

**Phân A: ĐẠI CƯƠNG SẢN KHOA GIA SÚC****Chương 1. ĐẶC ĐIỂM SINH LÝ SINH SẢN CỦA GIA SÚC CÁI**

(xem tài liệu môn giải phẫu sinh lý bệnh)

**I. Sự thay đổi về tính của gia súc cái****II. Cấu tạo và chức năng của cơ quan sinh dục cái****PHÂN BIỆT MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM**

Gia súc	Hình thái	Kích thước	Vị trí
Bò	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình bầu dục hơi dẹt</li> <li>- Khi động dục 1 hoặc 2 noãn phát triển</li> <li>- Túi buồng trứng hình thành từ dây chằng ống dẫn trưởng và dây chằng buồng trứng</li> </ul>	<p>Dài 4 cm Rộng 2-2,5cm Dày 1-1,5 cm</p>	Ở hai bên mút của sừng tử cung
Ngựa	<p>Giống quả thận</p> <p>Khi động dục xuất hiện nhiều noãn bào phát triển, xếp thành lớp dày đặc làm cho buồng trứng to hẳn lên.</p>	<p>Dài 3,5 cm Rộng 2,5 cm Dày 2 cm</p>	Treo lơ lửng ở hai bên cửa vào xoang chậu
Lợn	<p>Hình quả thận</p> <p>Khi động dục có nhiều noãn bào phát triển, buồng trứng có hình quả dâu</p>	<p>Dài 2,5 cm Rộng 2cm Dày 1-1,5 cm</p>	Nằm trong xoang chậu

**III. Các giai đoạn của chu kỳ động dục**

Người ta thường chia chu kỳ động dục của gia súc ra làm 4 giai đoạn: giai đoạn trước động dục, giai đoạn động dục, giai đoạn sau động dục, giai đoạn nghỉ ngơi.

1. Theo dõi các giai đoạn của chu kỳ động dục bình thường của bò sữa

## 1.1. Giai đoạn trước động dục:

Là thời kỳ chuẩn bị động dục, thường kéo dài 3 ngày, tương ứng với ngày thứ 18-21 của chu kỳ. Giai đoạn này rất khó phát hiện vì con vật không có biểu hiện triệu chứng gì ra bên ngoài. Nhưng ở trong cơ thể dưới tác động của FSH làm cho noãn bào phát triển.

## 1.2. Giai đoạn động dục:

Giai đoạn này kéo dài từ 6-36 giờ, tương ứng với ngày thứ nhất và ngày thứ hai của chu kỳ, kết thúc giai đoạn này là rụng trứng. Trong thời gian động dục con vật chịu sự tác động của Oestrogen, làm biến đổi trạng thái của cơ thể và đường sinh dục.

## 1.2.1. Những biến đổi của trạng thái cơ thể

Con vật thường bồn chồn, ít ăn hoặc bỏ ăn, cong đuôi, hay ngoảnh lại nhìn phía sau. Phân mềm, lượng sữa giảm, thân nhiệt hơi tăng, tuần hoàn, hô hấp cũng hơi có sự biến đổi. Tách đòn, hiếu động, kêu la, đi tìm đực, thích nhảy lên con khác.

## 1.2.2. Những biến đổi ở cơ quan sinh dục

Noãn bào phát triển to có thể sờ thấy được nếu khám qua trực tràng, súng tử cung cong lại và rắn hơn lúc bình thường, cổ tử cung tăng cường co bóp. Cơ quan sinh dục ngoài có hiện tượng phù nề, có nhiều dịch nhầy chảy ra từ âm đạo, dịch nhầy âm đạo có nồng độ ion canxi, kali, natri cao làm cho độ dẫn điện tăng, điện trở âm đạo giảm xuống thấp, thấp nhất khi bò chịu đực, dịch đóng thành màng mỏng ở hai bên mông.

### 1.3. Giai đoạn sau động dục

Thời gian kéo dài 3-4 ngày, tương ứng với ngày thứ 2-5 của chu kỳ. Giai đoạn động dục kết thúc là rụng trứng, đồng thời các triệu chứng bên ngoài cũng biến mất và chuyển sang giai đoạn ức chế. Giai đoạn này bắt đầu ảnh hưởng của LH do thể vàng tiết ra. Ở một số con dịch tiết trong giai đoạn này có máu.

### 1.4. Giai đoạn yên tĩnh

Nếu bò được phổi và có chửa thì thể vàng tồn tại trong suốt thời gian mang thai cho đến trước khi đẻ. Nếu bò không được thụ tinh hoặc thụ tinh không có kết quả thì thể vàng tồn tại đến ngày thứ 18 của chu kỳ rồi tiêu biến, chu kỳ mới bắt đầu.

## 2. Theo dõi các giai đoạn động dục của lợn

### 2.1. Giai đoạn trước động dục

Kéo dài trung bình 2 ngày, trong giai đoạn này hoạt động của cơ quan sinh dục ở mức độ cao. Âm hộ mọng lên, sưng to và có màu đỏ tươi. Vùng thắt âm hộ có dịch nhầy. Buồng trứng có một số bao noãn có đường kính khoảng 4mm, sau đó đạt tới 8-12mm. Các thể vàng được hình thành từ chu kỳ trước bị dần dần teo biến, niêm mạc đường sinh dục tăng sinh.

### 2.2. Giai đoạn động dục

Giai đoạn này kéo dài 3 ngày, ở giai đoạn này mọi jhoạt động sinh dục rất mãnh liệt. Âm đạo chảy dịch nhầy trong suốt và keo, độ dính cao, âm hộ đỏ tái màu mận chín. Vùng thắt âm hộ và âm đạo mở ra hoàn toàn, súng tử cung tăng về thể tích, cơ tử cung tăng cường co bóp, các mạch máu trong niêm mạc tử cung dần nở hơn. Các tuyến tăng tiết, pH dịch nhón âm đạo hơi thấp 6,7 so với 7,0 lúc bình thường. Nhiệt độ âm đạo tăng từ 0,3-05°C.

Buồng trứng có nhiều thay đổi trên bề mặt có nhiều nang trứng nổi rõ nhưng chưa đạt tới mức chín hoàn toàn. Ở nái to thường có 8-14 cái, ở lợn nái cơ bản 12-20 cái có khi hơn. Ở lúc 0 giờ chịu đực các bao noãn to, màng bao noãn mỏng nhưng trứng vẫn chưa rụng do vậy không nén phổi vào lúc 0 giờ chịu đực. Trứng chỉ vỡ sau 30-42 giờ kể từ lúc 0 giờ. Trứng rụng các thể vàng được hình hành từ các nang trứng bị vỡ.

### 2.3. Giai đoạn sau động dục

Giai đoạn này kéo dài khoảng 3-4 ngày, các dấu hiệu của hoạt động sinh dục giảm dần. Có thể lợn cái vẫn tìm đực nhưng không cho giao phối. Âm hộ teo lai, tái nhạt. Vùng thắt âm hộ, âm đạo co bóp. Niêm mạc tiền đình âm đạo màu trắng hơi ướt. Dịch âm đạo chứa nhiều bạch cầu và các tế bào biểu mô. Trong buồng trứng có nhiều thể vàng.

### 2.4. Giai đoạn yên tĩnh

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

Kéo dài 12-13 ngày, lợn nái yên tĩnh không có phản xạ với lợn đực. Âm hộ teo nhỏ, trắng nhạt, tử cung giảm thể tích, thể vàng giảm từ 10 mm xuống còn 7-8 mm, các bao noãn tiếp tục phát triển đến cuối giai đoạn này đạt 10 mm.

Sau giai đoạn này lại bắt đầu phát triển bao noãn và những thay đổi đặc trưng của đường sinh dục. Điều đó chứng tỏ chu kỳ lại bắt đầu. Ở những lợn nái được thụ tinh chu kỳ sinh dục ngừng lại chuyển sang thời kỳ có chửa, tiết sữa, nuôi con. Sau khi cai sữa lợn con thì sau 5-8 ngày chu kỳ sinh dục lại trở lại.

## IV. Thời gian của chu kỳ động dục

Ở gia súc thời gian của chu kỳ động dục phụ thuộc rất nhiều yếu tố: loài, giống, yếu tố ngoại cảnh.

Bảng 1. Thời gian của chu kỳ động dục của 1 số loài gia súc.

Loài gia súc	Chu kỳ (ngày)	Đao động (ngày)
Bò	20-21	17-23
Trâu	27-28	18-35
Ngựa	21-23	16-25
Dê-cừu	16-17	14-19
Lợn	21	18-22
Chó	180	-

## V. Cơ chế động dục

Giáo viên giải thích

## **Chương II. SINH LÝ QUÁ TRÌNH MANG THAI VÀ PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN CÓ THAI Ở GIA SỨC**

### **I. Thời gian mang thai của gia súc**

### **II. Vị trí mang thai**

### **III. Số lượng thai**

### **IV. Sự phát triển của thai**

1. Nội tiết trong thời kỳ có thai

\* Cơ chế điều hòa

2. Tình hình phát triển của thai nhi và đoán tuổi thai nhi

Khi gặp gia súc đẻ non ta cần xác định tuổi của thai nhi, tìm ra nguyên nhân và để ra biện pháp phòng trị. Đồng thời có thể giúp ta đoán tuổi của bào thai khi khám thai qua trực tràng

2.1. Tình hình phát triển của thai bò

- Một tháng: khi thụ thai ba tuần phôi thai dài 0.5-0.7 cm, ở đầu có thể nhìn thấy nếp nhăn của miệng và mắt, đến 25 ngày tuổi có nhô ra 2 chân trước, 1 tháng thân dài 0,9-1,1 cm 2 chân sau nhô ra, màng nhung không có nhung mao.

- Hai tháng: 40 ngày thân dài 2cm, 50 ngày thân dài 4,5 cm, 60 ngày thân dài 6,7 cm. Phôi đã hình thành dáng của bò, bụng to, các cơ quan hình thành đầy đủ.

- Ba tháng: cuối tháng thứ 3 thân dài 11-14 cm, nếu là con đực âm nang đã hình thành

- Bốn tháng: thân dài 25-26 cm, thai đực âm nang đã rõ ràng, thân chưa có lông.

- Năm tháng: thân dài 35-40 cm, thai cái bầu vú và núm vú đã rõ. Thai đực tinh hoàn đã vào âm nang.

- Sáu tháng: thân dài 45-60 cm, mép đã có lông con dày, đầu mút đuôi có chùm lông nhỏ

- Bảy tháng: thân dài 70 cm (50-70 cm), chân có sừng, đầu mút đuôi có lông nhỏ dày đặc.

- Tám tháng: Thân dài 80 (65-85 cm), toàn thân đã có lông.

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

- Chín tháng: thân dài 80-100 cm, xương sọ đã cứng, toàn bộ cơ thể được phủ lớp lông dày đặc. Đầu có 4-6 răng cửa, 12 răng hàm dưới đã mọc.

Công thức tính:  $DT = X(X + 2)$

Trong đó: DT là dài thân (cm)

X là số tháng tuổi của thai

### 2.2. Tình hình phát triển của thai lợn

Tùy từng giống mà có sự sai khác nhau rất lớn về kích thước của thai ngay trong cùng một ổ thì thai cũng có kích thước to nhỏ khác nhau, nhưng trung bình thì ta thấy như sau:

- Một tháng: thân dài 1,6-1,8 cm, các bộ máy trong cơ thể đã hình thành.
- Hai tháng: 35 ngày thân dài 5 cm, 60 ngày thân dài 8 cm. Ngoài hình đã rõ và đã phân biệt được thai đực, thai cái.
- Ba tháng: thân dài 14-18cm, mép, tai, đầu có lông tơ nhỏ. Trước khi lợn đẻ thân dài 20-25 cm, toàn thân phủ lông dày, xương sọ cứng và đầu có răng cửa và răng nanh.

Công thức tính:  $DT = X(X + 2)$

Trong đó: DT là dài thân (cm)

X là số tháng tuổi của thai

### 3. Sự biến đổi khi có thai

#### 3.1. Sự biến đổi toàn thân

3.1.1. Buồng trứng:

3.1.2. Tử cung:

3.1.3. Cổ tử cung:

#### 4. Chẩn đoán có thai ở gia súc

1. Lựa chọn những bò giống không có chứa để loại thải, thay vì loại thải vì tuổi.
2. Phát hiện và đánh giá những những yếu tố ảnh hưởng đến khả năng sinh sản của đàn.
3. Đưa ra các biện pháp nhằm giảm nhẹ ảnh hưởng của hạn hán đối với bò giống.
4. Hình thành các nhóm bò theo giai đoạn mang thai, hoặc là theo mục đích bán, hay chỉ đơn giản là để quản lý.
5. Lựa chọn một cách có hiệu quả để điều trị khi có bệnh chậm sinh.
6. Tránh phối giống những con bò có biểu hiện động dục trong lúc có chứa.
7. Mua bán hợp lý, ví dụ, bán những con giống bị loại thải, và bán lại những con bò không có chứa ngay lập tức.
8. Lựa chọn những con cái cho mục đích thí nghiệm khi mà tình trạng, và/hay giai đoạn có chứa có thể ảnh hưởng đến kết quả.
9. Nghiên cứu những yếu tố ảnh hưởng đến sinh sản.

Kiểm tra bò bằng sờ khám qua trực tràng được chấp nhận rộng rãi vì là phương pháp thực tế đáng tin tưởng nhất để phát hiện có chứa, và ước lượng tuổi của thai khi không

có số liệu phổi giống. Điều này là do sự chính xác và tốc độ nhanh của sờ khám qua trực tràng đối với tuổi.

#### 4.1. Chẩn đoán có thai theo phương pháp lâm sàng

##### 4.1.1. Dùng con vật thí tình

##### 4.1.2. Phương pháp quan sát bên ngoài

Bằng sờ, nắn, gõ, nghe. Ví dụ ta dùng 2 tay để ép 2 thành bụng của lợn, phương pháp nghe tim thai... phương pháp này chỉ sử dụng với gia súc chưa ở những tháng cuối, còn ở một vài tháng đầu ta không phát hiện được.

##### 4.1.4. Phương pháp khám qua âm đạo

Phương pháp này rất khó và không phát hiện được tuổi của thai và dễ làm sẩy thai, viêm đường sinh dục do vậy rất ít làm

##### 4.1.5. Phương pháp khám qua trực tràng

Phương pháp này chỉ áp dụng cho trâu bò và lợn ngoại, ngựa. Nó là phương pháp tiên tiến nhất đồng thời cũng dễ làm nhất đối với cơ sở sản xuất không có phương tiện chẩn đoán có thai theo các phương pháp khác. Hiện nay nó được sử dụng rộng rãi trên thế giới.

###### 4.1.3.1. Mục đích

###### 4.1.3.2. Các căn cứ để khám thai

###### 4.1.3.3. Phương pháp khám thai qua trực tràng đối với bò:

Ta chia làm 3 giai đoạn

\* Giai đoạn thứ nhất gồm tháng 1, 2, 3, lúc này thai nằm trong xoang chậu.

- Thai một tháng: Bộ phận sinh dục thay đổi ít, sờ khám khó khăn, rãnh giữa tử cung hơi cạn, sờ thấy thể vàng.

- Thai 2 tháng: Rãnh giữa tử cung cạn đều, nồng có khi mất. Sừng tử cung có thai mỏng hơn và to gấp 2 sừng tử cung bên kia, sờ thấy thể vàng

- Thai 3 tháng: Sừng tử cung to gấp 3 - 4 lần, có sánh nước ối trong đó, rãnh giữa tử cung mất, sờ thấy thể vàng

\* Giai đoạn thứ 2 gồm tháng thứ 4, 5, 6, bọc thai đã ra ngoài xoang chậu và sa dần xuống đáy xoang bụng

- Thai 4 tháng: Sừng tử cung có thai to gấp nhiều lần sừng không có thai, thành sừng tử cung có thai mỏng, sánh động nước ối, đã sờ thấy núm nhau bằng hạt đậu, ấn tay xuống phía dưới sờ thấy thai. Động mạch tử cung bên có thai đậm mạnh, vị trí tử cung ra khỏi xoang chậu.

- Thai 5 tháng: bọc thai to bằng cái mũ, thai to bằng bắp chuối, núm nhau to bằng ngón tay cái. Động mạch giữa tử cung đậm mạnh, vị trí tử cung ở lưng chừng xoang bụng.

- Thai 6 tháng: bọc thai lớn không thể sờ hết chu vi, núm nhau bằng ngón chân cái, cổ tử cung kéo về phía trước, động mạch tử cung đậm mạnh

Chú ý : thai sờ không thấy vì tử cung sa xuống sâu trong xoang bụng.

\* Giai đoạn thứ 3: tháng 7, 8, 9

- Thai 7 tháng: bọc thai to không sờ hết chu vi thường sờ đụng đầu và chân. Động mạch tử cung đậm mạnh, vị trí tử cung trồi lên điểm 4, giữa điểm 1 và 2. Do vậy khi khám dễ nhầm với tháng thứ nhất và tháng thứ hai, cần phân biệt

- Thai 8 tháng: thai to, động mạch tử cung đậm mạnh, bụng to, thai trồi lên xoang chậu

- Thai 9 tháng: bầu vú to, tĩnh mạch vú rõ, bụng ngoài to, sờ đụng chân ngay của vào xoang chậu

## Chương III. SINH LÝ QUÁ TRÌNH SINH ĐỀ

### I. Vị trí - chiều hướng - tư thế của thai

1. Vị trí:

2. Chiều của thai

- Chỉ quan hệ của xương sống mẹ và xương sống của thai.

2.1. Thai dọc:

Xương sống của thai song song với xương sống mẹ, đây là trường hợp dễ để

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

- + Thai dọc đầu khi đẻ đầu ra trước (đẻ xuôi)
- + Thai dọc đuôi khi đẻ đuôi ra trước (đẻ ngược), thường thấy ở bò, dê, cừu

### 2.2. Thai ngang

Xương sống mẹ và xương sống thai ngang nhau

- + Nếu hông của thai được đẻ ra trước thì gọi là thai ngang hông
- + Nếu bụng ra trước gọi là thai ngang bụng
- + Nếu lưng ra trước gọi là thai ngang lưng

Đây là những trường hợp đẻ khó, cần phải can thiệp

### 2.3. Thai thẳng góc thợ

Xương sống mẹ và xương sống thai làm thành góc vuông

- + Nếu thai thẳng góc thợ hông thì hông ra trước
- + Nếu thai góc thợ lưng thì lưng ra trước
- + Nếu thai thẳng góc thợ bụng thì bụng ra trước

Đây cũng là các trường hợp khó đẻ.

## 3. Hướng của thai

Chỉ quan hệ lưng của thai và lưng của mẹ.

- + Thai sấp: nếu lưng của mẹ và lưng của thai cùng phía.
- + Thai ngửa: nếu bụng của thai quay lên trên, thai nằm ngửa
- + Thai nghiêng: Nếu như lưng của thai quay sang một bên lưng của mẹ

## 4. Tư thế của thai

Chỉ mối quan hệ giữa các bộ phận đầu, đuôi, chân và thân của thai. Nếu tư thế thai không bình thường gây hiện tượng khó đẻ. Trong thời gian chữa, chiều hướng và tư thế của thai phải đạt yêu cầu sau:

- + Chiều thai: dọc đầu hay dọc đuôi
- + Hướng thai: sấp
- + Tư thế: Nếu thai dọc đầu sấp thì đầu và cổ thai phải gác lên hai chân trước, dưới thẳng và bằng nhau.
- + Thai dọc đuôi sấp thì đuôi thai phải nằm giữa 2 chân sau và bằng nhau.

Khi thấy 2 móng thò ra phải xác định ngay xem là chân trước hay chân sau, móng sấp hay móng ngửa, dọc đầu hay dọc đuôi.

Hai chân trước thò ra mà móng sấp là dọc đầu sấp

Nếu 2 chân trước ra mà móng ngửa ra là dọc đầu ngửa.

Hai chân sau thò ra trước mà móng sấp là dọc đuôi ngửa

Hai chân sau thò ra trước mà móng ngửa là dọc đuôi sấp

## II. Phương pháp đỡ đẻ cho gia súc.

Đở đẻ bình thường.

### 1.1. Đở đẻ cho lợn.

+ Gần đến ngày đẻ của lợn ta phải cử người trực cả ngày lẫn đêm vì 60-70% lợn bắt đẻ vào ban đêm.

#### 1.1.1. Chuẩn bị dụng cụ.

- +Bông băng, chỉ buộc rốn, giẻ lau, thúng nhốt lợn con.
- +Panh, kéo, kìm, hoặc bấm móng tay lợn.
- +Cồn sát trùng, một số loại thuốc, Oxytocin, vitaminK, B1, C.
- + Chuẩn bị chuồng trại, đảm bảo vệ sinh.

### 1.1.2. Phương pháp đẻ.

Khi lợn mẹ đẻ ra khỏi đường sinh dục, ta dở lối lợn con, bóc màng bọc trên thân, móc chất nhơt trong miệng, lấy 2 ngón tay kẹp dây rốn vuốt ngược về phía bụng lợn con, cắt dây rốn khoảng 2-3cm, buộc dây rốn, sát trùng vết cắt rốn bằng cồn lode 5% sau đó lau sạch nhơt trên mình, chú ý lau ngược lông, bấm răng nanh. Nhốt lợn con vào cái thúng bên ngoài chuồng sau đó đỡ tiếp tục cho đến khi hết.

\* Cần lưu ý là trong lúc lợn đang đẻ nó hoàn toàn không quan tâm đến những con mới sinh và đặc biệt ở nái hậu bị nó có thể ăn lợn con, ăn nhau và đe chết con vì vậy trong quá trình lợn đẻ cần có người trực liên tục

+ Khi lợn đẻ xong khoảng 1 giờ ta cho những lợn con dự định để nuôi vào để cho bú mẹ, cho toàn bộ lợn được bú sữa đầu để tăng sức đề kháng trong những ngày đầu, cần cố định vú cho lợn và những con yếu nên cho bú ở vú gần ngực, những con lớn bú vú ở sau.

+ Để tránh hiện tượng sót nhau ta gom nhau lại sau khi lợn đã đẻ hết ta đếm số lợn và nhau, nếu bằng nhau là không sót nhau.

Hiện nay các nước tiên tiến về chăn nuôi, người ta kích thích bằng hocmon để lợn có thể có thể để hàng loạt vào thời gian nhất định trước và vào ban ngày.

### 1.2. Phương pháp đỡ đẻ cho trâu bò

#### 1.2.1. Chuẩn bị dụng cụ.

- Bông, băng, chỉ buộc rốn, giẻ lau.
- Cồn sát trùng, một số loại thuốc (Oxitocin, vitamin K, B<sub>1</sub>, C)
- Chuẩn bị dụng cụ sản khoa
- Chuẩn bị chuồng trại, đảm bảo vệ sinh, yên tĩnh

#### 1.2.2. Phương pháp đỡ:

- Dùng nước muối 5 % hoặc thuốc tím 1%, rửa âm hộ, bầu vú và phía thân sau.
- Nếu trâu bò gầy yếu có thể tiêm thuốc trợ tim trợ sức khi đẻ.
- Một giờ sau khi vỡ ối, thai không ra ta phải can thiệp.
- Khi bê nghé vừa đẻ ra dùng 2 ngón tay kẹp dây rốn vuốt ngược về phía bụng của thai và cắt dây rốn 10-12 cm, dùng chỉ cột dây rốn sau đó sát trùng bằng cồn Iode 5%, dùng tay móc nhơt trong miệng, dùng rơm ra, bao tải sạch lau nhơt trên người, lau lông ngược để tạo điều kiện cho tuần hoàn, hô hấp lưu thông, nếu là bò sữa thì tách ngay con, còn bò trâu gia đình để cho mẹ liếm con.
- Nếu bê, nghé bị ngạt thở ta có thể hô hấp nhân tạo.
- Nửa giờ sau khi đẻ cho trâu bò uống nước ối pha thêm ít muối.
- Dùng nước muối rửa bộ phận sinh dục, bầu vú, thân sau.
- Sau một giờ cho bê nghé bú sữa mẹ, nhất thiết phải cho bê, nghé bú sữa đầu

## 2. Đỡ đẻ khó

### 2.2.3 Can thiệp một số trường hợp đẻ khó

\* Chú ý:

- Kiểm tra thai sống hay chết
- Nếu thai chết can thiệp ngay
- Nếu thai sống: Có thể chờ một thời gian nữa cổ tử cung mở hoàn toàn, kiểm tra sửa lại tư thế, chiều hướng của thai.

+ **Dùng thuốc để can thiệp:** tiêm Oxytocin với liều 5-10đv/100 kg P. Tiêm trong các trường hợp:

- Tử cung co bóp yếu
- Đề phòng tử cung hồi phục giữa chừng, tránh chảy máu
- Gây co bóp dạ con sau khi mở bụng lấy thai
- Trong trường hợp sẩy thai không bình thường thì lưu ý khi tiêm trong vòng 1-2 giờ, nếu thai không ra tiêm lần nữa. Nếu vẫn tiếp tục không ra ta phải can thiệp trực tiếp qua âm đạo.

\* Chú ý : Phải tiêm đúng liều lượng, thời điểm tiêm, khi thai không ở vị trí bình thường, thai đã một phần ra qua cổ tử cung thì không được tiêm. Nếu tiêm dễ dẫn đến hiện tượng vỡ tử cung hoặc chết thai.

+ **Phương pháp đỡ trực tiếp qua âm đạo:**

\* Phương pháp đỡ đẻ cho lợn

Chuẩn bị dụng cụ

Vô trùng

- Vô trùng bộ phận sinh dục ngoài của lợn và phần sau
- Vô trùng tay người can thiệp bằng cồn Iode 5% hoặc cồn 70°
- Xoa Vazolin hoặc Paraphin vào tay định đưa vào tử cung

+ Cách đỡ: đưa tay trực tiếp vào âm đạo, cổ tử cung, thân tử cung vào tận các sừng tử cung, đỡ đẻ từng con một, khi thai kéo ra khỏi đường sinh dục tiếp tục đỡ đẻ bình thường.

. Nếu đường sinh dục khô thì có thể đưa vào đường sinh dục một lượng Paraphin, vazolin hoặc dầu thực vật để bôi trơn đường sinh dục.

. Sau khi đỡ đẻ xong thụt vào đường sinh dục khoảng 500 ml NaCl 5% ấm (20-30°) sau đó lấy nước ra.

. Sau đó thụt vào tử cung penicillin 500.000 đv, streptomycin 1g, H<sub>2</sub>O 20ml. Can thiệp bằng phương pháp này nếu đúng kỹ thuật, kịp thời thai sống 100%, khả năng tăng trọng bình thường. Chu kỳ sinh dục của mẹ cũng bình thường.

## Phần B. BỆNH PHỤ KHOA GIA SÚC

### Chương I. BỆNH TRƯỚC KHI ĐẺ

#### Bài 1. BỆNH SẤY THAI

##### I. Phân loại sẩy thai và nguyên nhân

1. Sẩy thai theo lâm sàng

1.1. Sẩy thai hoàn toàn:

Toàn bộ thai được tống ra ngoài trước thời kỳ sinh đẻ, cũng có thể toàn bộ thai hoặc phôi bị tiêu hút, xác khô và nấm lại trong tử cung, thường gặp ở trâu, bò và lợn.

1.2. Sẩy thai không hoàn toàn

Thường gặp ở động vật đẻ thai.

Một số thai được đẩy ra ngoài trước lúc đến ngày đẻ còn các thai khác vẫn phát triển bình thường, một số thai bị tiêu hút được đẩy ra hoặc nấm lại trong đường sinh dục, một số thai khác vẫn phát triển bình thường.

2. Phân loại sẩy thai theo nguyên nhân

2.1. Sẩy thai truyền nhiễm

Do vi trùng

Nguyên nhân:

- Nguyên phát: do vi khuẩn Brucella, phẩy khuẩn vibrio foetus
- Thú phát: do bệnh lở mồm long móng, đóng dấu, dịch tả và xoắn khuẩn

2.2. Sẩy thai do ký sinh trùng

Nguyên nhân

- Nguyên phát: trùng roi, thường ký sinh ở đường sinh dục ở bò
- Thú phát: ký sinh trùng đường máu: biên trùng, tiêm mao trùng, sán lá gan

2.3. Sẩy thai không truyền nhiễm

2.3.1. Sẩy thai do ngoại thương:

Đây là loại sẩy thai hay gặp nhất, tử cung bị chấn động mạnh từ ngoài vào:

- Thành bụng bị kích thích mạnh
- Làm việc quá nặng nhọc
- Khám thai kỹ thuật kém

- Khi có thai vẫn cho đực nhảy hoặc thụ tinh nhân tạo
- Khi điều trị làm cho con vật quá đau đớn

### 2.3.2. Sẩy thai do triệu chứng

Có thai nhưng con vật bị bệnh đường sinh dục, viêm mạn tính, khối u tử cung, viêm âm đạo, viêm tử cung, buồng trứng, rối loạn nội tiết...

### 2.3.3. Sẩy thai do dinh dưỡng

- Thức ăn kém phẩm chất gây rối loạn tiêu hóa, rối loạn trao đổi chất mà chủ yếu là thiếu đậm, Ca, P, Cu, Fe và sinh tố.

- Nếu thiếu sinh tố A sự liên kết giữa lông nhung, màng thai và niêm mạc tử cung mẹ bị trở ngại dẫn đến sẩy thai.

- Nếu thiếu sinh tố E thai chết non có thể tiêu biến cũng có thể xác khô.

- Nếu thiếu sinh tố D làm sự trao đổi Ca của mẹ bị rối loạn sẽ ảnh hưởng tới con.

### 2.3.4. Sẩy thai do thói quen:

Trong cùng một điều kiện chăm sóc, nuôi dưỡng ở một gia súc nào đó có chữa và cứ đến thời kỳ nào đó lại sẩy thai, nếu 3 lần trở lên thì gọi là sẩy thai do thói quen. Nguyên nhân: do phôi phát triển không bình thường hoặc bộ máy sinh dục mẹ không bình thường, giảm cơ năng tuyến giáp, hoàng thể bị ảnh hưởng, phổi giống đồng huyết

### 2.3.5. Sẩy thai do thuốc:

Do dùng thuốc không đúng quy định: dùng thuốc tăng cường co bóp tử cung Oxytocin, thuốc Pilocarpin, thuốc Strychnin, dùng thuốc gây mê toàn thân Cloran hydrat cho trâu bò, dùng các thuốc tẩy liều cao MgSO<sub>4</sub>, Na<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>, tẩy giun sán trong khi có thai.

### 2.3.6. Sẩy thai nhân tạo

- Tiêm estrogen, oxytocin, protagladin, xoa bóp thể vàng, dùng dẫn tinh quản bơm nước 40-50°C vào tử cung hoặc dung dịch NaCl 5%, lugol 1% hoặc dùng huyết thanh ngựa chữa sau đó xoa bóp thể vàng.

## II. Phòng bệnh

- Định kỳ các bệnh gây sẩy thai
- Thực hiện đúng quy trình chăm sóc nuôi dưỡng và sử dụng gia súc có chữa
- thận trọng khi dùng các loại thuốc đối với gia súc có chữa.
- Tách nhỏ đàn, không nuôi chung với gia súc đực.

## III. Điều trị

- Khi có triệu chứng sẩy thai cần xác định chính xác nguyên nhân để có biện pháp điều trị đúng

- Kiểm tra thai nếu thai chết thì cần can thiệp ngay để lấy thai ra ngoài.

- Có thể sử dụng Oxytocin tiêm để kích thích co bóp tử cung để tổng thai ra ngoài. Trong trường hợp dùng thuốc trên không có hiệu quả chúng ta phải sử dụng biện pháp can thiệp trực tiếp bằng kéo thai hoặc phẫu thuật để lấy thai càng sớm càng tốt.

- Kiểm tra thai nếu thai còn sống dùng thuốc để ức chế giữ thai lại, có thể sử dụng một số sau: Progesteron, atropin, liều lượng tùy từng trường hợp cụ thể theo chỉ định của bác sĩ thú y và khắc phục nguyên nhân gây bệnh.

## **Chương II. BỆNH TRONG KHI ĐÈ**

### **BÀI 1. BỆNH BẠI LIỆT**

#### **I. Nguyên nhân**

#### **II. Triệu chứng và chẩn đoán**

Con vật liệt hai chân sau, nếu nhẹ đi lại khó khăn, nếu nặng con vật không đi được. Xương biến dạng, khớp bị sưng, triệu chứng toàn thân không có gì thay đổi.

#### **III. Điều trị**

- Dùng các thuốc trong có chứa Ca như: Canxiclorua, Gluconatcanxi, Canxi-C, Canxi-fort,... tiêm cho gia súc. Liều lượng tùy theo nặng nhẹ của bệnh và trọng lượng của con vật.

Lưu ý: Nếu là Canxiclorua thì phải tiêm tĩnh mạch, các loại khác tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp.

- Tăng cường cho gia súc ăn những thức ăn giàu Ca và P.

Có thể xoa dầu nóng hoặc hỗn hợp gừng, tỏi, rượu cho gia súc, ngoài ra có thể tiêm thêm Strychnin, Vitamin B<sub>1</sub>, C cho gia súc.

- Hàng ngày cần trỡ mìn cho gia súc, tránh để gia súc nằm liệt một chỗ. Nếu gia súc đi được ta tập cho gia súc vận động.

#### **IV. Phòng bệnh**

- Đảm bảo chế độ ăn uống đầy đủ cho gia súc
- Cho gia súc vận động và tắm nắng

- Nếu cần thiết nên tiêm thêm vitamin ADE cho gia súc.

## Bài 2. BỆNH SÓT NHAU.

### I. Nguyên nhân

Do nhiều nguyên nhân nhưng chủ yếu là các nguyên nhân sau:

- Sau khi đẻ tử cung co bóp yếu, trong thời gian có thai nhất là giai đoạn cuối con vật không được vận động thỏa đáng (bò sữa nuôi nhốt dễ bị sát nhau). Trong thức ăn thiếu các chất khoáng nhất là Ca, P hoặc tử cung bị sa liệt, con vật quá gầy yếu hoặc quá béo, chửa quá nhiều thai, thai quá to, khó đẻ, nước ối quá nhiều làm tử cung dãn nở quá mức.
- Kế phát các bệnh khó đẻ khác
- Nhau mè và nhau con dính lại với nhau do con vật mắc các bệnh truyền nhiễm đặc biệt là bệnh sẩy thai truyền nhiễm hoặc do cấu tạo của nhau.

### II. Triệu chứng và chẩn đoán

Căn cứ vào mức độ sát nhau người ta chia làm 2 loại:

#### 1. Sót nhau hoàn toàn

- Sót nhau hoàn toàn là toàn bộ nhau thai nằm lại trong tử cung. Khi mắc thường là có một phần treo lơ lửng ở mép âm môn. Bệnh ít gặp ở động vật đa thai.

#### 2. Sót nhau không hoàn toàn

- Đối với động vật đơn thai một phần màng nhau còn dính lại trong tử cung mẹ

- Đối với động vật đa thai một số nhau ra ngoài, một số nhau còn lại trong tử cung con mẹ.

\* Con vật biểu hiện các triệu chứng

- Đối với trâu bò: Khi sót nhau hoàn toàn thì cuống nhau thường treo lơ lửng ở mép âm môn. Khi sót nhau không hoàn toàn thì cần kiểm tra phần nhau đã ra, nếu có dấu hiệu rách một phần nhau ta phải kiểm tra thật kỹ để phát hiện. Khi sót nhau con vật thường bò ăn hoặc kém ăn, nhu động dạ cổ giảm cũng có thể ngừng nhai lại, có khi đi ỉa chảy, nhiệt độ tăng, sản lượng sữa giảm, con vật cong lưng rặn.

- Đối với lợn: con vật đứng nằm không yên, nhiệt độ hơi tăng, thích uống nước sản dịch chảy ra màu nâu. Để dễ phát hiện có sót nhau hay không khi đỡ đẻ cho lợn người ta thường gom toàn bộ nhau lại cho đến khi lợn đẻ xong, đếm số nhau ra và số con nếu bằng nhau thì không sót nhau.

### III. Tiêu lượng

Nếu chẩn đoán kịp thời can thiệp đúng kỹ thuật mang lại kết quả tốt, ngược lại sẽ làm cho con vật viêm tử cung ảnh hưởng đến chu kỳ sinh sản, nếu nặng gây cho con vật bị nhiễm trùng máu và chết.

### IV. Điều trị

Ở trâu bò sau khi đẻ 12 giờ nếu nhau không ra ta phải can thiệp ngay

#### 1. Phương pháp bảo tồn nhau

- Dùng các thủ thuật để tự nhau bong ra không cần bóc

- Dùng Oxytocin tiêm dưới da liều lượng 6-7 UI/100Kg P/lần tiêm

\* Lưu ý: Có thể dùng nước ối của con này cho con khác uống, miễn là con vật cho nước ối phải là con vật khỏe mạnh đặc biệt không mắc các bệnh truyền nhiễm. Ta có thể bảo quản nước ối để dùng trong 2-3 người với điều kiện ở 2-3°C.

- Sau khi bò đẻ 6 giờ không thấy bong nhau ta có thể cho uống 3-5 lít, sau khi uống 2-8 giờ nhau sẽ bong, trường hợp không bong lại cho uống lần nữa.

- Để phòng nhau thối gây viêm tử cung ta thụt nước muối 5% 1-2 lít hoặc Rivanol 1%, lugol 1% vào trong tử cung.

- Đặt tetracyclin 500mg (20 viên) hoặc Clorocid vào tử cung, mỗi ngày thụt rửa 1 lần bằng dung dịch thuốc sát trùng. Có thể thụt rửa trực tiếp Penicillin+Streptomycin mỗi loại từ 500.000 - 1.000.000UI vào trong tử cung

#### 2. Phương pháp bóc nhau

Sau khi dùng phương pháp bảo tồn nhau không có kết quả ta phải bóc nhau, nếu để chậm cổ tử cung đóng lại sẽ rất khó bóc.

- Thủ thuật bóc:

Cố định gia súc trong giá, nếu con vật rặn quá nhiều trong khi bóc ta có thể gây tê bằng dung dịch novocain 3% tiêm vào lõm khum đuôi. Trước khi bóc ta có thể gây tê bằng dung dịch thuốc tím 1% hoặc NaCl 5%.

Đưa tay trực tiếp vào tử cung có thể bóc từ đầu mút sừng tử cung ra thân tử cung hoặc ngược lại. Khi bóc dùng một tay kéo nhẹ phần nhau đã ra ngoài, tay trong tử cung dùng

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

2 ngón tay trỏ và ngón tay giữa kẹp cuống núm nhau con. Sau đó dùng ngón tay cái đẩy từ từ cho phần nhau mẹ và nhau con tách nhau ra, tách đến núm này đến núm khác.

\* Lưu ý: bóc cho hết các núm và bóc chứ không bút vì nếu bút phần núm nhau con vẫn còn lại trong tử cung sẽ gây viêm. Thời gian bóc có thể kéo dài 3-4 giờ.

- Sau khi bóc xong dùng NaCl 5% để rửa tử cung. Khi bơm vào bao nhiêu thì phải lấy ra bấy nhiêu (kích thích qua trực tràng). Để tránh nhiễm trùng bơm vào tử cung Pen-strep mỗi loại 1-2 triệu UI hòa với 50ml nước cất. Hoặc dùng hỗn hợp sau đây xoa vào khẽ niêm mạc tử cung: Iodoforme 1 phần, Sulfamid 4 phần, Ure 5 phần, Vaseline vừa đủ, phương pháp này cho kết quả rất tốt.

+ Đối với lợn, dê, cừu: chủ yếu dùng phương pháp bảo tồn nhau, dùng Oxytocin hoặc Pituytrin tiêm dưới da liều lượng 0,05 UI/ 1kg P, sau khi sát nhau 12 giờ. Tiêm các thuốc trợ sức, trợ tim. Nếu như sau khi sót nhau mà viêm tử cung ta có thể mỗi ngày rửa tử cung 1 lần bằng NaCl 5% hoặc dung dịch Lugol và tiêm thêm kháng sinh Pen 500.000-1.000.000UI/ngày cùng với strep 1g hoặc các loại kháng sinh tổng hợp khác

+ Ta có thể sử dụng thuốc nam để chữa bệnh sát nhau:

\* Lá quất hồng bì hoặc lá khế 500g, lá trầu không 20g. Giã nát ngâm với 1 lít nước sôi sau đó để nguội chắt lấy nước cho bò uống.

\* Quất hồng bì, rau ngót, hạt thầu dầu tía giã nhỏ cho thêm ít cồn và ít nước sôi sau đó để nguội chắt lấy nước cho bò uống

\* Buồng cau non 200g giã nhỏ trộn với một ít muối sau đó ngâm vào nước đun sôi để 30 phút ta vắt lấy nước cho bò uống.

+ Nếu gia súc bị sốt cao, tiêm các loại kháng sinh: Chlotylan, genta tylo, bactim-fort, gentamycin,...

## 5. Phòng bệnh sót nhau

- Khẩu phần ăn cho gia súc chữa phải đảm bảo chất lượng nhất là các vitamin và khoáng.

- Có chế độ chăm sóc nuôi dưỡng thích hợp nhất là khâu vận động vào thời gian gần đẻ.

- Gia súc đến ngày đẻ phải cử người trực để đỡ đẻ và theo dõi quá trình bong nhau

- Sử dụng một số biện pháp phòng sót nhau như khi gia súc đẻ húng nước ối và sau khi đẻ xong 15 phút cho uống 3-5 lít.

**Chương III. BỆNH SAU KHI ĐẺ**  
**Bài 1. BỆNH VIÊM TỬ CUNG**

Bệnh thường gặp ở lợn, trâu, bò. Gia súc bị bệnh ảnh hưởng rất lớn đến tỷ lệ sinh sản.  
**I. Nguyên nhân**

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

- Do rối loạn chức năng nội tiết
- Do kỹ thuật đỡ đẻ không tốt
- Do một số bệnh truyền nhiễm như bệnh sẩy thai truyền nhiễm, trùng roi, phẩy khuẩn.
- Kỹ thuật thụ tinh nhân tạo không tốt đặc biệt kỹ thuật thụ tinh nhân tạo cho bò.

Thường viêm cả 3 lớp: viêm lớp cơ, viêm tương mạc, viêm niêm mạc. Thường hợp viêm cả 3 lớp gọi là viêm tử cung.

- Viêm tử cung chia làm 4 độ:

+ Độ 1: dùng mỏ vịt kiểm tra thấy biến đổi toàn bộ tử cung. Kiểm tra qua âm đạo thấy một ít mủ chảy ra.

+ Độ 2: dịch tiết ra động lại âm đạo vẫn đục có mủ.

+ Độ 3: mủ chảy ra nhiều

+ Độ 4: Nếu cổ tử cung mở mủ chảy ra nhiều, nếu cổ tử cung đóng mủ tích. Ở độ 4 viêm rất nặng trên niêm mạc tử cung và bị hoại tử sau đó ăn sâu xuống lớp cơ, dẫn đến viêm tử cung hoại tử, viêm tử cung có màng giả.

## II. Triệu chứng và chẩn đoán.

- Nhiệt độ cơ thể hơi tăng, kém ăn, lượng sữa giảm.

+ Chẩn đoán phân biệt có chữa và viêm tử cung.

Có chữa	Viêm Tử cung	
Có thai	Không	
Tử cung to	Tử cung to	
Động mạch tử cung đập mạnh	Không	
Có màng thai	Không	
Có núm nhau	Không	
Sánh động nước ối	Có sánh động	
Viêm tử cung tích mủ	Viêm tử cung tích nước	Thai thối rữa
Bọc cứng hơn, không cầm được thành tử cung kéo lên	Mềm, có nước sánh động có thể cầm được, thành tử cung kéo lên	Thai ít tháng dễ nhầm lẫn với viêm tích nước. 6 tháng sờ thấy xương

- Con vật cong lưng rặn, dịch trong tử cung chảy ra có lợn cợn lẩn mủ.
- Đuôi dính bết niêm dịch đóng thành mảng khô.
- Dùng mỏ vịt kiểm tra thấy cổ tử cung hơi mở có khi có mủ chảy ra.
- Nếu kiểm tra qua trực tràng kích thích tử cung vuốt nhẹ từ sừng tử cung đến cổ mủ sẽ chảy ra ngoài.
- Dùng dão tinh quản hút dịch ra để kiểm tra.
- Kiểm tra thấy thể vàng tồn tại.

## III. Tiêu lượng

Điều trị kịp thời đúng phương pháp sẽ có tiên lượng tốt. Nếu điều trị không kịp thời và điều trị đúng phương pháp sẽ chuyển thành viêm tử cung tích mủ, viêm tử cung hoại tử, viêm tử cung màng giả sẽ dẫn đến vô sinh hoặc nặng hơn sẽ nhiễm trùng máu dẫn đến chết.

#### IV. Điều trị

Nguyên tắc là ức chế viêm lan tỏa và tiêu trừ chất mủ và dịch trong tử cung  
Thực rửa tử cung:

Rivanol 1 %

Lugol 1 %

Thuốc tím 1 %

NaCl 5%

- Khi rửa xong phải tống nước ra ngoài bằng xoa bóp tử cung hoặc dùng đẫn tinh quản hút ra. Hoặc có thể dùng Oxytocin, Ergotamin, sau đó cho kháng sinh Pen 500.000 UI và Strep 1g. Nếu như viêm tử cung do thể vàng tồn tại thì điều trị phải kết hợp phá thể vàng.

1. Phương pháp điều trị viêm tử cung của trâu, bò

1.1. Các bước tiến hành

1.1.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Đẫn tinh quản nối với ống cao su

- Bơm tiêm 100ml

- Găng tay nilon

- Thuốc điều trị: có thể dùng 1 trong các loại kháng sinh sau:

+ Vime-Tobra: 1ml/10kg P, ngày 1 lần

+ Ampiseptyl: 1ml/6-10kg P, ngày 1 lần

+ Vimlinspec: 1ml/6-10kg P, ngày 1 lần

+ Ka-ampi: 1g/40-50kg P, ngày 2 lần

+ Mabovitryl 250: 1ml/10kg P, ngày 1 lần

+ Kamoxin: 1lø tiêm cho 50kg P, ngày 1 lần

+ Dùng thuốc hỗ trợ nâng cao thể trạng cho heo: vitamin B1, Aminovit, Vimekat...

- Dầu Paraphin

1.1.2. Cố định gia súc

Rống vào giá, đầu thấp hơn mông

1.1.3. Phương pháp điều trị

1.1.3.1. Kiểm tra trước khi điều trị

- Căn cứ vào mủ từ tử cung chảy ra và các triệu chứng lâm sàng khác

- Nếu nghi ngờ: Khám qua trực tràng, khám buồng tử cung, dùng đẫn tinh quản hút mủ.

1.1.3.2. Phương pháp đưa đẫn tinh quản

- Sừng nào viêm đưa đẫn tinh quản vào sừng đó

- Tư thế kiểm tra

- Cách đưa đẫn tinh quản

- Cách cố định tử cung

## **V. Phòng bệnh**

- Thực hiện đúng quy trình kỹ thuật đỡ đẻ
- Kiểm tra xem nhau đã hết chưa
- Sau khi đẻ nên thụt rửa tử cung bằng các dung dịch thuốc sát trùng
- Trường hợp nghi viêm khi đẻ xong phải thụt rửa kháng sinh
- Định kỳ kiểm tra bệnh sẩy thai truyền nhiễm,
- Kỹ thuật thụ thai nhân tạo

## Bài 2. BỆNH SỐT SỮA SAU KHI ĐỂ

### I. Nguyên nhân

- Do tăng sản lượng sữa, sữa quá nhiều
- Do canxi máu và huyết áp sụt đột ngột sau khi để dẫn đến ức chế đại não.

### II. Triệu chứng và chẩn đoán

Biểu hiện không giống nhau, có khi có triệu chứng điển hình hoặc không điển hình.

#### 1. Triệu chứng điển hình 20%

- Bệnh phát triển nhanh từ lúc bắt đầu phát đến lúc biểu hiện triệu chứng điển hình không quá 12 giờ. Lúc đầu bò vẫn ăn hoặc bò ăn, ngừng nhai lại, nhu động dạ cỏ không còn, không đáy, ỉa, chướng hơi nhẹ, sản lượng sữa giảm, không thích đi lại, chân sau luôn đổi nhau, dáng đứng không vững, đuôi và 4 chân co dật. Mũi khô, tai và 4 chân lạnh. Tri giác mất nhanh chóng chuyển sang tình trạng hôn mê, đồng tử dẫn, nầm xổm, 4 chân co lại, đầu ngheo sang một bên hoặc gục xuống.

- Nhiệt độ cơ thể giảm 35-36° có khi lưỡi và cơ hầu bị liệt, nước bọt tích ở cổ khó thở, chảy nước miếng.

#### 2. Triệu chứng không điển hình

- Phần lớn con vật ở dạng tư thế đầu cổ không bình thường đầu cong hình chữ S, con vật mệt mỏi, không hôn mê, nhiệt độ bình thường hoặc hơi hạ, kém ăn, đứng không vững.

- Triệu chứng bệnh sốt sữa ở lợn: thường phát sinh ngày thứ 2-5 sau khi để, ăn kém, bỏ ăn, táo bón, bí đáy, nhiệt độ bình thường, đứng không vững, nầm liệt, sữa tắc hoặc ít, bò con không cho bú, thùy vú sưng cứng, lợn hôn mê.

### III. Điều trị

- Nếu do sót nhau: tiêm oxytocin liều 1-2 ml hay 10-20UI tiêm nhắc lại 2-3h /lần vào bắp hay dưới da.

Phương pháp có hiệu quả nhất, đơn giản nhất là bơm hơi vào đầu vú và sau đó tiêm gluconatcanxi hoặc CaCl<sub>2</sub>, Vime-Canlamin 1-2ml/2kgP

- Phương pháp bơm hơi: dùng kim thông sữa đưa vào lỗ đầu vú, sau đó nối với một bơm song liên cầu có thể dùng bơm xe đạp để thay thế, bơm hơi vừa bầu vú, bơm thật căng. Sau khi bơm dùng vải gạc sát trùng buộc đầu vú khoảng 30 phút thì mở ra mở từ từ. Sau 15 phút bơm hơi mũi con vật ướt trở lại và tinh táo lại dần.

- Đây là phương pháp cấp cứu ban đầu còn lâu dài ta phải tiến hành điều trị bằng dùng thuốc và khẩu phần thức ăn

- Ta có thể dùng các loại thuốc sau: CaCl<sub>2</sub>, gluconatcanxi, Canxi-C, canxi-fort. Liều lượng tùy theo mức độ nặng nhẹ của bệnh và trọng lượng của vật. Khi tiêm chú ý canxiclorua không được tiêm bắp mà phải tiêm tĩnh mạch, nếu nhiệt độ ca tiêm thêm tro

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

sức trợ lực, kháng sinh. Điều chỉnh khẩu phần thức ăn, tăng thức ăn giàu khoáng và vitamin đặc biệt là vitamin D, C1000, hạn chế cho gia súc ăn những thức ăn kích thích tạo sữa. Nếu vú trở lại bình thường mà vẫn ít sữa thì tiêm oxytocin kích thích sữa.

## IV. Phòng bệnh

- Giảm thức ăn nhiều nhựa vào những ngày gần đẻ
- Bổ sung khoáng, Ca, P và vitamin D (20triệu UI/ngày)
- Cho gia súc vận động

## Bài 3. BỆNH TUYẾN VÚ

### VIÊM VÚ THANH DỊCH

#### 1. Nguyên nhân

Do vi trùng xâm nhập vào tổ chức liên kết bị viêm nhiễm

Do tác động cơ giới cũng có thể do kế phát của bệnh viêm tử cung

#### 2. Triệu chứng và chẩn đoán

Đặc thù là bầu vú bị sưng hụt và có nhiều nước vàng, bạch cầu thẩm vào tổ chức liên kết. Bình thường xảy ra sau khi đẻ vài ngày

##### 2.1. Ở bò

Bầu vú sưng, nóng, đỏ, đau, lượng sữa giảm, quan sát bằng mắt thường lúc đầu thấy không đổi sau sữa loãng dần, con vật kém ăn, nhiệt độ tăng, ủ rũ.

##### 2.2. Ở lợn

Toàn thân con vật ủ rũ, hay nằm, đứng dậy khó khăn, run cơ theo từng chu kỳ, đứng không vững, què chi sau, có viêm vú, nhiệt độ tăng 40-42°C. Mạch đập loạn nhịp 85-90 lần /phút. Thở kiết bụng, kết mạc xung huyết. Thời gian của bệnh 3-5 ngày, vào những ngày sau rất khó vắt sữa, dấu hiệu bên ngoài không có gì khác sữa không viêm song những hạt mỡ sữa biến đổi.

Trong sữa tần lượng bạch cầu

Cực bộ sưng, nồng, đỏ, đau, không cho con bú, sản lượng sữa giảm, ở thùy viêm mất sữa hoàn toàn.

Khi xem chắt tiết nhũng ngày đầu có hạt lợn cợn hơi xám, sau đó dịch mủ màu xanh trắnh chảy ra từ vú bị viêm.

### 3. Tiêu lượng

Nếu điều trị kịp thời tiêu lượng tốt. Ở lợn nếu sức đề kháng tốt có thể khỏi trong vòng 1 tuần. Nếu không điều trị kịp thời, sức đề kháng yếu dần dần đến thể nặng hơn. Kế phát dẫn đến viêm đường sinh dục.

### 4. Điều trị

Điều trị nguyên nhân gây bệnh

Chườm nóng trừ viêm cấp và viêm xuất huyết

Tăng cường số lần vắt sữa trong ngày

Xoa bóp bầu vú ngày 2-3 lần mỗi lần 15 phút bệnh mới phát xoa Ichthyol.

Dùng Penicillin hòa với nước cất đưa vào bầu vú bằng kim thông vú 80-100ml. Mỗi lần cách nhau 6 giờ. Ngày thứ 2 tiêm vòi tĩnh mạch dung dịch Sulfathiazon Natri 10% 40-50ml/100kg P

## VIÊM VÚ CATA

### 1. Nguyên nhân

- Do vi trùng xâm nhập vào tổ chức liên kết bị viêm nhiễm
- Do tác động cơ giội cũng có thể do kế phát của bệnh viêm tử cung

### 2. Triệu chứng

Thể cấp:

- Thùy vú bị viêm sưng to, nóng, đỏ, đau, ở gốc vú có khi thấy nhũng dạng tăng sinh tròn chắc không di động giống nhũng cái hạch to bawbgf hạt đậu, hạt dẻ, nhũng hạt này gây đau, chọc hút dịch có màu đỏ (máu cá), lợn cợn. Khi nặn từ núm vú ra huyết thanh trong, màu vàng lẫn chất lợn cợn dạng sợi dày đặc. Sản lượng sữa giảm, sữa loãng lẫn mủ, mùi tanh, hạch lâm ba ở vai sưng, biểu hiện toàn thân con vật ủ rủ, kém ăn, nhiệt độ tăng 41°C. Qua 4-5 ngày trở thành mãn tính.

Thể mãn

- Các triệu chứng cục bộ và toàn thân giảm nhiệt độ, trở lại bình thường. Thùy vú không đau, sữa loãng, màu vàng. không đau, có kích thước khác nhau phân bố trên bề mặt hay sâu trong mô vú, lớp da vú bị phù nhẹ trắnh và lạnh, các núm vú của thùy bị viêm kéo vào, không đau, thường tiết ra dịch mủ.

### 3. Tiên lượng

Ở thể cấp tính nếu chẩn đoán kịp thời và điều trị đúng sẽ có tiên lượng tốt

Ở thể mãn tính các thùy vú bị teo, những biến đổi sâu không hồi phục trong các tế bào của vú, tiên lượng xấu, rất khó chữa.

### 4. Điều trị

- Tăng số lần vắt sữa trong ngày 2h/lần

- Thụt Rivanol 1/2000, Ichthyol 1-3%, thụt xong xoa bóp để các thuốc lan đều tổ chức bệnh, để thuốc trong bầu vú 2-4h. Sau 2h vắt ra 1 ít.

- Chườm lạnh

- Penicillin 1.000.000-2.000.000 UI pha với 50ml nước cất, ở nhiệt độ 37°C thụt vào thùy vú viêm kết hợp với sulfathiazon natri 1% tiêm tĩnh mạch liều 40-50ml/100Kg P.

- Nếu viêm nặng có thể dùng trong những loại kháng sinh sau: Gentamycin, Genta-tylo, Chlotylan, Polysul.

- Vimelinsspec: 1ml/10kg P tiêm liên tục 3-5 ngày

- Ampiseptyl: 1ml/10kgP tiêm liên tục 3-5 ngày

- Lincoseptyl: 1ml/10kg P tiêm liên tục 3-5 ngày

- Tylosin 20%: 0,1-1,5ml/10kg P liên tục trong 3 ngày.

- Marbovitryl 250: 1ml/10kg P liên tục 3-5 ngày.

- Kết hợp với thuốc kháng viêm như: Ketovet liều 1ml/16kg P và tăng cường sức đề kháng bằng Vimekat, B. Complex...

- Dùng thuốc nam:

Lá bồ công anh: bò 300-400kg dùng 15g bồ công anh khô sắc với 500ml nước lấy 250ml cho uống ngày 2 lần. Hoặc bồ lá tươi giã nhỏ đắp vào bầu vú bị viêm.

- Nếu dùng các biện pháp mà không khỏi có thể làm teo thùy vú bằng cách thụt cồn iode 3% 20-30ml/ thùy. Sau khi thụt bầu vú sưng to và teo đi.

### **Phần C. THỰC HÀNH**

#### **Các dụng cụ thường sử dụng trong thủ thuật sản khoa và cách sử dụng**

- Vòng vô sản:
- + Vòng Lindhorat: vòng hình bầu dục đường kính thanh sắt để làm vòng là 1cm, vòng dài 14-18cm, rộng 4cm.

## Bệnh sản khoa

Gv: Võ Thị Thu Hà

+ Vòng Sand: vòng dài 25cm hai đầu có 2 vòng nhỏ. Tác dụng của vòng sản khoa khi tròng vào giúp giữ một bộ phận của thai, nhất là khi chúng ta ở xa bộ phận ấy (không nên dùng khi con vật đang rặn mạnh dễ bị tổn thương tử cung).

- Dây sản khoa
- dây sản khoa rất cần trong thủ thuật sản khoa. Nó dùng để suae và kéo thai khi chiềuhướng tư thế của thai không bình thường. Thường dùng là dây dù hay dây vải, chiềuruộng khoảng 8-10cm dài khoảng 4-5cm