

MỘT SỐ BỆNH SINH SẢN THƯỜNG GẶP VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM TỬ CUNG CỦA LỢN RỪNG TRONG ĐIỀU KIỆN NUÔI NHỐT

Phùng Quang Trường^{1*}, Tăng Xuân Lưu¹, Nguyễn Văn Thanh², Nguyễn Hoài Nam²

¹*Trung tâm Nghiên cứu Bò và Đổng cỏ Ba Vì*

²*Khoa Thú y, Học viện Nông Nghiệp Việt Nam*

Email : trungbavi@gmail.com*

Ngày gửi bài: 20.04.2016

Ngày chấp nhận: 06.06.2016

TÓM TẮT

Lợn Rừng ngày càng được nuôi nhiều tại Việt Nam, tuy nhiên các tài liệu về bệnh trên đối tượng này còn hạn chế. Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu một số bệnh sinh sản thường gặp, điều trị thử nghiệm bệnh viêm tử cung sau đẻ và xem xét ảnh hưởng của viêm tử cung tới thời gian động dục lại sau tách con và tỉ lệ thụ thai. Từ 5 trang trại nuôi lợn rừng nái sinh sản, theo dõi 102 lợn con. Kết quả cho thấy, lợn rừng thường mắc một số bệnh sinh sản là viêm tử cung, viêm vú, mất sữa và đẻ khó. Thử nghiệm điều trị bệnh viêm tử cung với Lutalyse, Lugol và Neomycin cho kết quả khỏi bệnh rất cao. Lợn rừng bị viêm tử cung sau đẻ, sau khi tách con có thời gian động dục lại dài hơn và tỉ lệ thụ thai thấp hơn so với lợn rừng không bị viêm tử cung. Nghiên cứu này cho thấy viêm tử cung là bệnh gây ảnh hưởng tới năng suất sinh sản của lợn rừng nái.

Từ khóa: Bệnh sinh sản, động dục, lợn rừng nái, tỉ lệ thụ thai, viêm tử cung.

Common Reproductive Diseases and Treatment of Metritis of Wild Sows under Captivity

ABSTRACT

Wild pigs are increasingly raised in Vietnam. However, documents related to the common reproductive diseases are rare. The present study aimed to investigate common diseases, determine the efficiency of preliminary treatment of metritis, and analyse the effects of postpartum metritis on the length of the interval from parturition to post-weaning estrus and post-weaning conception rate in wild sows. Overall, 102 wild sows from 5 farms were monitored. Results showed that common diseases in wild sows are metritis, mastitis, agalactiae and dystocia. Preliminary treatment of metritis with Lutalyse injection, Lugol and Neomycin infusion conferred very high cure rate. Wild sows with postpartum metritis have a significantly longer interval from parturition to post-weaning estrus, while their post-weaning conception rate is significantly lower compared with healthy sows. The present study showed that postpartum metritis is a common disease in wild sows, and it may hamper their reproductive performance.

Keywords: Conception rate, estrus, metritis, reproductive diseases, wild sows.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những năm gần đây, lợn rừng có nguồn gốc từ Thái Lan, Trung Quốc được nhập theo con đường tiểu ngạch và chính ngạch hoặc thuần dưỡng từ lợn rừng trong nước được nuôi sinh sản với số lượng tăng dần. Những nơi nuôi lợn rừng đều áp dụng kinh nghiệm dân gian hoặc là học từ các tài liệu đơn giản do các trang trại ở Thái Lan

cung cấp. Chính vì vậy, các thông tin về tình hình các loại bệnh, trong đó có bệnh sinh sản trên đối tượng này còn rất ít. Như chúng ta đã biết, bệnh gây nhiều thiệt hại về kinh tế cho người chăn nuôi là bệnh viêm tử cung sau đẻ. Vì sinh vật có thể dễ dàng xâm nhập vào tử cung trong quá trình đẻ do cổ tử cung mở. Sự co bóp của tử cung và sự đấu tranh của hệ miễn dịch sẽ dần đào thải vi sinh vật ra khỏi tử cung (Jana et

al., 2010). Nếu vì nguyên nhân nào đó mà quá trình hồi phục của tử cung bị ảnh hưởng cùng với sự suy yếu của hệ miễn dịch sẽ tạo điều kiện cho vi khuẩn trong tử cung lợn nái tăng sinh và gây viêm tử cung (Mateus *et al.*, 2003). Ở nước ta, trên các đàn nái ngoại nuôi tại khu vực Đồng bằng sông Hồng, tỉ lệ viêm tử cung sau đẻ vào khoảng 23,65% (Nguyễn Văn Thanh, 2003). Có nơi tỉ lệ này còn lên tới 39,54% (Trịnh Đình Thâu và Nguyễn Văn Thanh, 2010). Một số nghiên cứu cho thấy, khi lợn bị viêm tử cung thì tỉ lệ thụ thai và số con sinh ra ở lứa sau sẽ giảm đi (Waller *et al.*, 2002). Một số tác giả khác còn cho biết, viêm tử cung ở lợn mẹ làm tăng nguy cơ mắc bệnh tiêu chảy ở lợn con (Nguyễn Văn Thanh, 2007). Các yếu tố có thể gây ảnh hưởng tới tỉ lệ viêm tử cung sau đẻ ở lợn nái bao gồm điều kiện vệ sinh không tốt (Hultén *et al.*, 2004) và nhiệt độ môi trường cao (Messias de Braganca *et al.*, 1998). Lợn rừng sống trong điều kiện tự nhiên có sức đề kháng rất tốt với các điều kiện ngoại cảnh nhưng trong điều kiện nuôi bán hoang dã các tập tính của chúng sẽ bị ảnh hưởng. Những thay đổi này có thể làm ảnh hưởng tới sức khỏe và làm cho chúng trở nên mẫn cảm với các nguyên nhân gây bệnh. Tuy nhiên, hiện nay ở Việt Nam chưa có một công bố nào về các bệnh sinh sản thường gặp trên đối tượng này. Vì vậy, nghiên cứu này nhằm xác định một số bệnh thường gặp ở lợn rừng nái sinh sản và thử nghiệm điều trị bệnh viêm tử cung ở lợn rừng trong điều kiện nuôi nhốt. Ngoài ra, nghiên cứu này còn nhằm tìm hiểu ảnh hưởng của viêm tử cung lên thời gian động dục lại sau đẻ và tỉ lệ thụ thai sau tách con ở lợn rừng nái.

2. VẬT LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian

Đề tài được thực hiện trên 102 lợn rừng nái sinh sản có nguồn gốc Thái Lan nuôi tại 5 trang trại (Mỹ Hạnh, Linh Trung, Hòa Loan, Tiến Hùng và Hạnh Toàn) của huyện Ba Vì thành phố Hà Nội.

Đàn lợn rừng nái nghiên cứu có độ tuổi từ lứa đẻ thứ hai đến lứa đẻ thứ 5, được nuôi trong chuồng có diện tích từ 20 - 25m², nền chuồng đổ bê tông, mỗi ô chuồng nuôi 1 nái riêng biệt.

Thức ăn tinh dùng cho lợn đồng nhất ở các trang trại bao gồm: ngô bột, cám gạo, sắn củ, bã bia, thân cây chuối, cỏ voi và nước uống tự do.

Thời gian nghiên cứu từ 10/03/2014 đến 30/9/2015.

2.2. Theo dõi các bệnh sinh sản thường gặp trên lợn rừng

Thông tin về ngày phối giống, ngày đẻ dự kiến của tất cả lợn rừng nái được thu thập từ hồ sơ lưu trữ của trang trại và trên cơ sở đó sắp xếp kế hoạch theo dõi lợn rừng nái khi đẻ. Dựa trên ngày đẻ dự kiến, theo dõi các biểu hiện sinh đẻ của lợn rừng để xác định thời điểm bắt đầu đẻ và kết thúc.

2.2.1. Xác định lợn rừng nái đẻ khó

Lợn được theo dõi từ khi có các triệu chứng cần ỏ chuẩn bị đẻ cho đến khi đẻ xong. Nếu lợn rặn nhiều, rặn lâu trên 2h, sau đó cơn rặn giảm dần, lợn mẹ mệt mỏi, nước ối nhiều có lẫn máu mà vẫn không đẻ được, hoặc khoảng cách sinh ra các lợn con trong cùng 1 mẹ cách nhau quá 30 phút thì lợn mẹ được cho là đẻ khó (Hermann and Ekkehard, 2005).

2.2.2. Xác định lợn rừng nái bị viêm tử cung sau đẻ

Quá trình theo dõi dịch đào thải từ đường sinh dục lợn rừng nái sau đẻ được thực hiện 2 lần/ngày vào buổi sáng và buổi chiều từ khi nái đẻ đến khi hết dịch. Trong thời gian này nếu tính chất của dịch thay đổi từ không màu hoặc hơi hồng, trong, lỏng chuyển sang màu trắng sữa, màu hồng, đỏ, vàng hoặc nâu rỉ sắt, dịch đặc hơn, có bã đậu, dính, dịch có mùi hôi, thối thì lợn rừng đó được coi là bị viêm tử cung sau đẻ.

2.2.3. Xác định lợn rừng nái bị viêm vú, mất sữa sau đẻ

Bầu vú của lợn rừng nái cũng là bộ phận cần được theo dõi từ ngày thứ 3 trước ngày đẻ dự kiến cho đến khi lợn rừng nái được tách con. Nếu bầu vú của lợn rừng nái có các triệu chứng sưng, nóng, đỏ và đau khi bị tác động thì lợn đó được xác định là bị viêm vú. Nếu lợn con thay đổi núm vú, bú lâu không no, lợn con đói, gầy thì lợn mẹ được coi là thiếu hoặc mất sữa.

2.3. Điều trị bệnh viêm tử cung

Lợn bị viêm tử cung ngoài được tiêm dưới da 1 mũi 2ml lutalyse (25mg PGF₂α) còn được thực rửa tử cung với 100ml dung dịch lugol 0,1% và sau đó là 100ml dung dịch neomycin (5 mg/kg). Việc thực rửa được tiến hành ngày một lần. Sau khi tiêm thuốc và thực rửa, lợn được theo dõi 2 lần/ngày, nếu sau 2 lần theo dõi liên tục mà không còn dịch viêm chảy ra thì lợn được con là khỏi. Nếu lợn chưa khỏi thì liệu trình được tiếp tục cho tới hết ngày thứ 7. Đến hết ngày thứ 8 mà lợn vẫn thải dịch thì được coi là không khỏi.

2.4. Theo dõi lợn động dục lại sau khi tách con, phối giống và theo dõi có chửa

Lợn rưng nái được tách con ở ngày 60 sau khi đẻ và được theo dõi các biểu hiện động dục hàng ngày. Khi lợn có các biểu hiện động dục và chịu dục thì sẽ được giao phối trực tiếp 1 lần với lợn rưng dục giống. Sau khi phối giống, lợn rưng nái được theo dõi trong vòng 30 ngày, nếu trong thời gian này lợn rưng không có biểu hiện động dục trở lại tức là đã thụ thai, và ngược lại. Việc theo dõi 30 ngày tức là vượt quá 1 chu kỳ động dục để đảm bảo không bỏ sót những con có thể có chu kỳ dài hơn 18-21 ngày.

2.5. Xử lý số liệu

Số liệu được thu thập và lưu trữ trong máy tính. Các số liệu thống kê mô tả như tỉ lệ mắc bệnh viêm tử cung, viêm vú, mất sữa, tỉ lệ thụ thai sau phối giống được xử lý bằng Excel. Phép thử t-test được sử dụng để so sánh thời gian động dục lại sau khi tách con ở các nhóm lợn có/không viêm tử cung. Phép thử χ^2 được sử dụng để so sánh tỉ lệ thụ thai ở các nhóm lợn khác nhau. Các phép thử được thực hiện với

mức ý nghĩa $\alpha < 0,05$, sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 20.

3. KẾT QUẢ

3.1. Các bệnh sinh sản thường gặp trên đàn lợn rưng nái sinh sản

Kết quả theo dõi một số bệnh thường gặp trên đàn lợn rưng nái sinh sản được thể hiện ở bảng 1.

Bảng 1 cho thấy, lợn rưng nái có thể mắc các bệnh sinh sản như viêm tử cung, viêm vú, mất sữa và đẻ khó. Trong các bệnh sinh sản, viêm tử cung sau đẻ là thường gặp nhất với tỉ lệ 23,53%. Các bệnh viêm vú, mất sữa, đẻ khó ít xuất hiện hơn, lần lượt với các tỉ lệ 7,84%, 5,88% và 4,90%. Đa số các lợn viêm vú, mất sữa, đẻ khó đều mắc bệnh viêm tử cung.

3.2. Kết quả điều trị bệnh viêm tử cung, thời gian động dục lại sau cai sữa và tỉ lệ phối giống có chửa ở lợn rưng nái

Nghiên cứu này cho thấy, tỉ lệ điều trị khỏi của bệnh viêm tử cung ở lợn rưng nái sử dụng Lutalyse (một chế phẩm có chứa PGF₂α) kết hợp với thực tử cung bằng dung dịch lugol 1% và dung dịch neomycin là rất cao, đạt 100% (24/24) (Bảng 2). Thời gian điều trị bệnh viêm tử cung ở lợn rưng nái là $5,46 \pm 1,41$ ngày. Lợn rưng nái không viêm tử cung, sau khi tách con sẽ động dục trong vòng $6,87 \pm 1,48$ ngày. Trong khi đó, lợn rưng nái bị viêm tử cung, sau tách con sẽ động dục trở lại trong vòng $8,58 \pm 2,73$ ngày, lâu hơn lợn nái không bị viêm ($P = 0,000134$). Kết quả theo dõi tỉ lệ thụ thai sau khi phối giống cũng cho thấy khi lợn rưng nái bị viêm tử cung, mặc dù đã được điều trị khỏi, nhưng tỉ lệ thụ thai sẽ thấp hơn (58,33%) so với những lợn không bị viêm tử cung (85,90%).

Bảng 1. Kết quả khảo sát bệnh sản khoa thường gặp trên đàn lợn rưng nái sinh sản

Bệnh sản khoa	Tỷ lệ mắc
Viêm tử cung (%)	23,53 (24/102)
Viêm vú (%)	7,84 (8/102)
Mất sữa (%)	5,88 (6/102)
Đẻ khó (%)	4,90 (5/102)
Mắc 1 trong 4 bệnh (%)	23,53 (24/102)

Bảng 2. Kết quả điều trị viêm tử cung, thời gian động dục lại sau cai sữa và tỉ lệ có chửa sau phối giống

Chỉ tiêu theo dõi	Kết quả
Tỉ lệ điều trị khỏi viêm tử cung (%)	100 (24/24)
Thời gian điều trị viêm tử cung (ngày)	5,46 ± 1,41
Thời gian động dục lại sau tách con ở lợn không viêm tử cung (ngày)	6,87** ± 1,48
Thời gian động dục lại sau tách con ở lợn viêm tử cung (ngày)	8,58 ± 2,73
Tỉ lệ có chửa sau phối giống ở lợn không viêm tử cung (%)	85,90* (67/78)
Tỉ lệ có chửa sau phối giống ở lợn viêm tử cung (%)	58,33 (14/24)

Ghi chú: **: thể hiện thời gian động dục lại sau tách con ở lợn rừng nái bị viêm tử cung dài hơn ở lợn không viêm tử cung ($P < 0,001$); *: khác nhau thể hiện tỉ lệ thụ thai sau phối giống ở lợn rừng nái bị viêm tử cung thấp hơn ở lợn không bị viêm tử cung ($P < 0,01$).

4. THẢO LUẬN

Đã có nhiều nghiên cứu về các bệnh sinh sản thường gặp trên lợn nái ở Việt Nam. Tuy nhiên, do phong trào nuôi lợn rừng sinh sản ở nước ta mới phát triển nên các thông tin về các bệnh sinh sản ở trên đàn lợn rừng nái nuôi tại nước ta vẫn còn rất ít. Nghiên cứu này cho thấy lợn rừng nái có thể mắc một số bệnh sinh sản như viêm tử cung, viêm vú, mất sữa và đẻ khó. Trong đó tỉ lệ mắc bệnh viêm tử cung ở lợn rừng nái là tương đối cao (23,53%), các bệnh khác có tỉ lệ mắc tương đối thấp. Theo Nguyễn Xuân Quỳnh (2011), tỉ lệ mắc viêm tử cung sau đẻ ở lợn rừng nuôi theo mô hình trang trại tại Quảng Ninh là 21,48%, các bệnh viêm vú, mất sữa, đẻ khó có tỉ lệ mắc lần lượt là 8,15%, 9,62% và 11,11%. Như vậy, tỉ lệ viêm tử cung và viêm vú của lợn rừng trong nghiên cứu này là tương đương với kết quả của nghiên cứu trên. Các tỉ lệ bệnh mất sữa và đẻ khó trong nghiên cứu này có phần thấp hơn công bố của nhóm tác giả trên.

Trong nghiên cứu này, toàn bộ 24 lợn rừng nái bị viêm tử cung được điều trị khỏi, thời gian điều trị trung bình là $5,46 \pm 1,41$ ngày. Thời gian điều trị khỏi bệnh viêm tử cung lợn rừng là khá dài, gần như gấp 2 lần so với khi điều trị cho lợn nái ngoại tại khu vực đồng bằng sông Hồng ($2,50 \pm 0,56$ ngày) khi sử dụng cùng một phương pháp điều trị (Nguyễn Hữu Cường và cs., 2015).

Với lợn sau đẻ, việc sử dụng Lutalyse (một chế phẩm có chứa PGF_{2α}) được nhiều tác giả

nghiên cứu và cho kết quả tốt. Gil *et al.* (1990), tiêm 10mg PGF_{2α} cho lợn lúc 24 - 48 giờ sau khi đẻ, cho biết PGF_{2α} giúp tăng tỉ lệ lợn chửa sau phối giống của lứa tiếp theo (từ 75,8% lên 86,1% so với lợn không được tiêm PGF_{2α}) và làm giảm tỷ lệ bị chảy dịch âm đạo, tăng số lượng lợn con sống trên một đầu nái (từ 10,77 lên 11,32). Theo Gil *et al.* (1992), dùng 10mg PGF_{2α} làm giảm nguy cơ bị loại thải của lợn nái còn 1,14 % so với 8,19% và làm tăng tỷ lệ đẻ của lợn từ 74% lên 90%. Morrow *et al.* (1996) cũng cho biết, việc tiêm PGF_{2α} cho lợn nái sau đẻ còn có thể giúp tăng cân của lợn con khi cai sữa, và không ảnh hưởng tới tỉ lệ các bệnh khác trong thời gian lợn mẹ nuôi con. Nguyễn Văn Thanh (2003) cũng cho biết việc kết hợp tiêm PGF_{2α} và thụt tử cung bằng dung dịch Lugol để điều trị lợn nái viêm tử cung cho kết quả rất tốt.

PGF_{2α} có tác dụng kích thích tử cung co bóp, tống hết dịch viêm ra ngoài, làm nhanh chóng hồi phục cơ tử cung. Lugol có chứa nguyên tố iod có tác dụng sát trùng đồng thời thông qua niêm mạc tử cung cơ thể hấp thu được nguyên tố iod có tác dụng kích thích cơ tử cung hồi phục nhanh chóng. Kết quả điều trị viêm tử cung trong nghiên cứu này cao như vậy có thể còn do tác dụng của kháng sinh neomycin, tuy nhiên do sự miễn cảm của vi khuẩn trong tử cung của lợn đối với kháng sinh không được theo dõi trong nghiên cứu này nên việc kết luận cần được đánh giá trong các nghiên cứu tiếp theo.

Trong nghiên cứu này lợn rừng nái được tách con vào ngày thứ 60 sau đẻ. Như vậy, thời gian động dục lại sau đẻ của lợn rừng nái không bị viêm tử cung là $66,87 \pm 1,48$ ngày và thời gian động dục lại sau đẻ của lợn rừng nái bị viêm tử cung là $68,58 \pm 2,73$ ngày. Đỗ Thị Kim Lành và cs. (2011) cho biết 81,13% lợn rừng nái có nguồn gốc Thái Lan khi nuôi ở Việt Nam có thời gian động dục lại sau đẻ là 66 - 80 ngày, trong khi đó 87,5% lợn rừng nái Việt Nam có thời gian động dục lại sau đẻ là 71 - 85 ngày. Nguyễn Xuân Quỳnh (2011) cũng cho biết 81,64% lợn rừng có nguồn gốc Thái Lan nuôi tại Việt Nam động dục lại sau đẻ trong vòng 67 - 81 ngày, còn ở lợn rừng Việt Nam là 72 - 91 ngày (85,7%). Do kết quả của các tác giả trên không tính giá trị trung bình, khi theo dõi lại, các số liệu cũng không thể tính được giá trị trung bình nên không thể so sánh với kết quả trong nghiên cứu này. Mặc dù vậy, với các thông số trên, các kết quả của nghiên cứu đều có nhiều điểm tương đồng. Thời gian động dục lại sau đẻ của lợn rừng phụ thuộc vào nhiều yếu tố trong đó có dinh dưỡng, thời gian tách con và bệnh tật. Trong nghiên cứu này, bệnh viêm tử cung sau đẻ kéo dài thời gian không động dục sau đẻ ở lợn rừng. Viêm tử cung có thể làm ảnh hưởng tới sự phục hồi của tử cung, buồng trứng lợn sau khi đẻ, đó có thể là nguyên nhân lợn bị viêm tử cung có thời gian không động dục sau đẻ dài hơn so với lợn không bị viêm tử cung. Tuy vậy, kết quả nghiên cứu này chỉ cho thấy sự khác biệt về mặt ý nghĩa thống kê ($P < 0,001$) chứ không có ý nghĩa nhiều về mặt lâm sàng vì sự khác nhau giữa hai nhóm là rất ít ($66,87 \pm 1,48$ ngày và $68,58 \pm 2,73$ ngày). Trong nghiên cứu này, tất cả lợn rừng nái đều được tách con sau 60 ngày đẻ, chính sự nhất quán là nguyên nhân làm cho thời gian động dục lại sau đẻ của chúng có sự biến động rất ít như kết quả cho thấy.

Lợn rừng nái, sau khi tách con, được phối giống khi xuất hiện động dục. Ở nghiên cứu này, tỉ lệ thụ thai là 58,33% ở lợn rừng bị viêm tử cung và 85,90% ở lợn rừng không viêm tử cung. Nguyễn Đức Toàn (2010) cho biết, lợn nái Landrace x Yorkshire bị viêm tử cung, sau khi được điều trị bởi các phác đồ khác nhau, có tỉ lệ thụ thai từ 77,77 - 100%. Trịnh Đình Thâu và

Nguyễn Văn Thanh (2010) điều trị viêm tử cung bằng amoxyl retard tiêm dưới da với liều lượng 1 ml/10 kg trước khi sinh và ngay sau khi sinh tiêm bắp oxytocin 2 ml/con cho tỉ lệ có thụ thai sau tách con là 80%. Như vậy, tỉ lệ thụ thai sau tách con ở lợn rừng viêm tử cung sau đẻ là tương đối thấp so với các nghiên cứu trước đây. Nguyên nhân có thể là do sự khác nhau giữa các giống lợn. Lợn rừng Thái Lan chưa có nhiều thời gian thích nghi với điều kiện môi trường, khí hậu ở Việt Nam. Một nguyên nhân quan trọng nữa là các giống lợn nhà đã qua quá trình chọn lọc các tính năng sinh sản từ rất lâu nên các đặc tính sinh sản của nó có sự ưu việt hơn lợn rừng mới được nuôi ở nước ta.

Nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ thụ thai của lợn rừng nái bị viêm tử cung, đã điều trị khỏi, thấp hơn hẳn tỉ lệ thụ thai của lợn rừng không bị viêm tử cung, 58,33% so với 85,90% ($P = 0,003$). Kết quả gợi ý rằng, mặc dù thời gian động dục lại sau khi tách con ở hai nhóm lợn viêm và không viêm tương đối gần nhau (có ý nghĩa thống kê), tuy nhiên, kết quả thụ thai lại rất khác nhau. Như vậy, ở lợn rừng nái sau khi được điều trị khỏi bệnh viêm tử cung, mặc dù vẫn động dục bình thường nhưng có thể chức năng của các cơ quan tử cung, hoạt động của buồng trứng vẫn bị ảnh hưởng nhiều bởi viêm tử cung sau đẻ nên tỉ lệ thụ thai thấp hơn rất nhiều so với ở lợn rừng không bị viêm tử cung.

5. KẾT LUẬN

Một số bệnh sinh sản thường gặp ở đàn lợn rừng sinh sản đó là viêm tử cung, viêm vú, mất sữa và đẻ khó, trong đó tỉ lệ mắc viêm tử cung là khá cao.

Dùng phác đồ điều trị bao gồm lulatoryse, lugol, neomycin cho hiệu quả điều trị bệnh viêm tử cung ở lợn rừng là rất cao.

Sau khi tách con, thời gian động dục trở lại của lợn rừng viêm tử cung dài hơn so với lợn rừng không bị viêm tử cung; tỉ lệ thụ thai lại cũng thấp hơn so với lợn rừng không bị viêm tử cung. Vì vậy, việc hạn chế các nguyên nhân gây ra viêm tử cung là một việc làm quan trọng, góp phần nâng cao năng suất sinh sản của đàn lợn rừng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đỗ Thị Kim Lành, Nguyễn Văn Thanh và Nguyễn Đức Trường (2011). Nghiên cứu xác định một số chỉ tiêu sinh sản và bệnh thường gặp trên đàn lợn rừng nuôi tại một số tỉnh phía Bắc Việt Nam, Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y, XVIII(4): 60-65.
- Gil J., Pallas RT, Noval R. and del Pozo M. (1990). Treatment of vaginal discharges in the sows with PGF 2α in post-farrowing period. Proc 11th IPVS Congress. Lausanne, Switzerland. p. 477.
- Gil J., Alonzo R., Gil J. and Garcia M (1992). Improving the reproductive parameters in sows using PGF 2α post – farrowing. Proc 12th IPVS Congress, Vol 2. The Hague: 495.
- Hermann H. S. and Ekkehard T. G. K (2005). A new obstetrical instrument and advanced method of veterinary obstetrics for sows. J Swine Health Prod., 13(2): 99-101
- Hultén F, Persson A, Eliasson-Selling L, Heldmer E, Lindberg M, Sjögren U, Kugelberg C. and Ehlorsson C. J. (2004). Evaluation of environmental and management-related risk factors associated with chronic mastitis in sows. Am J Vet Res., 65(10): 1398-1403.
- Jana B., Jaroszewski J., Kucharski J., Koszykowska M., Górska J. and Markiewicz W. (2010). Participation of Prostaglandin E 2 in Contractile Activity of Inflamed Porcine Uterus. Acta Vet. Brno., 79: 249-259.
- Messias de Braganca M., Mounier A.M. and Prunier A. (1998). Does feed restriction mimic the effects of increased ambient temperature in lactating sows? J. Anim Sci., 76: 2017-2024.
- Mateus L., Lopes D., Costa L., Diniz P. and Zięcik A. (2003). Relationship between endotoxin and prostaglandin (PGE 2 and PGFM concentration and ovarian function in dairy cows with puerperal endometritis, Anim Reprod Sci., 76: 143-154.
- Morrow WEM, Britt J, Belschner A, Neeley G. and O'Carroll J (1996). Effect of injecting sows with prostaglandin F 2α immediately postpartum on subsequent reproduction performance. Swine Health Prod., 4: 73-78.
- Nguyễn Đức Toàn (2010). Thực trạng viêm tử cung, viêm vú, mất sữa trên đàn lợn nái ngoại nuôi theo mô hình trang trại tại huyện Yên Khánh, tỉnh Ninh Bình và thử nghiệm biện pháp phòng trị. Luận văn thạc sỹ nông nghiệp. Trường ĐHNH Hà Nội,
- Nguyễn Hữu Cường, Nguyễn Văn Thanh và Nguyễn Thị Diệu (2015). Tình hình bệnh sản khoa ở đàn lợn nái ngoại thuộc khu vực đồng bằng sông Hồng và thử nghiệm điều trị bệnh viêm tử cung, Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y, XXII(1): 77-83.
- Nguyễn Văn Thanh (2003). Khảo sát tỉ lệ mắc bệnh viêm tử cung trên đàn lợn nái ngoại nuôi tại đồng bằng sông Hồng và thử nghiệm điều trị. Tạp chí Khoa học kỹ thuật thú y, 10: 11-17
- Nguyễn Văn Thanh (2007). Mối liên hệ giữa bệnh viêm tử cung của lợn nái với hội chứng tiêu chảy ở lợn con bú mẹ và thử nghiệm biện pháp phòng trị. Tạp chí Khoa học kỹ thuật nông nghiệp, X(5) : 11-17
- Nguyễn Xuân Quỳnh (2011). Nghiên cứu xác định một số chỉ tiêu sinh sản và bệnh thường gặp trên đàn lợn rừng nuôi theo mô hình trang trại tại tỉnh Quảng Ninh. Luận văn thạc sỹ khoa học nông nghiệp. Trường ĐHNH Hà Nội.
- Trịnh Đình Thâu và Nguyễn Văn Thanh (2010). Tình hình bệnh viêm tử cung trên đàn lợn nái ngoại và các biện pháp phòng trị. Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y, XVII(7) : 72-76.
- Waller C. M., Bilkei, G. and Cameron, R. D. A. (2002). Effect of periparturient disease and/or reproductive failure accompanied by excessive vulval discharge and weaning to mating interval on sows' reproductive performance. Australian Veterinary Journal, 80: 545-549.