



Đặc điểm các thể bệnh Dịch Tả Lợn Châu Phi ở Việt Nam giai đoạn 2019 - 2021

Dịch tả lợn châu Phi (DTLCP) là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trên lợn với triệu chứng sốt cao, xuất huyết đa cơ quan điển hình do vi rút African Swine Fever (ASF) gây ra (Blome và cs., 2012). Vi rút ASF là DNA vi rút có đường kính lớn, sợi đơn thuộc họ Asfarviridae với 54 protein cấu trúc mã hóa hơn 150 polypeptide (Sandra và cs., 2013). Dựa vào sự sai khác ở vùng gen mã hóa VP72, vi rút ASF được phân thành 24 genotype (Gomez-Villamandos., 2013) và chỉ có một serotype duy nhất. Tùy thuộc vào độc lực của chủng vi rút gây bệnh, thể trạng của vật chủ, đường xâm nhập, nồng độ của vi rút mà bệnh có thể diễn ra ở các thể với mức độ nặng nhẹ khác nhau. Ở Việt Nam, bệnh Dịch tả lợn châu Phi được phát hiện lần đầu tiên vào tháng 2/2019 và được xác định do vi rút ASF thuộc genotype 2 gây ra (Le Van Phan., 2019) với biểu hiện của thể bệnh quá cấp tính và cấp tính (Bui Thi To Nga và cs., 2020).

Kết quả nghiên cứu tại nhiều quốc gia đã xuất hiện bệnh cho thấy đặc điểm của bệnh rất đa dạng (thể quá cấp tính, cấp tính, á cấp tính và mạn tính) và dễ nhầm lẫn với một số bệnh xuất huyết trên lợn khác. Do đó, để phát hiện sớm bệnh tại thực địa, cần thiết phải có các mô tả về đặc điểm bệnh lý. Kết quả nghiên cứu của Học viện Nông nghiệp Việt Nam cho thấy, tại Việt Nam trong giai đoạn 2019 - 2021, lợn mắc DTLCP có biểu hiện của các thể bệnh quá cấp tính, cấp tính và á cấp tính, chưa phát hiện thấy ca mắc bệnh thể mạn tính.

Thể quá cấp tính của bệnh DTLCP tại Việt Nam

Các ca bệnh ở thể quá cấp tính diễn biến rất nhanh và không có các triệu chứng đặc trưng của bệnh. Lợn chết trong thời gian ngắn, 6h - 12h sau khi bắt đầu có biểu hiện bệnh. Nhiều trường hợp, lợn chết đột ngột mà không có bất kỳ dấu hiệu bất thường nào. Tỷ lệ tử vong của các ca này là 100%. Thể quá cấp tính ghi nhận được trên đối tượng lợn nái, lợn thịt, không có ca nào ở lợn con. Thể quá cấp tính xuất hiện ở đầu đợt dịch và ở các trại chưa từng có bệnh xuất hiện.

Lợn mắc DTLCP thể quá cấp tính có bệnh tích là **xuất huyết và hoại tử các hạch lympho** (phổ biến là hạch Amidan và hạch dưới hàm).

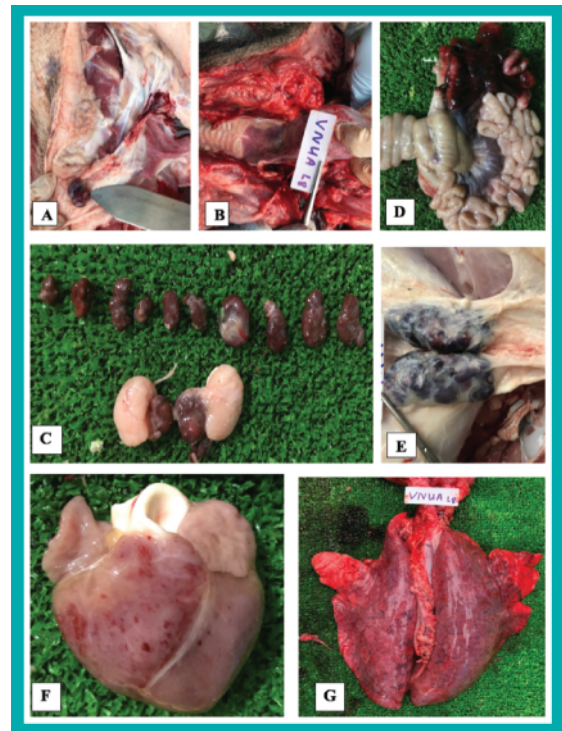
Các tổn thương vi thể gồm sung huyết, xuất huyết, hoại tử và thâm nhiễm tế bào viêm quan sát được ở các cơ quan lympho như hạch amidan, hạch dưới hàm, hạch bẹn nông và lách.

Thể cấp tính của bệnh DTLCP tại Việt Nam

Là thể bệnh phổ biến tại các ổ dịch ở Việt Nam. Lợn chết trong vòng 3 - 9 ngày kể từ khi xuất hiện triệu chứng đầu tiên. Tỷ lệ tử vong của ca mắc thể cấp tính là 80 - 100%. Biểu hiện của lợn mắc bệnh gồm: Sốt cao (41- 42°C), thân

nhật giảm trước khi con vật chết 6-12h. Lợn lười vận động, bỏ ăn, nằm chổng đống và thích chỗ nằm gần nước. Xuất hiện những đám hoặc nốt xuất huyết ở trên da. Lợn có thể có các triệu chứng như khó thở, thở gấp, ho, nôn ói, chảy máu mũi, sảy thai ở lợn nái, viêm mắt, tiêu chảy có lẫn máu hoặc táo bón. Có trường hợp có biểu hiện thần kinh (co giật, mất phương hướng) ở giai đoạn cuối của bệnh.

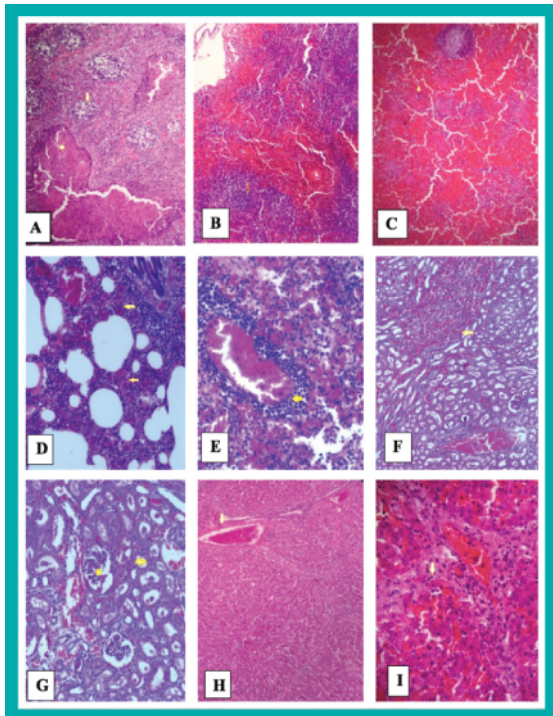
Ở thể cấp tính, thể trạng của lợn khi chết bình thường. Bệnh tích chủ yếu là hiện tượng xuất huyết tràn lan ở các cơ quan nội tạng, tích dịch ở các xoang trong cơ thể. **Cơ quan bị tổn thương nặng nhất là hệ thống lympho:** các hạch sưng, viêm, xuất huyết tím đen, lách sưng to (gấp 2 đến 6 lần), nằm vắt ngang xoang bụng, rìa tù, màu đen và mềm. Bệnh tích ở lách và hạch lympho gan - dạ dày có ý nghĩa trong chẩn đoán phân biệt DTLCP với các bệnh xuất huyết khác. Các bệnh tích khác bao gồm: phù và xuất huyết ở thận, sung huyết, phù, xuất huyết ở phổi, xuất huyết ở các cơ quan tiêu hóa, tim, bàng quang (Hình 1)



Hình 1. Bệnh tích đại thể của lợn mắc DTLCP thể cấp tính. Xuất huyết và viêm nặng ở hạch dưới hàm (A), xuất huyết và viêm hạch amidan (B), xuất huyết, viêm hệ thống hạch lympho (C), xuất huyết hạch màng treo ruột (D), xuất huyết, viêm hạch bẹn nông (E), xuất huyết ngoại tâm mạc, cơ tim, mỡ vành tim (F), xuất huyết, phù, viêm ở phổi (G).

... Đặc điểm các thể bệnh Dịch Tả Lợn Châu Phi ở Việt Nam giai đoạn 2019 - 2021

Các tổn thương vi thể chủ yếu ở hệ thống lympho là **teo nang lympho, sung huyết, xuất huyết, hoại tử tế bào, apoptosis tế bào**. Ngoài các tổn thương xuất huyết, hoại tử tế bào, thì các cơ quan khác như thận, gan, não, phổi còn quan sát thấy hiện tượng thâm nhiễm tế bào viêm, viêm thành mạch, huyết khối ở mạch quản nhỏ (Hình 2)



Hình 2. Hình ảnh bệnh tích vi thể của lợn mắc bệnh DTLCP thể cấp tính (H&E). Sung huyết, hoại tử (ngôi sao), phá hủy nang lympho (mũi tên) ở hạch amidan (A, 100X); Xuất huyết, teo nang lympho (mũi tên) hạch bẹn nông (B, 100X); Xuất huyết, hoại tử nang lympho ở lách (C, 100X); Xuất huyết, viêm phù nề phổi (D, 400X); Thâm nhiễm tế bào viêm ở phổi (E, 400X); Xuất huyết thận (F, 100X); Xuất huyết, thoái hóa, hoại tử tế bào thành ống thận (mũi tên), cầu thận viêm, chứa fibrin (sao) (G, 400X); Sung huyết, thâm nhiễm tế bào viêm ở gan (H, 100X); Sung huyết, hoại tử tế bào, apoptosis tế bào (mũi tên) ở gan (I, 400X)

Thể á cấp tính của bệnh DTLCP tại Việt Nam

Sơ với thể cấp tính thì **biểu hiện lâm sàng của thể á cấp tính tương tự nhưng nhẹ hơn và kéo dài hơn**. Diễn biến bệnh từ 7 đến 20 ngày, tỉ lệ tử vong dao động từ 30 - 70% tùy lứa tuổi và thể trạng. Những trường hợp sống sót sau dịch, con vật hồi phục sau 3 - 4 tuần và có thể đào thải vi rút 6 - 8 tuần sau khi hồi phục.

Lợn có biểu hiện sốt cao (40-42°C) nhưng không liên tục, nhiệt độ có thể trở về bình thường và sau đó tiếp tục sốt. Các triệu chứng khác gồm: bỏ ăn, ủ rũ, nằm tụ thành đống, sảy thai ở lợn nái, xuất huyết mũi, hậu môn, khó thở, tiêu chảy, táo bón, viêm mắt. Triệu chứng nôn, xuất huyết ngoài da, thần kinh xuất hiện nhiều hơn so với ở thể cấp tính.

Tổn thương ở các cơ quan của lợn mắc DTLCP thể á cấp tính giống thể cấp tính. Tuy nhiên, các tổn thương xuất huyết và phù nề tại các cơ quan nhiều hơn và nặng hơn do hậu quả của việc bệnh diễn biến trong thời gian dài hơn.

Đặc điểm bệnh lý của bệnh Dịch tả lợn châu Phi tại Việt Nam rất đa dạng và dễ nhầm lẫn với một số bệnh khác trên lợn như: Dịch tả lợn cổ điển, Tai xanh, Đốm đầu lợn. Vì vậy, **cần kết hợp chẩn đoán tại thực địa với chẩn đoán phòng thí nghiệm để có kết quả chính xác.**

Tài liệu tham khảo:

- 1 Blome S, Gabriel C, Beer M. Pathogenesis of African swine fever in domestic pigs and European wild boar. *Virus Res.* 2013; 173:122-30.
- 2 Sandra B., Claudia Gabriel & Martin Beer (2013). Aethogenesis of African swine fever in domestic pigs and European wild boar. *Virus Res.* 173(1): 122-130.
- 3 Gomez-Villamandos J. C., Bautista M.J., Sanchez-Cordon P.J. & Carrasco L. (2013). Pathology of African swine fever: the role of monocyte-macrophage. *Virus Research.* 173: 140-149.
- 4 Van Phan Le, Dae Gwin Jeong, Sun-Woo Yoon, Hye-Min Kwon, Thi Bich Ngoc Trinh, Thi Lan Nguyen, Thi To Nga Bui, Jinsik Oh, Joon Bae Kim, Kwang Myun Cheong, Nguyen Van Tuyen, Eunhye Bae, Thi Thu Hang Vu, Minjoo Yeom, Woon Sung Na, Daesub Song. Outbreak of African Swine Fever, Vietnam, 2019. *Emerg Infect Dis.* 2019 Jul;25(7):1433-1435
- 5 Nga B., Tran B., Lan Nt., Osaki M., Kawashima K., Song D., Francisco Javier Salguero. & Van P. Le (2020). Clinical and Pathological Study of the First Outbreak Cases of African Swine Fever in Vietnam. *Front Vet sci.* 7: 392-399.

Sánchez-Vizcaíno J.M., Mur L., Gomez-Villamandos J.C. & Carrasco L. (2015). An update on the epidemiology and pathology of African swine fever. *J Comp Pathol.* 152: 9-21.

Sastre P., Pérez T, Costa S, Yang X, Räber A, Blome S, Goller Kv, Gallardo C, Tapia I, García J & Sanz A (2016). Development of a duplex lateral flow assay for simultaneous detection of antibodies against African and Classical swine fever viruses. *J Vet Diagn Invest.* 25(8): 543-549.

TS, BSTY Bùi Thị Tố Nga

Bộ môn Bệnh lý thú y
Khoa Thú Y - Học Viện Nông Nghiệp VN

