

TÌNH HÌNH BỆNH IBD (*INFECTIOUS BURSAL DISEASE*) TRÊN ĐÀN GÀ THẢ VƯỜN NUÔI TẠI MỘT SỐ HUYỆN MIỀN NÚI TỈNH THANH HÓA

Hoàng Văn Sơn¹, Tống Minh Phương¹, Lê Văn Thành²

TÓM TẮT

Nghiên cứu này thực hiện điều tra về tình trạng mắc bệnh *Infectious Bursal Disease* - IBD trên 4 giống gà (Lai chọi, Cao Khanh, Mía, Minh Dư) thả vườn tại một số huyện miền núi tỉnh Thanh Hóa. Quá trình nghiên cứu được thực hiện bằng quan sát lâm sàng, mổ khám xét nghiệm kết hợp với phương pháp kết tủa trên thạch (*Agar gel precipitin* - AGP) trên 53 trại gà thả vườn ở Thanh Hóa vào năm 2021. Kết quả cho thấy có 19 ổ dịch bệnh IBD từ 25 ổ nghi ngờ. Ở các ổ dịch, tỷ lệ chết của gà mắc bệnh IBD (25,24%) cao hơn so với gà mắc bệnh khác (13,26%). Tỷ lệ mắc bệnh ở các lứa tuổi khác nhau có sự khác nhau rõ rệt, cao nhất ở độ tuổi từ 1 đến 29 ngày (66,67%), tiếp theo là gà 30 đến 45 ngày (43,75%) và gà trên 45 ngày tuổi là thấp nhất (21,43%). Dịch bệnh IBD chủ yếu xảy ra trên đàn gà chưa được tiêm phòng là 80,00%, đàn gà được tiêm phòng một lần là 70,00% và đàn được tiêm phòng 2 lần là 21,05%. Tuy nhiên, không có sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ nhiễm bệnh giữa các giống gà khác nhau.

Từ khóa: Gà thả vườn, IBD, mắc bệnh, tỉnh Thanh Hóa.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăn nuôi gà thả vườn đã và đang phát triển rất nhanh và bền vững với nhiều giống khác nhau tại các huyện miền núi tỉnh Thanh Hóa. Gà thả vườn có thịt thơm, ngon và phù hợp với điều kiện và trình độ chăn nuôi ở địa phương. Với nhu cầu tiêu thụ gà thả vườn ngày càng tăng hiện nay, người chăn nuôi đã phát triển và mở rộng qui mô một cách nhanh chóng cũng như thiếu kiến thức về chăn nuôi an toàn đã làm cho tình hình dịch bệnh trên đàn gà thường xuyên xảy ra gây thiệt hại nặng nề cho người chăn nuôi.

Trong các dịch bệnh thường xảy ra đối với đàn gà thả vườn, thì IBD (*Infectious Bursal Disease*) còn được gọi là bệnh Gumboro do RNA virus thuộc họ *Birnaviridae* gây nên. Mặc dù được phát hiện lần đầu tiên cách đây khoảng 60 năm, nhưng cho đến nay bệnh vẫn gây ra thiệt hại kinh tế lớn cho ngành chăn nuôi gia cầm trên toàn thế giới [1]. Bệnh thường xảy ra và gây thiệt hại lớn ở đàn gà có độ tuổi từ 3 đến 6 tuần tuổi, tỷ lệ chết lên đến trên 60% [2]. Theo Ngô Phú Cường và cộng sự (2018) thì tỷ lệ mắc bệnh trên gà thả vườn ở vùng đồng bằng sông Cửu Long trung bình là 44,3%.

Đánh giá thực trạng mắc bệnh IBD trên đàn gà thả vườn để có biện pháp phòng bệnh phù hợp và làm nền tảng cho việc xây dựng quy trình chăn nuôi an toàn cho đàn gà trên địa bàn các huyện miền núi nói riêng và tại tỉnh Thanh Hóa nói chung.

¹ Khoa Nông - Lâm - Ngư nghiệp, Trường Đại học Hồng Đức; Email: hoangvanson@hdu.edu.vn

² Trung tâm Thông tin Thư viện, Trường Đại học Hồng Đức

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và vật liệu nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Các đàn gà bệnh (gồm 4 giống là Lai Chọi, Cao Khanh, Mía, Minh Dư) tại 6 huyện miền núi có đàn gà nuôi theo phương thức thả vườn lớn của tỉnh Thanh Hóa là: Như Xuân, Ngọc Lặc, Bá Thước, Cẩm Thủy, Lang Chánh và Thường Xuân.

Vật liệu nghiên cứu: Kháng thể chuẩn kháng IBDV, vaccine đơn giá IBD (Gumboro) và các máy móc, trang thiết bị, hoá chất cần thiết để chẩn đoán bệnh được trang bị tại phòng thí nghiệm Khoa Nông - Lâm - Ngư nghiệp, Trường Đại học Hồng Đức.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang một số yếu tố dịch tễ của Nguyễn Như Thanh và cộng sự (2011) để điều tra tình hình bệnh: Thu thập số liệu và thông tin liên quan đến các đàn gà thả vườn của các trang trại nghiên cứu gồm: Giống gà, lứa tuổi, có hay không sử dụng vaccin bao gồm cả số lần làm vaccine, phương thức chăn thả, số gà mắc bệnh, số gà chết, số gà khỏi bệnh...

Phương pháp chẩn đoán dựa vào triệu chứng và bệnh tích căn cứ theo TCVN 8400-32:2015, phần 32: Bệnh Gumboro ở gia cầm và công bố của Hồ Thị Việt Thu (2012) đó là: Xác gia cầm thường khô do bị mất nước, quanh hậu môn thường bẩn. Cơ đùi và cơ ngực xung huyết, xuất huyết lấm tẩm hoặc thành tia. Túi Fabricius ở giai đoạn đầu (khoảng 3 ngày đầu) sưng to, thủy thũng, các nếp múi khê rìa tù; giai đoạn tiếp theo túi thường có xuất huyết điểm hoặc kéo dài thành vệt ở niêm mạc túi. Giai đoạn sau cùng kích thước túi Fabricius trở về bình thường sau đó teo nhỏ đi.

Phương pháp chẩn đoán trong phòng thí nghiệm: Những gà nghi ngờ mắc bệnh IBD sẽ được lấy mẫu để tiếp tục xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, số gà lấy mẫu cho đàn là 3 con/đàn. Mẫu bệnh phẩm gồm túi Fabricius và lách, những mẫu này được thu thập ngay khi mổ khám, bảo quản lạnh, đem về phòng thí nghiệm bảo quản ở -20°C cho đến khi xét nghiệm [6]. Các mẫu bệnh phẩm được nghiền với nước muối sinh lý để tạo ra huyền dịch 50%. Phản ứng kết tủa khuếch tán trên thạch được sử dụng để phát hiện IBDV trong mẫu. Quy trình thực hiện và đánh giá kết quả theo OIE (2010). Gà được kết luận là bệnh IBD khi có kết quả dương tính với xét nghiệm AGP.

Xử lý số liệu: Các số liệu được phân tích bằng Excel. Sự sai khác về ảnh hưởng của lứa tuổi, giống, hình thức chăn nuôi bằng hàm Chi - Square của phần mềm Minitab 16.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tình hình mắc bệnh IBD trên đàn gà thả vườn ở các huyện miền núi tỉnh Thanh Hoá

3.1.1. Tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ chết trên đàn gà thả vườn mắc bệnh IBD

Theo dõi tổng số 53 đàn gà thả vườn trong thời gian thực hiện dự án có tổng số 23 đàn gà nghi bị mắc bệnh và 30 đàn gà an toàn với dịch bệnh nguy hiểm. Trong đó, có tổng số 19 đàn bị bệnh IBD sau khi kết hợp chẩn đoán với phương pháp AGP từ 23 đàn gà bị nghi mắc chiếm tỷ lệ 35,86% so với tổng số đàn gà khảo sát. Theo Hassan *et al.* (2004) thì gà bản địa

có tỷ lệ nhiễm bệnh Gumboro thường ít hơn so với các giống gà nhập nội. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi tại bảng 1 cho thấy tỷ lệ gà bị bệnh trong khảo sát là khá cao (35,86%) mặc dù đây chủ yếu là các giống gà được sản xuất tại nước ta. Điều này chứng tỏ bản chất dịch tễ của bệnh IBD có thể bị thay đổi và bệnh đã phổ biến ở các đàn gà thả vườn.

Bảng 1. Kết quả chẩn đoán bệnh IBD trên các đàn gà khảo sát (n = 53 đàn)

Kết quả chẩn đoán	Số đàn	Tỷ lệ (%)
Nghi bệnh	23	43,39
Bệnh IBD	19	35,86
Bệnh khác	4	7,55

Tỷ lệ chết của đàn phụ thuộc vào độc lực của virus gây bệnh và sức đề kháng của giống gà. Theo Dey *et al.* (2019), đàn gà khi mắc IBD có tỷ lệ chết trong khoảng 20 - 30% và tỷ lệ chết có thể lên đến 50 - 100% đối với những chủng virus có độc lực rất cao (vvIBDV - very virulent infectious bursal disease virus) với những triệu chứng và bệnh tích điển hình đặc trưng [7].

Bảng 2. Tỷ lệ gà chết do bệnh IBD so với các bệnh khác (53 đàn = 93.535 con)

Kết quả chẩn đoán	Số đàn	Số gà khảo sát	Số gà chết	Tỷ lệ (%)	P
Các bệnh khác	4	5.994	795	13,26	0,001
Bệnh IBD	19	29.416	7.425	25,24	
Không mắc bệnh	30	58.125	-	-	

Tại bảng 2 cho thấy, tỷ lệ chết của gà gây ra bởi IBDV là 25,24% cao hơn so với các bệnh khác (13,26%). Theo Lukert and Hithner (1984), tỷ lệ chết của gà dao động từ 20 - 30% nếu chủng virus gây bệnh có độc lực trung bình. Theo Daral (2022) tỷ lệ này có thể tăng lên đến trên 60 % ở những đàn gà có độ tuổi từ 3 đến 6 tuần bị bệnh IBD.

Bảng 2 cũng cho thấy, trong thời gian khảo sát, số gà chết do bệnh IBD là 7.425 con, cao hơn các bệnh khác là 795 con, điều này cho thấy IBD là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm đã và đang gây nên tổn thất rất lớn trên gà thả vườn tại tỉnh Thanh Hóa. Tổn thất kinh tế khác do bệnh IBD gây ra khó phát hiện được là hiện tượng suy giảm miễn dịch kéo dài đối với những gà bị nhiễm virus lúc còn quá nhỏ [10], các gà này không có biểu hiện lâm sàng của bệnh Gumboro, nhưng không đáp ứng miễn dịch đối với vaccine và cảm nhiễm nhiều loại bệnh [11][12].

3.1.2. Ảnh hưởng của việc tiêm vaccine đến khả năng chống bệnh IBD trên gà

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh IBD ở các đàn gà có và không tiêm vaccin Gumboro

Số lần tiêm vaccin	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)
Không tiêm vaccin	5	4	80,00
Tiêm vaccin 1 lần	10	7	70,00
Tiêm vaccin đủ 2 lần	38	8	21,05

Kết quả bảng 3 cho thấy, ở những đàn gà không tiêm phòng vaccine có tỷ lệ bệnh cao nhất (80,00%), ở đàn có tiêm vaccine 1 lần có tỷ lệ bệnh là 70,00%, những đàn được tiêm vaccine 2 lần có tỷ lệ bệnh thấp nhất (21,05%). Theo Lê Văn Năm (2004), ở những nơi bệnh Gumboro xảy ra thường xuyên với những chủng virus độc lực cao đòi hỏi phải tiêm

phòng cho đàn gà trên 2 - 3 lần mới có thể bảo vệ được đàn gà. Hồ Thị Việt Thu (2012) cho biết, gà thả vườn khi không sử dụng vaccine Gumboro có tỷ lệ mắc cao nhất (75%), sử dụng 2 liều có tỷ lệ mắc thấp nhất (28,57%). Theo Ahmed et al. (2003) thì gà khi tiêm 1 liều sẽ có lượng kháng thể trong huyết thanh cao nhất sau khi tiêm ở tuần thứ 3 (0,428) và sau đó giảm dần và dưới ngưỡng bảo hộ ở tuần thứ 6 (0,088); trong khi đó gà tiêm liều 2 (sau liều thứ nhất 2 - 3 tuần) thì lượng kháng thể ở tuần thứ 6 tăng cao (đạt mức 0,805).

3.1.3. Ảnh hưởng của phương thức nuôi đến tỷ lệ mắc bệnh

Bảng 4. Ảnh hưởng của phương thức nuôi đến khả năng mắc bệnh IBD (n = 53)

Phương thức nuôi	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)
Thả hoàn toàn	15	10	66,67
Bán chăn thả	38	9	23,68

Kết quả bảng 4 cho thấy gà nuôi với phương thức thả hoàn toàn có tỷ lệ (66,67%) cao hơn so với đàn nuôi bán chăn thả (23,68%). Kết quả khảo sát cho thấy 15 đàn gà được nuôi theo hình thức thả hoàn toàn đều có số lượng ít, nên người chăn nuôi không hoặc ít tiêm vaccine phòng bệnh đầy đủ và đúng quy trình cho đàn gà. Do đó, nhóm gà này có tỷ lệ nhiễm bệnh cao hơn so với phương thức còn lại. Theo Lê Văn Năm (2004), thì một số đàn gà khi đã được tiêm vaccine nhưng bệnh vẫn xảy ra có thể do khả năng bảo hộ của vaccine chưa cao, sử dụng vaccine không đúng liều lượng hướng dẫn, dung dịch pha vaccine không phù hợp, cách bảo quản và tiêm phòng không đúng yêu cầu về kỹ thuật làm giảm hiệu lực của vaccine.

3.1.4. Tỷ lệ mắc bệnh IBD ở các giống gà thả vườn tại tỉnh Thanh Hóa

Bảng 5. Tỷ lệ mắc bệnh Gumboro của một số giống gà thả vườn (n = 53)

Giống gà	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)
Lai chọi	20	6	30,00
Mía	13	4	30,77
Cao Khanh	12	5	41,67
Minh Dư	8	4	50,00

Tại tỉnh Thanh Hóa, các giống gà thịt được nuôi chủ yếu là Lai Chọi, Mía, Cao Khanh, Minh Dư. Một số giống khác như Minh Dư, Phùng Dầu Sơn, Đông Cảo, Hoa Lương Phượng chiếm một tỷ lệ không cao. Bảng 5 thể hiện rằng: Gà Minh Dư và Cao Khanh là hai giống bị mắc bệnh IBD nhiều nhất với tỷ lệ lần lượt là 50,00% và 41,67%, Gà Lai chọi là giống bị mắc bệnh thấp nhất với tỷ lệ là 30,00%. Điều này có thể là do Gà Lai chọi là giống gà đã được nuôi khá lâu tại tỉnh Thanh Hóa, giống gà này có khả năng thích nghi tốt với điều kiện khí hậu và điều kiện chăm sóc của người dân.

3.1.5. Độ tuổi mắc bệnh

Bảng 6. Độ tuổi gà mắc bệnh IBD

Độ tuổi	Số đàn khảo sát	Số đàn bệnh	Tỷ lệ (%)
Gà dưới 30 ngày	9	6	66,67 ^{ab}
Gà từ 30 đến 45 ngày	16	7	43,75 ^a
Gà trên 45 ngày	28	6	21,43 ^b

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

Kết quả bảng 6 cho thấy tỷ lệ đàn mắc bệnh cao nhất ở gà dưới 30 ngày tuổi là 66,67%, tiếp theo là ở gà giai đoạn từ 30 đến 45 ngày tuổi (43,75%) và thấp nhất là ở những đàn trên 45 ngày tuổi (21,43%); Các kết quả này hoàn toàn phù hợp với các nghiên cứu của Lê Văn Năm (2004); Lukert and Hithner, (1984); Dey *et al.* (2019); Daral (2022) khi nghiên cứu về độ tuổi mắc bệnh IBD. Bảng 6 cũng cho biết đàn gà thả vườn trên 45 ngày tuổi vẫn chưa an toàn với bệnh IBD nên việc tiêm phòng nhằm tạo miễn dịch giúp bảo hộ các đàn gà lớn hơn 45 ngày tuổi là cần thiết.

3.2. Một số đặc điểm bệnh lý của gà thả vườn mắc bệnh IBD

3.2.1. Triệu chứng điển hình của bệnh IBD ở gà ($n = 19$)

Bảng 7. Triệu chứng điển hình của bệnh IBD trên gà

Triệu chứng	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Ủ rũ, xù lông, ăn kém	19	100
Gục đầu, sã cánh	14	73,68
Phân trắng	19	100
Tự mổ vào hậu môn	3	15,79

Bảng 7 cho thấy triệu chứng lâm sàng điển hình nhất ở gà mắc bệnh IBD đó là ủ rũ, xù lông, kém ăn và tiêu chảy phân trắng với tỷ lệ 100%. Ngoài ra gà có những biểu hiện khác như gục đầu, sã cánh với tỷ lệ 7,68% và tự mổ vào hậu môn với tỷ lệ 15,79%. Các tỷ lệ này đều cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Việt Thu (2012) khi nghiên cứu trên đàn gà thả vườn tại Tiền Giang năm 2011.

3.2.2. Bệnh tích đại thể ở gà mắc bệnh IBD ($n = 19$)

Bảng 8. Bệnh tích trên đàn gà mắc bệnh IBD

Bệnh tích	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Bursa Fabricius sưng và xuất huyết	19	100
Cơ đùi xuất huyết	14	73,68
Cơ ngực xuất huyết	13	68,42
Thận sưng	10	52,63
Dạ dày tuyến xuất huyết	8	42,11
Ruột non xuất huyết	8	42,11
Túi khí dày và đục	4	21,05
Màng bao tim tích dịch viêm	2	10,53

Theo bảng 8 thì 100% các gà mắc bệnh IBD đều có biểu hiện sưng và xuất huyết ở Bursa Fabricius, khi mới phát bệnh Bursa Fabricius gà có biểu hiện sưng to, màu sắc biến đổi sang màu vàng chanh, xung quanh có phủ một lớp dịch nhớt. Điều này có thể được giải thích do virus IBD có đặc tính hướng các lympho, đặc biệt là Bursa Fabricius [10]. Ngoài bệnh lý xuất huyết ở Fabricius hiện tượng xuất huyết ở các bộ phận khác cũng khá phổ biến với tỷ lệ xuất huyết ở cơ đùi chiếm 73,68% và xuất huyết cơ ngực (68,42%)... Ogbe *et al.* (2020) cho biết, gà khi mắc IBD thì xuất hiện các tổn thương đại thể ở các bộ phận như: Bursa Fabricius (100%), cơ ngực và đùi (70%), thận, lách và màng túi khí tổn thương với tỷ lệ xuất hiện là 50%.

4. KẾT LUẬN

Bệnh IBD (Gumboro) là một bệnh truyền nhiễm gây tổn thất đến hiệu quả chăn nuôi của các giống gà thả vườn tại các huyện miền núi tỉnh Thanh Hóa. Hầu hết các giống gà thả vườn (Lai chọi, Mía, Cao Khanh; Minh Dư) đều mắc cảm với bệnh. Việc tiêm phòng đầy đủ 2 mũi vaccine làm giảm tỷ lệ mắc bệnh trên đàn gà (20,50%) so với đàn gà không làm vaccine mắc bệnh (78,20%). Do đó, cần tiến hành nghiên cứu quy trình và thực hiện tiêm phòng đầy đủ các loại vaccine cho đàn gà để có kết quả chăn nuôi tốt nhất.

Gà khi mắc bệnh thường có biểu hiện lâm sàng đó là: Ủ rũ, xù lông, ăn kém và tiêu chảy phân trắng. Khi mổ khám thì các cơ quan như túi Bursa Fabricius sưng và xuất huyết, cơ vùng ngực và vùng đùi xuất huyết. Đây là những biểu hiện bệnh lý quan trọng giúp các nhà Thú y có thể chẩn đoán bệnh và sớm đưa ra phác đồ điều trị phù hợp nhằm giảm thiểu thiệt hại do bệnh gây ra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Dey S., Pathak D.C., Ramamurthy N., Maity H.K., Chellappa M.M., (2019), Infectious bursal disease virus in chickens: prevalence, impact, and management strategies, *Journals Veterinary Medicine: Research and Reports*, Volume 10. Published 5 August 2019 Volume 2019:10 Pages 85-97. DOI <https://doi.org/10.2147/VMRR.S185159>
- [2] Daral J., (2022), Infectious Bursal Disease in Poultry (Gumboro disease), *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 36(2):536-543.
- [3] Ngô Phú Cường, Trần Ngọc Bích, Trần Trung Tín (2018), Một số đặc điểm dịch tễ của bệnh Gumboro trên gà thả vườn tại 5 tỉnh, thành thuộc vùng đồng bằng sông Cửu Long, *Tạp chí Khoa học Công nghệ*, (11):64-69.
- [4] Nguyễn Như Thanh, Trương Quang, Lê Thanh Hòa (2011), *Phương pháp nghiên cứu dịch tễ học Thú y*, Nxb. Khoa học Tự nhiên và Công nghệ, tr.19-25.
- [5] Bộ Khoa học và Công nghệ (2015), *Tiêu chuẩn TCVN 8400-32:2015: Bệnh động vật - Quy trình chẩn đoán - Phần 32: Bệnh gumboro ở gia cầm*, Ban hành theo Quyết định 4046/QĐ-BKH-CN, ngày 31-12-2015.
- [6] Hồ Thị Việt Thu (2011), *Tình hình bệnh Gumboro trên các giống gà thả vườn tại tỉnh Hậu Giang*, *Tạp chí Khoa học kỹ thuật Nông Lâm nghiệp*, Số 3/2011, 45-50.
- [7] OIE (2010), Chapter 2.7.1: Infectious bursal disease (Gumboro disease), *Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals 2010*, *World organisation for Animal health*, 817-832.
- [8] Hassan M.K., Afify M.A., Aly M.M., (2004), Genetic resistance of Egyptian chickens to infectious bursal disease and Newcastle disease, *Tropical Animal Health Production*, 36(1):1-9.
- [9] Lukert P.D., Hitchner S.B. (1984), *Infectious bursal disease: Diseases of poultry, 8th Edition*, Iowa State University Press, Ames, Iowa, USA, 566-575.

- [10] Etteradossi N., Saif Y.M., (2008), *Infectious bursal disease: Chapter 7 - In Disease of poultry, 12th Edition*, Blackwell, Ames, IoWa, USA, 185.
- [11] Allan W.H., Faragher JT., Cullen GA., (1972). *Immunosuppression by chicken bursal agen in Chicken immunized againts Newcastle disease*. *Veterinary Recor*, 90(18):511-512.
- [12] Gimeno I.M., Schat K.A., (2018), *Virus-Induced Immunosuppression in Chickens, American Association of Avian Pathologists*, 62(3) (September 2018):272-285.
- [13] Lê Văn Năm (2004), *Bệnh Gumboro ở gà và biện pháp phòng trị*, Nxb. Nông nghiệp, Hà Nội.
- [14] Ahmed Z., Inayat S., Naeem K., Malik S., (2003), *Comparative immune response pattern of commercial infectious bursal disease vaccines against field isolates in Pakistan, International Journal of Poultry Science*, 2(6):449-453.
- [15] Ogbe A.O., Audu Z., Kwaja E.Z., (2020), *Pathological diagnosis of infectious bursal disease in 24 weeks old vaccinated commercial laying hens in Kagarko, Nigeria: a case report, Journal of Dairy, Veterinary & Animal Research*, Volume 9(6):172-176.

INFECTIOUS IBD (*INFECTIOUS BURSAL DISEASE*) IN SCAVEGING CHICKEN IN MOUNTAINOUS DISTRICTS IN THANH HOA PROVINCE

Hoang Van Son, Tong Minh Phuong, Le Van Thanh

ABSTRACT

An investigation into the status of Infectious Bursal Disease (IBD) in scavenging chickens was conducted through clinical observations, necropsy findings, and the agar gel precipitin (AGP) test across 59 outbreaks in Thanh Hóa province in 2021. The results indicated that out of 23 suspected outbreaks, 19 were confirmed to be IBD outbreaks. The mortality rate among chickens affected by IBD (25.24%) was higher than that of chickens involved in other diseases (13.26%). The highest infection flock rate was observed in chickens aged 1 to 29 days (66.67%), followed by those aged 30 to 45 days (43.75%), and chickens older than 45 days (21.43%). IBD outbreaks predominantly occurred in unvaccinated chicken flocks (80.00%), followed by flocks with one vaccination (70.00%), and those with two vaccinations (21.05%). There was no significant difference in the infection flock rate observed between chicken breeds.

Keywords: *Scavenging chicken, IBD, disease, Thanh Hóa province.*

* Ngày nộp bài: 15/2/2023; Ngày gửi phản biện: 27/2/2023; Ngày duyệt đăng: 8/10/2023