp hơn khi cai sữa . Tình trạng ỉa chảy này cũng gây tác động lớn về kinh tế cần đ- ợc phòng chống .

Trên thực tế, sự thay đổi trọng l- ợng cai sữa có thể gây ảnh h- ưởng kéo dài cho đến khi xuất mổ. Một nghiên cứu của Mỹ cho thấy là những lợn con cai sữa đ- ới 3,6 kg có nhiều cơ hội bị nhẹ cân hoặc chết khi kết thúc trong giai đoạn bú mẹ nhiều hơn so với lợn trên 3,6 kg (bảng 1).

Bảng 1 :So sánh tần xuất của lợn nhẹ cân/chết khi xuất với trọng l- ợng khi nhập đ- ới hoặc trên 3,6 kg

Trọng l- ợng nhập/ xuất	<16 kg hoặc chết	>16 kg hoặc sống
<3,6 kg	44%	56%
>3,6 kg	12%	88%
Tổng	18%	82%

Việc chậm lớn ở thời kỳ bú mẹ này kéo dài cho đến khi xuất mổ và gây ra nhiều tổn thất kinh tế. Vì vậy cần chống ỉa chảy ngay khi mới xuất hiện ở sơ sinh.

Mục đích của bài này là xem lại những nguyên nhân khác nhau của ỉa chảy ở lợn con theo mẹ, đặc biệt gây chậm lớn hơn của *Clostridium perfringens* typ A và *Clostridium difficile*. Những cách kiểm soát khác nhau cũng sẽ đ- ợc thảo luận.

2. Những nguyên nhân của ỉa chảy sơ sinh

2.1. Các virus

2.1.1 Viêm dạ dày-ruột truyền nhiễm (TGE)

Bệnh này do một coronavirus gây nên thành dịch ỉa chảy tiến triển nhanh trong các đàn không có miễn dịch. Khi xuất hiện trong một đàn mới, bệnh lây lan nhanh từ ổ này sang ổ khác ở tất cả các lứa tuổi. Ỉa chảy nhanh chóng gây mất n- ớc và chết. Tỷ lệ chết có thể tới 100% con mắc. Mặt khác có thể bùng phát, có đặc điểm lợn con nôn ra sữa, làm lợn mất n- ớc khiến rất khát và đòi bú sữa.

Cũng có thể thấy bệnh này đ- ới thể mạn tính trong những đàn lúc đầu th- ờng là âm tính trở nên nhiễm trùng. Thể này th- ờng ít nghiêm trọng hơn thể thành dịch.

Ngày nay ở bang Québec ít thấy TGE thể dịch, tuy nhiên còn gặp ở Tây Canada. Bệnh xảy ra nhiều vào mùa đông bởi vì, giống nh- nhiều virus khác, virus TGE - a lạnh hơn nhiệt độ nóng. Virus truyền từ đàn này sang đàn khác do nhập lợn nhiễm bệnh, qua những động vật mang trùng (mèo, chó, v.v...) và qua tiếp xúc trực tiếp (những vật vô tri). Mặc dù còn chưa thấy trong y văn, sự truyền lây qua không khí cũng đang nghi ngờ.

2.1.2. Rotavirus

Virus này hầu nh- xảy ra khắp nơi có chăn nuôi. Nh- ng chỉ riêng sự có mặt của virus không đủ để gây thành bệnh. Điều này giống nh- những mầm bệnh khác, phụ thuộc nhiều vào áp lực nhiễm trùng và vào mức độ miễn dịch.

Áp lực nhiễm trùng phụ thuộc số lượng vi sinh vật có trong môi trường. Nói chung, mầm bệnh càng có số lượng lớn thì càng có nhiều nguy cơ gây ra bệnh. Rotavirus rất đề kháng với môi trường, vì vậy hầu như ta không thể loại bỏ chúng. Ngược lại ta có thể làm giảm bớt số lượng virus bằng cọ rửa kỹ và khử trùng thích đáng (xem chi tiết hơn ở phần 3.1). Lợn nái cũng có thể là nguồn bài tiết làm lợn con mắc.

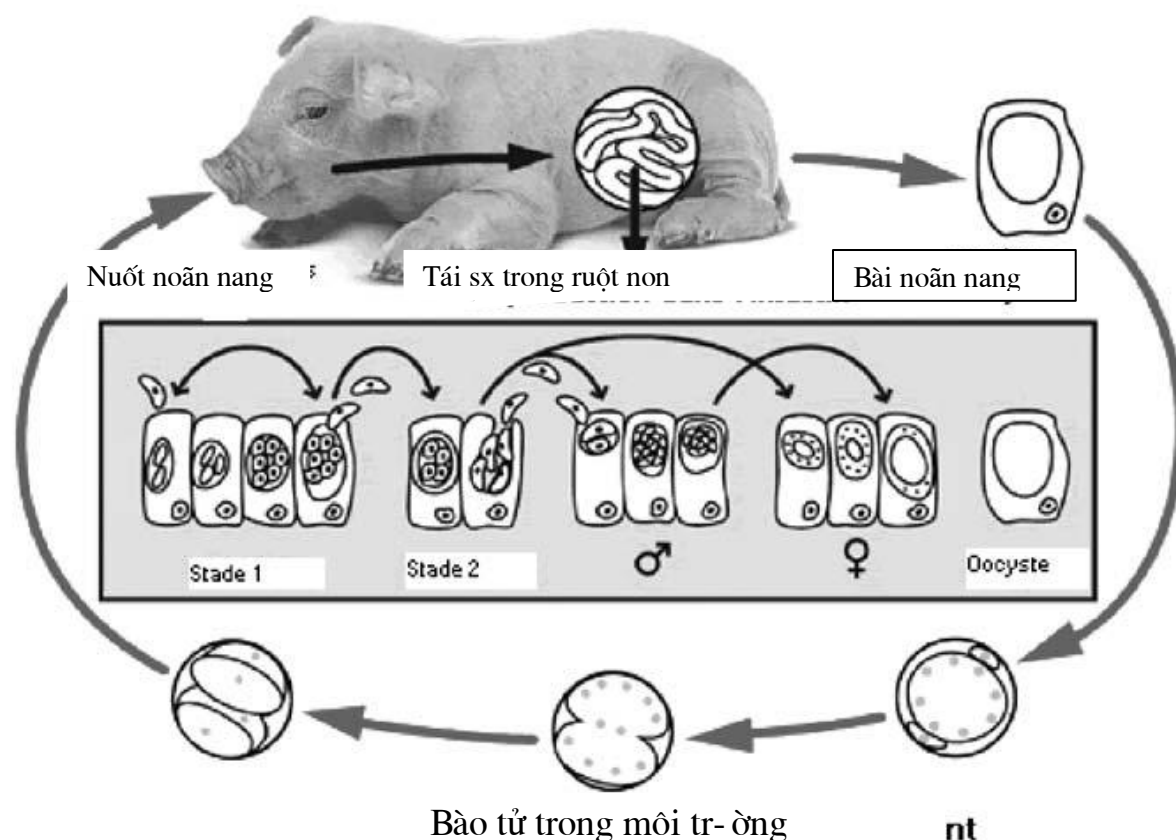
Về mức độ miễn dịch, chủ yếu phụ thuộc con nái. Lợn con sẽ thu được miễn dịch qua sữa đầu giàu kháng thể. Sữa cũng có thể cung cấp kháng thể hoạt động cục bộ trong ruột non. Vì vậy nếu con mẹ không miễn dịch tốt với vi khuẩn nào đấy, thì ít hoặc không truyền miễn dịch cho lợn con thông qua sữa đầu và sữa. Lợn con thường miễn dịch yếu với mầm bệnh gây ỉa chảy. Chính vì thế những ổ lợn con thường mắc bệnh.

Rotavirus thường gây ra ỉa chảy ít nghiêm trọng, tuy vậy đôi khi cũng có những ổ lợn con bị nặng hơn. Cũng có thể thấy những dịch đôi chút giống TGE (ỉa chảy nặng, mất nước, nôn mửa) ở những đàn mới.

2.2. Các ký sinh trùng

2.2.1 Bệnh cầu trùng (Coccidiosis)

Bệnh cầu trùng do KST *Isospora suis*, gây ỉa chảy, phân nhão lỏng màu vàng. Cũng có thể thấy phân vón cục nh- phân thô. Xuất hiện ở lợn con giữa 5 và 14 ngày tuổi. Không bao giờ thể hiện trước 5 ngày tuổi vì vòng đời của ký sinh trùng (xem hình 1).



Khi cầu trùng được bài tiết ra, tiếp đó sẽ biến đổi thành dạng bào tử nang (sporulated oocyst) có thể gây nhiễm cho lợn con khác và thường đề kháng với môi trường. Giai đoạn này mất khoảng 24 giờ và được nhiệt độ và ẩm độ tạo thuận lợi. Sau đó, khi lợn con nuốt phải KST, và cần khoảng 4 đến 5 ngày để KST phát triển và rồi lợn con lại bài xuất ra cầu trùng. Và lúc này ỉa chảy xuất hiện. Cho nên ỉa chảy không thể xuất hiện trước 5 ngày tuổi. Sau 2 đến 4 tuần tuổi, lợn con trở thành có đề kháng tự nhiên với cầu trùng và không bị bệnh nữa.

Thực tế lợn nái không bài tiết ra cầu trùng và không tham gia gây nhiễm cho môi trường. Tr-óc hết là lợn con tự cảm nhiễm cầu trùng đã bị các lứa tr-óc bài tiết ra và l-u cữu trong chuồng. KST này rất đề kháng, có thể tồn tại nhiều tháng trong môi trường. Phần lớn các đợt khử trùng đều không hiệu quả để tiêu diệt chúng. Sàn xi măng mở đường cho cầu trùng bởi vì rất khó cọ rửa sạch.

2.3. Các vi khuẩn

2.3.1. *E. coli*

Vi khuẩn *E. coli* có tự nhiên trong ruột lợn. Để gây ra ỉa chảy cho lợn con, các chủng gây bệnh phải có những nhân tố giúp nó bám vào thành của ruột non. Những nhân tố gắn kết được xác định bằng những chữ và số và những nhân tố chính là F4 (K88), F5 (K99) và F41. Chúng có những gen cho phép sản sinh độc tố (Sta, STb, LT). Người ta gọi những chủng đó là *E.coli* gây độc tố ruột (Enterotoxinogenic *E.coli* -ETEC).

Ỉa chảy do *E. coli* thường xuất hiện ở lợn sơ sinh, gây ỉa chảy lỏng trắng vàng và lầy chậm trong một ổ, bệnh gây thành dịch giống với TGE. Tỷ lệ chết có thể cao nếu không điều trị. Hơn nữa, không hiếm thấy riêng chỉ ở lợn con sơ sinh, lợn mẹ có thể mang trùng và gây nhiễm cho lợn con. Môi trường cũng là nguồn hay gây nhiễm. Nhiều nhân tố có thể mở đường cho ỉa chảy sơ sinh do *E. coli* và sẽ được thảo luận ở dưới.

2.3.2. *Clostridium perfringens* typ C

Clostridium perfringens typ C có thể gây bệnh cho lợn con đang bú ở tuổi khác nhau. Ỉa chảy do độc tố của vi trùng sản ra. Triệu chứng lâm sàng thay đổi theo tuổi lợn con. Nếu lợn bị nhiễm trong những ngày đầu tiên của đời sống, thấy có ỉa ra máu. Nhanh chóng gây chết, đôi khi chưa quan sát thấy bị đi ỉa. Khi xuất hiện trong một đàn không miễn dịch, tỷ lệ chết có thể rất cao, thậm chí 100% lợn của ổ. Tuổi nhiễm tăng lên, ỉa ra máu chuyển thành ỉa lỏng nâu nhạt và có các thức ăn sót lại. Chết đến chậm hơn và người ta thấy những con sống sót bị chậm lớn. Tuy nhiên typ ỉa chảy này ngày nay ít thấy hơn.

Người ta tìm thấy vi khuẩn trên da lợn nái và trong phân. Giống như những typ *Clostridium* khác, *Clostridium perfringens* typ C cũng thấy trong môi trường d-ới dạng rất đề kháng gọi là nha bào.

2.3.3. *Clostridium perfringens* typ A

Hiện nay *Clostridium perfringens* Typ A rõ ràng là nhân tố gây ỉa chảy, gây tổn thất nhiều cho lợn bú mẹ. Không chỉ vì nó gây ra bệnh nặng, mà còn vì nó rất khó giải quyết đến cùng. Còn nhiều điều chúng ta cần biết về nó và về vấn đề tạo miễn dịch cho lợn con chống bệnh. Có nhiều diễn biến khác nhau của trại này với trại khác và ngay cả trong nội bộ một trại, khó khăn là những phân lập vi khuẩn có 80% hay hơn giống nhau về di truyền. Thêm nữa, khó tìm lại được ngay những chủng đó ở những con lành và những con có dấu hiệu lâm sàng ỉa chảy.

Ỉa chảy xảy ra ngay ngày đầu tiên sơ sinh. Thường ỉa lỏng trắng vàng nhạt; cũng không có điều kiện đặc hiệu nào. Một tỷ lệ lớn ổ có thể bị mắc, nhưng tỷ lệ chết sẽ ít hơn. Ỉa chảy thường tự chấm dứt, nhưng gây chậm sinh trưởng và tăng tỷ lệ chết tr-óc-cai sữa, do hôn mê đến chết của lợn con.

Giống như *Clostridium perfringens* typ C, ỉa chảy là do độc tố của vi khuẩn. Người ta thấy vi khuẩn có trong phân và trên da của lợn nái. Hình như là có sự mất cân bằng hệ sinh vật ruột và đó có thể là nguyên nhân. Cũng vì thế cần cố gắng khi đỡ đẻ.

2.3.4 *Clostridium difficile*

Biểu hiện lâm sàng của *Clostridium difficile* rất giống với *Clostridium perfringens* typ A. Trên thực tế, vi khuẩn gây ỉa lỏng vàng nhạt đến nhão không đặc hiệu ở lợn con từ 1 đến 7 ngày tuổi. Ỉa chảy cũng do độc tố gây ra. *Clostridium difficile* ngày càng gặp nhiều trong chăn nuôi. Có thể gây mắc ở tỷ lệ lớn các ổ, nhưng tỷ lệ chết thường ít hơn. Chậm sinh trưởng và chết đột ngột là những tổn thất chủ yếu. Giống như những *Clostridium* khác, nha bào đề kháng trong môi trường và là nguồn gây nhiễm. Nhưng những nhân tố rủi ro thường luôn buộc tội cho *Cl. difficile* là làm mất cân bằng hệ ruột thứ phát sau điều trị bằng kháng sinh. Khi điều trị bằng kháng sinh tiêm bắp hoặc cho uống, có thể các kháng sinh

này tác động vào ruột lợn con. Ng-ời ta gặp lại trong đ-òng tiêu hoá nhiều vi khuẩn tồn tại bình th-ờng và duy trì cân bằng. Một số kháng sinh có thể tác động lên những vi khuẩn có ích và cũng làm vỡ cân bằng. Điều đó cho phép những vi khuẩn có hại sinh sôi nảy nở và gây ra ỉa chảy. Vì vậy, khi chẩn đoán ỉa chảy do *Clostridium difficile*, cần xem lại quy trình chăm sóc lợn sơ sinh.

Ng-ời ta không thể nói về *Clostridium difficile* mà lại không tham khảo đến những ca nhiễm trùng ở ng-ời đã gây thành thời sự trong những năm gần đây. Mặc dù ch- a có đầy đủ các nghiên cứu để biết rõ khả năng truyền từ động vật sang ng-ời, ch- a có kết luận đầy đủ về khả năng này. Trong khi còn ch- a chắc chắn, điều quan trọng là nên tắm rửa kỹ và khử trùng tay sau khi tiếp xúc với lợn con ỉa chảy.

Có những nhân tố nhiễm trùng khác ít thấy hơn có thể dính dáng đến ỉa chảy, nh- ng không đề cập đến trong bài viết này. Cũng cần chú ý rằng với một vài nhân tố gây bệnh kể trên đây, ỉa chảy ở lợn lớn hơn hoặc các bệnh khác cũng cần đ- ọc quan sát.

3. Những nhân tố mở đ- ờng

Với nhiều loại ỉa chảy mà chúng ta đã gặp, sự hiện diện của mầm bệnh vẫn ch- a đủ gây ra bệnh. Miễn dịch không đầy đủ và áp lực nhiễm trùng cao th- ờng rất quan trọng. Nhiều nhân tố mở đ- ờng có thể gây ra hoặc thế này hoặc thế kia và ng-ời ta th- ờng có thể cải thiện tình hình để khắc phục chúng. Sau đây là những nhân tố đáng chú ý :

-*Độ ẩm cao*: thuận lợi cho vi trùng phát triển

-*Nhiệt độ quá lạnh*: Lợn con mất nhiệt và trở nên yếu hơn, nhu động ruột chậm lại và lợn con kém loại thải vi khuẩn trong đ- ờng ruột.

-*Nhiệt độ quá nóng*: lợn nái đùa nghịch trong n- ọc làm tăng độ ẩm. Giảm tiêu thụ thức ăn - ốt, làm giảm sản xuất sữa.

-*Bú sữa đầu không đầy đủ*: giảm miễn dịch của lợn con. Hơn nữa, sữa đầu là nguồn nhiệt năng và nhiệt độ quan trọng với lợn con, làm lợn con bị yếu hơn.

Sản xuất sữa đầu không đầy đủ hoặc chất l- ợng xấu.

-*Lan truyền vi khuẩn* từ chuồng này sang chuồng khác qua ủng, tay, dụng cụ thiến và bẻ nanh, kim tiêm, xe đẩy, v.v...

-*Gió lùa*: làm giảm nhiệt độ lợn con. Đôi khi khó nhận thấy điều đó do chiều cao của chúng ta.

-*Quy trình cọ rửa/khử trùng* không thích đáng.

3.1. Biện pháp vệ sinh

Nh- chúng ta đã biết, môi tr- ờng là yếu tố chủ yếu trong chu trình truyền lây ỉa chảy sơ sinh. Cần áp dụng những biện pháp vệ sinh tốt để giảm áp lực nhiễm trùng. Sau đây nhắc lại những giai đoạn chính để cọ rửa tốt:

- Dọn sạch hoàn toàn phòng và lấy đi những chất hữu cơ (nạo phân, lấy đi những chất ẩm - ốt trong các máng, v.v...).

- Rội n- ọc lên bề mặt.

- Cọ mạnh

- Dùng xà phòng, để tác động 10 đến 15 phút và rửa sạch. Giai đoạn này là hàng đầu để làm sạch những vi khuẩn bám, cho phép loại bỏ khoảng 85% vi khuẩn trong môi tr- ờng.

- Để khô rồi dùng thuốc sát trùng.

- Để khô tr- ọc khi đ- a gia súc vào.

- Khử trùng các cống thoát n- ọc và các bề mặt bằng súc nóng có thể tiến hành định kỳ để giảm áp lực nhiễm trùng⁶.

- Tắm cho lợn nái bằng dung dịch Virkon® cũng tốt.

4. Chẩn đoán

Tr- ọc hết, biện pháp chẩn đoán tốt và đầy đủ nhất là gửi con vật sống đến phòng thí nghiệm.

Những con vật đó phải ch- a đ- ọc dùng kháng sinh khi sinh ra cũng nh- khi điều trị ỉa chảy, bởi vì điều đó có thể ngăn trở sự phát triển của vi khuẩn gây bệnh.

Chúng ta cũng chọn những lợn đại diện cho tình hình của trại. Chẳng hạn, khi thấy ỉa chảy gây ở nhiều ổ giống nhau, cần giữ các lợn con không điều trị ỉa chảy trong những ổ khác nhau. Nh-

vậy, hãy xác định 2 lợn con không điều trị cho mỗi ổ trong 3 đến 4 ổ có triệu chứng giống nhau. Đừng quên chọn ổ mà đã thấy sớm nhất, nó có thể bị nhiễm các mầm bệnh ỉa chảy khác nhau so với các ổ khác. Ng- ọc lại, nếu đã thấy ỉa chảy lan tới 90%, thì cũng cần chọn ở những ổ xảy ra cuối cùng để gửi tới phòng thí nghiệm.

Cũng tốt khi thu thập những thông tin; nó có thể cho bạn những chỉ dẫn về nguyên nhân đúng của ỉa chảy. Cần nắm về tuổi nào bắt đầu triệu chứng lâm sàng, loại nào bị nhiễm, biểu hiện bên ngoài của ỉa chảy, có kết hợp những gì đặc biệt không, bao nhiêu ổ bị mắc, bao nhiêu con mắc trong một ổ, bao nhiêu con khỏi hay chết, v.v..

5. Điều trị và biện pháp kiểm soát

5.1. Điều trị

Chúng ta có thể thử điều trị triệu chứng. Tr- ớc tiên cần tạo môi tr- ờng tiện nghi cho lợn con. Chúng luôn cần nhiệt độ và nên tăng thêm đèn s- ưởi. Làm khô nền chuồng bằng bột hút khô và làm giảm độ ẩm.

Lợn con bị mất n- ớc nhiều khi bị ỉa chảy. Ta có thể cho chúng n- ớc và điện giải để bù chỗ chúng đã mất. Nên chuẩn bị một dung dịch th- ờng xuyên mới, bởi vì cần tránh những bình đó trở thành môi tr- ờng có vi khuẩn.

Với vi khuẩn, các kháng sinh khác nhau có thể luôn hiệu quả để chữa ỉa chảy. Chọn kháng sinh cần tiến hành theo vi khuẩn gây nên bệnh và với sức đề kháng của chúng. Kháng sinh cũng có thể dùng để phòng, nh- ng không nên dùng một dung dịch trong thời gian dài. Vi khuẩn có thể nhanh chóng trở thành nhờn với kháng sinh đó. Chính vì thế mà chúng ta th- ờng gặp những vi khuẩn đa đề kháng và thuốc không còn tác dụng nữa.

5.2. Trị phòng bệnh cầu trùng

Những ng- ời đã làm về bệnh cầu trùng hẳn biết rõ Baycox, một thuốc chống cầu trùng rất hiệu quả để phòng bệnh này. Nhưng loađij này hiện nay nay không đ- ợc dùng nữa. Những thuốc trị cầu trùng khác đã đ- ợc thử nghiệm cho kết quả mỹ mãn hơn. Có hai loại thuốc đáng đ- ợc nêu lên vì chúng cho kết quả rất tốt: Deccox là thuốc đ- ợc công nhận cho thêm vào thức ăn cho bò và gia cầm, cũng đ- ợc dùng cho lợn. Nó có thể đ- ợc hoà tan vào một sản phẩm ngon miệng nh- bột sữa hay sản phẩm ngọt khác và cho lợn con ăn trong các bát hoặc trên đất trong nhiều ngày, cũng có thể hoà vào n- ớc và bơm vào miệng 3 lần cách nhau 2 ngày. Tr- ờng hợp nặng hơn, Diclazuril là một lựa chọn tốt. Nó là thuốc đ- ợc phép dùng cho gia cầm. Đ- ợc dùng một lần cho mỗi lợn con bằng đ- ờng miệng vào 3 ngày tuổi. Kết quả có thể so với Baycox. Dùng những thuốc đó để điều trị ỉa chảy khi bệnh còn sớm, bởi vì những thiệt hại xảy ra khi ỉa chảy đã xuất hiện và th- ờng là quá muộn.

Cần chú ý là phần lớn những thuốc khử trùng th- ờng không hiệu quả, có một giải pháp, quét sơn chuồng để. Làm thế đòi hỏi nhiều thời gian và lao động, nh- ng cho phép giam hãm các ký sinh trùng d- ới lớp sơn và làm chúng không xâm nhập đ- ợc vào lợn con.

5.3. Vacxin th- ơng mại

Có những vacxin th- ơng mại cho các mầm bệnh sau: GET, rotavirus, E. coli và *Clostridium perfringens* typ C. Những vacxin này th- ờng có hiệu quả tốt chống ỉa chảy. Nó đ- ợc dùng cho lợn nái tr- ớc khi đẻ và /hoặc lợn con . Trái lại có nh- ợc điểm khi sử dụng vacxin chống viêm dạ dày-ruột truyền nhiễm: nó là virus sống biến đổi và không đ- ợc khuyến cáo dùng cho những trại âm tính (không có bệnh) hoặc trại ch- a bao giờ dùng vacxin này. Hơn nữa, vì bệnh ngày càng ít thấy hơn ở Canada, một chiến l- ợc thanh toán trong tr- ờng hợp dịch chắc chắn sẽ đ- ợc chỉ định.

5.4. Vacxin tại chỗ (vacxin chuồng, Autovaccine)

Canada không có vacxin th- ơng mại cho *Clostridium perfringens* typ A và *Clostridium difficile*. Nếu cần phòng các nhân tố này có thể sản xuất vacxin tại chỗ. Những vacxin này đ- ợc sản xuất trong phòng thí nghiệm từ những vi khuẩn đ- ợc phân lập đặc hiệu cho trại. Nó không có vi khuẩn sống, có thể bao gồm nhiều vi khuẩn khác nhau cho phép phối hợp duy nhất phù hợp với trại.

Tr- ờng hợp với *Clostridium perfringens* typ A, các test đ- ọc làm trong phòng thí nghiệm để chứng tỏ sự có mặt cùng lúc của vi khuẩn và độc tố trong vaccin. Về *Clostridium difficile*, hiện nay phòng thí nghiệm ch- a có test để phát hiện độc tố, nh- ng ta có thể giả thiết rằng có độc tố trong đó. Những nghiên cứu đã cho thấy hiện diện của kháng thể alpha chống *Cl. difficile* đã cho phép phòng kết hợp, loại bỏ những chất tiết, viêm và phòng bệnh ở chuột và chuột lang⁷. Vì thế, một lợn nái có đáp ứng miễn dịch với độc tố, lợn con sẽ đ- ọc bảo vệ qua sữa đầu.

Những vaccin tại chỗ có thể cho những kết quả thay đổi giữa trại này với trại khác. Thí dụ về tr- ờng hợp một trại đã dùng vaccin tại chỗ có lợi. Trại nái sinh sản có 1400 nái có bị ỉa chảy sơ sinh từ đầu năm 2007. Ng- ời ta thấy có hai typ ỉa chảy. Typ đầu xuất hiện giữa 24 và 48 giờ sau khi sinh, phân lỏng vàng và nhiễm khoảng 90% số ổ. Trại đã điều trị bằng kháng sinh tiêm (pénicilline, ceftiofur), vẫn còn một tỷ lệ lớn lợn con bị chết hoặc chết hôn mê do ỉa chảy. Typ ỉa chảy khác xuất hiện khoảng 7-8 ngày tuổi và phân có màu nâu-đỏ. Nó xuất hiện ít, nh- ng hầu nh- tất cả lợn con của ổ bị nhiễm đều chết nhanh sau khi bắt đầu triệu chứng lâm sàng. Mỗi typ đã gửi hai lợn ỉa chảy cho phòng thí nghiệm và kết quả đ- ọc chẩn đoán do *Clostridium difficile*, *E. coli* ETEC F4+, *Clostridium perfringens* typ C

Một vaccin tại chỗ gồm cả 3 vi luẩn đã đ- ọc chế ra. Tuy vậy ng- ời ta đã phải chờ đợi khoảng một tháng từ khi đặt hàng đến khi nhận. Giữa thời gian đó, từ tháng 6 đến tháng 8, tất cả lợn con sơ sinh đ- ọc tiêm tylosin. Tháng 8, bắt đầu tiêm vaccin và, tháng 9, những lợn con của những mẹ đ- ọc tiêm ra đời. Khi đó ngừng tiêm tylosin để đánh giá hiệu quả của vaccin. D- ối đây là phần trăm chết trong năm 2007:

Bảng 2 : Tỷ lệ lợn chết tr- ớc cai sữa của tháng (%)

Tháng/ 2007	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tỷ lệ chết (%)	11,9	15,0	18,3	18,5	16,2	15,7	13,5	14,3	12,3	13,5	15,3	15,7
	Ỉa chảy 17,0%					Điều trị Tylosin 14,5%			Vaccin tại chỗ 14,2%			

Bảng 3: Tỷ lệ % chết tr- ớc cai sữa do ỉa chảy / tháng

Tháng /2007	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tỷ lệ chết	1,7	11,2	19,8	26,3	18,5	19,6	5,0	7,0	6,6	3,2	4,1	Ch- a có
	Ỉa chảy 19,0%					Điều trị Tylosin 10,5%			Vaccin tại chỗ 4,6%			

Gần đây, ỉa chảy gây cho 10% và số ổ ít hơn . Trong tr- ờng hợp này, đã t- ơng đối dễ phân lập tác nhân gây bệnh và thu đ- ọc vaccin hiệu quả cao. Không phải bao giờ cũng nh- vậy, chúng ta hãy xem một ca lâm sàng khác ở một trại có 900 nái, bị ỉa chảy sơ sinh trở đi trở lại. xuất hiện vào 2 đến 4 ngày tuổi sau sinh. Những lợn con hoặc ruot non của 2 lợn con đã đ- ọc đ- a xét nghiệm 3 lần , kết quả phân lập đ- ọc 3 chủng khác nhau của *E. coli* và một chủng *Clostridium perfringens* typ A.

Vaccin tại chỗ đã đ- ọc chế từ những chủng này, nh- ng khổ thay, những ca ỉa chảy khoảng 7 ngày tuổi lại xuất hiện. Hai lợn con khác đã đ- ọc đ- a đến phòng thí nghiệm và đã thu đ- ọc một chủng *E. coli* khác, khác với những chủng có trong vaccin. Chủng này đã đ- ọc thêm vào để sản xuất vaccin tiếp theo.

Thí dụ thứ hai này đáng thảo luận là chúng ta có thể gặp khi đã quyết định dùng vaccin tại chỗ. Giữa mét trại này với một trại khác, các mầm bệnh có thể khác nhau và không đáp ứng với vaccin. Chính vì thế, chỉ nên làm khi những biện pháp khác tỏ ra không kết quả.

5.5. Thuốc bổ sung thức ăn cho lợn nái

Mục đích đ-a kháng sinh vào thức ăn cho lợn nái là làm giảm số vi khuẩn có hại trong ruột và trong phân lợn nái và cũng để làm giảm áp lực nhiễm cho môi tr-ờng, Thuốc BMD 110® là kháng sinh được dùng để kiểm soát ỉa chảy do *Clostridium perfringens* ở lợn con. Dùng liều 2,5 kg / tấn thức ăn trong 14 ngày tr-ớc và 21 ngày sau đẻ. Các nghiên cứu cho thấy là BMD làm lợn nái giảm bài xuất Clostridium, cải thiện sinh tr-ởng và giảm tỷ lệ lợn con chết và không giảm trọng l-ợng của lợn nái trong thời gian cho sữa⁸. Đã thấy giảm mạnh các ca ỉa chảy ở một số đàn sau khi cho thêm BMD trong thức ăn trong khi những đàn khác hầu nh- không tác động gì.

Chú ý là Virginiamycine cũng đ-ợc thêm vào thức ăn lợn nái có thể có một vài tác dụng lên Clostridium, nhưng không phải là thuốc đặc hiệu để dùng.

5.6. Probiotic với lợn nái

Các probiotic là những vi sinh vật (vi khuẩn hoặc men), khi đ-ợc ăn với l-ợng đầy đủ sẽ giúp làm phong phú hệ vi khuẩn bình th-ờng, cũng để phòng và điều trị một số bệnh tiêu hoá. Yogourt là một sản phẩm tốt gồm những vi khuẩn có lợi cho sức khoẻ. Sử dụng probiotic cho lợn nái, tạo ra sự cạnh tranh với những vi khuẩn có hại bằng cách cho thêm những vi khuẩn có ích và nh- vậy làm giảm bài xuất những vi khuẩn gây bệnh ở trong phân.

Men SB 1 đã đ-ợc xác định dùng cho lợn nái nuôi con với 3g/ nái/ ngày trong suốt tuần cuối chữa và 1g/ nái/ ngày trong thời gian cho sữa. Trong một trại có vấn đề với Clostridium, men SB đã làm giảm số ổ nhiễm bệnh từ 20% xuống 5,2%. Cũng đã làm lợn nái chữa ăn tốt hơn, số lợn con cai sữa cao hơn và tăng trọng l-ợng cai sữa.

5.7. Probiotic với lợn con

Dùng probiotic cho lợn con, để phòng các vi khuẩn có hại tràn ngập trong hệ ruột. Fer-Lac 25 là một hỗn hợp những vi khuẩn khác nhau và vitamin d-ới dạng bột. Ta trộn với n-ớc để thành một dung dịch bơm trực tiếp vào miệng lợn con khi sinh. Nó có một vài tác dụng trong tr-ờng hợp đi ỉa chảy có nguy cơ làm mất thăng bằng hệ ruột (*C. difficile*, *C. perfringens* typ A) và không đắt

5.8. Những sản phẩm khác

Một số sản phẩm đã đ-ợc giới thiệu trong bài này. Những thông tin này đến từ kinh nghiệm cá nhân, của các đồng nghiệp hoặc những dữ liệu y văn. Không có danh sách đầy đủ của tất cả các lựa chọn. Biết rằng những sản phẩm khác có thể cũng cho kết quả tốt.

6. Kết luận

Nh- ta đã biết, ỉa chảy sơ sinh là vấn đề gây đau đầu. Một vài tác nhân dễ kiểm soát hơn những tác nhân khác, với chúng không có giải pháp kỳ diệu nào. Có thể chỉ riêng một trong những biện pháp kể trên đây không giải quyết đ-ợc tận gốc vấn đề. Giải pháp nằm ở chỗ cải thiện quản lý và vệ sinh, và đôi khi trong việc kết hợp những yếu tố kiểm soát khác nhau. Nếu có vấn đề trực trặc ở trại của bạn, tr-ớc tiên không nên mất hy vọng bởi vì, nh- ta đã thấy, các kết quả có thể khác nhau giữa các trại. Cần kiên trì và thử nghiệm, cũng đừng quên thu thập các dữ liệu cho phép đánh giá đầy đủ. Một thành công không chỉ tự kết thúc duy nhất bằng sự có hoặc không có ỉa chảy, nh- ng có thể đ-ợc đánh giá bằng tỷ lệ chết, các điều trị đã tiến hành và bằng trọng l-ợng cai sữa.

Lê Quang Toàn st và dịch

(Nguồn :Les diarrhées néonatales : quel casse-tête !
EXPO-CONGRÈS DU PORC DU QUÉBEC 2008)