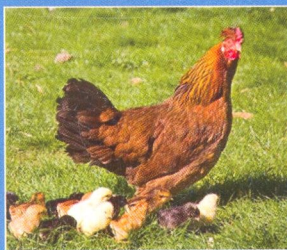
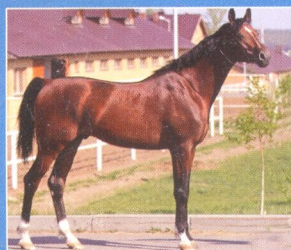
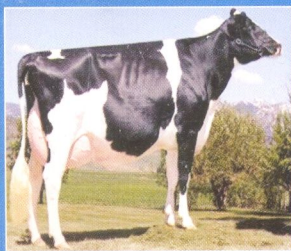




Ўзбекистон Республикаси
Кишлоқ ва сув хўжалиги вазирлиги
Давлат ветеринария бош бошқармаси
Ветеринария илмий-тадқиқот институти
Самарканд кишлоқ хўжалик институти

Б. Сайиткулов, Сапимов,
А. Орипов, К. Норбоев.

ВЕТЕРИНАРИЯ МУТАХАССИСЛАРИ УЧУН КИСКАЧА МАЪЛУМОТНОМА



14649

УДК 372 893 (072)
КБК 742663

**Ветеринария мутахассислари учун кискача маълумот-
нома.** Укув қўлланма. **Б.Сайиткулов, Х.Салимов, А.Орипов,
К.Норбоев-Т.:** "Extremum -press" нашриёти, 2015.280 -б.

Муаллифлар Б.Сайиткулов, Х.Салимов, А.Орипов, К.Норбоевлар томонидан «Ветеринария мутахассислари учун кискача маълумотнома» қўлланмаси Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 4 февралдаги 03^42-8-сонли «Давлат ветеринария хизмати тизимини такомиллаштириш бўйича комплекс тадбирлар дастури» доирасида хайвонларнинг касалликларини олдини олиш бўйича аҳоли, чорвадорлар ва мутахассисларнинг билим савиясини оширишга йўналтирилган чора тадбирлар режасига асосан яратилди.

Мазкур укув қўлланма Самарканд иқтисод, ҳужалик институти Илмий кенгашининг 2014 йил 28 августдаги 1-сонли йиғилишида қўл эгасига тавсия этилган.

Такризчилар:

Б.Т.Норқобилов - Ўзбекистон Республикаси Давлат ветеринария Бош бошқармаси бошлиғи;

Р.Б. Давлатов - в.ф.д., Самарканд КХИ проректори ;

УД.Избосаров - в.ф.д., Самарканд КХИ профессори ;

Б.Ф.Муртазин - в.ф.д., ВИТИ етакчи илмий ходими.

Ахборот; "Центр ресурслари"

ИНВК — Цк — 3QU.
— 1 "

) «Extremum -Press»
нашриёти, 2015 й.

ТошДАУ ТзшГАУ

- Инсонийлик нафакат атрофимиздаги одамларга, балки ҳайвонларга нисбатан ҳам муносабатларимизда аниқданади.
- Инсон - табиат ҳуқумдори Афсус, буни ҳайвонлар билишмайди - улар саводсиз.

Чорвачилик энциклопедияси

СУЗ БОШИ

Бугун зиммадаги масъулиятни ҳис этиб, янгиликка интилан холда ташаббускорлик билан ишлашни даврнинг узи талаб этмоқда. Колаверса, Президентимизнинг чорвачиликни ривожлантириш буйича қабул қилган 2006 йил 23 мартдаги ПК-308-сонли ва 2008 йил 21 апрелдаги ГШ-842-сонли Қарорлари шарофати билан нафакат фермерлар, балки аҳоли ихтиёридаги чорва моллари бошининг сони ҳдм кундан^унга қупайиб бормоқда. Хориждан насли қорамоллар келтирилмоқда, сунъий уруғлантириш тизими йулга қуйилмоқда. Чорвачилик соҳасида улкан узғаришлар юз бермоқда. Мамлакатимизда қора моллар бошининг сони 11 млн, шу жумладан ситирлар беш млн .га яқин, майда моллар бош сони эса 18 млн., паррандалар 53 млн. бошни ташкил қилмоқда. Бу эса халқимизни чорвачилик маҳсулотларига бўлган эҳдиёжини таъминлашда катта имкониятлар яратмоқда.

Кишлоқда асосий ишлаб чиқарувчи қуч саналган фермерлар деққончилик билан бир қаторда бошқа соҳаларга ҳам қул ураётгани, гушт ва сунт маҳсулотларини қайта ишлашни ташкил этаётгани, ветеринария мутахассислари зиммасига масъулиятли, мураккаб, шу билан бирга шарафли вазифаларни юкламоқда.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 4 февралдаги 03-42-8-сонли дастурида "Ҳайвонлар қасаллиқларини олдини олиш буйича аҳоли, чорвадорлар ва мутахассисларнинг билим савиясини оширишга йуналтирилган чоратадбирлар" режаси тасдиқланган. Бу эса фермерлар билан бир қаторда ветеринария тизими ходимларининг узи устида муқаммал ишлашини, қасбий билим малакаларини янада оширишини тақозо этмоқда. Бу эса у³ навбатида янги укув қулланмалар ва илмий маълумотномаларга эҳтиёж ортиб бораётганини қурсатмоқда.

Республикамызда қоп этиладиган «Зооветеринария» журналы таҳрир ҳайъати аъзолари томонидан узок илмий изланишлар натижасида ветеринария фани ва амалиётида қуп қулланиладиган «Ветеринария мутахассислари учун қискача маълумотнома» Қулланмаси тайёрланди. Мазкур маълумотнома - укув қулланмада

ветеринария ишини режалаштириш, чорва ҳайвонлари касаллик] лари профилактикаси, эмлаш, даволаш, ташхислаш каби ветеринариянинг турли туман масалалари атрофлича камраб олинган Колаверса бундай укув қўлланма биринчи бор ўзбек тилида қирил ва лотин алифболарида chop этилмоқда.

Маълумотноманинг кириш қисмида соғлом қишлоқ хўжалиқ ҳайвонлари ва паррандаларининг физиологик ҳолатлари (тан; ҳарорати, пульс ва нафас олиш меъёри) ва касаллик ҳолатлари ў аксини топган. Мазкур бўлимда ҳайвонлар касалликларини келиб чиқиш сабаблари, ривожланиш механизмлари, клиник] морфологик қўринишлари, ташхис қўйиш, даволаш ва профилактикаси тамоийллари келтирилган.

Ҳайвонларнинг юқумли касалликлари профилактикаси алоҳида бўлим бўлиб, унда ветеринария-санитариянинг асосий турлари - дезинфекция, дезинсекция, дератизация масалалари ў аксини топган. Ўшбу маълумотномада қорамол ва қўй-эчкилар, қўчка, от ва туя, ёш ҳайвонлар, қўштхўр ва қўйнали ҳайвонлар, паррандалар ва асалариларда қўп ўчрайдиған турли юқумли, юқумсиз ҳамда инвазион касалликлар тўғрисида қимматли маълумотлар келтирилган.

Маълумотнома қўрвадорлар, ветеринария мутахассислари, қўп тармоқли фермерлар, қўйчилик ширкат хўжалиқлари раҳбарлари ва мутахассислари, шахсий ўй ҳайвон эгалари ва мазкур соҳа билан қизиқувчи қенг қитобхонлар оммасига мўлжалланган.

Жаҳон молиявий-иқтисодий инқирози оқибатларида юзап келган қатор ҳудудий иқтимоий-иқтисодий муаммоларни, жум ладан глобаллашув, регионда аҳоли сонининг ўсиши, фуқаро ларнинг саломатлигини сақлаш ва эпидемиологик хўшёрлигини ошириш билан боғлиқ озик овқат ҳавфеизлигини таъминлашдг мазкур қўлланманинг амалий аҳамияти янада ортади. Бундан ташқари ўшбу маълумотнома - қўлланма Андижон, Самарқанд қишлоқ хўжалиқ институтлари ва Тошқент Давлат аграр уни- верситети талабалари ҳамда республикамизнинг аграр тармоғи ўчун малакали қичик мутахассислар тайёрлаётган туманлардап қишлоқ хўжалиқ касб^унар қоллежлари ўқувчилари ўчун танлаган қасбларини муқаммал эгаллашларида ва республикамиз аҳолисини ветеринария соҳасида саводхонлигини оширишда зарур қўлланма бўлади деб ўмид қиламиз.

Ўшбу қўлланма ўзбек тилида ветеринария соҳасида яра- тилган дастлабки тажриба бўлганлиғи ўчун муаллифлар мазкур маълумотнома - ўқув қўлланмаси юзасидан қитобхонларнинг тақриф ва мулоҳазаларини мамнўният билан қабул қиладилар.

ВЕТЕРИНАРИЯ ИШИДЛ РЕЖАЛАШТИРИШ

Мамлакатнинг озиқ-овқат барқарорлигини таъминлаш, **чорвачилик** соҳасини ривожлантириш, сифатли чорва маҳсулотлари ишлаб чиқаришда Давлат ветеринария хизматининг роли катга аҳамиятга эга. Утган асрнинг 90-йилларида халқ хўжалигида **режалаштириш**, давлат иқтисодий-ижтимоий ва ишлаб чиқариш сиёсатининг асосий тамойили бўлган. Бозор иқтисодиёти йулига ўтиш режалаштириш идораларини бартараф этилишига олиб келди, гарчи ҳукумат органлари томонидан режалаштиришнинг муайян элементлари сақдаб қолинса-да, ҳужалик юритишнинг аксарият соҳалари стихияли йулдан давом этди. Шу билан бирга, тармокни юритишнинг режали тамойиллари ветеринария ишида сақдаб қолинди, бу эса мамлакатда эпизоотик вазиятнинг барқарорлигини таъминлаб турибди.

Ветеринария тадбирларининг режаси чорва молларининг юкумли, инвазион ва юкумсиз касалликларини йукотиш ҳамда олдини олиш, молиявий маблағлар, ишчи кучи, ветеринария кадрларидан оқилона фойдаланиш, пул маблағларидан юкори самара олиш имконини беради. Хуллас, ветеринария тадбирларини режалаштириш барча давлат, идоравий ва бошқа хизматлар бутинлари учун мажбурий ҳисобланади. Айнан шу йул билан мамлакат ҳудудида ветеринария ишлари бутун тизимининг бир хиллиги ва универсаллигига эришилади. Ҳукумат ва маҳаллий ҳокимият органлари ветеринария ишига раҳбарлик қилишда уни тараккий этилишнинг нисбатан режали тартибидан фойдаланади.

Тадбирлар режалари - бу қандайдир ташкилий ҳолатларни тартибга солишдангина иборат эмас. Улар одатда бажарилаётган ишларнинг аниқ рўйхати, бажарилиши аниқ муддатлари курсатилган ҳаракатлар, зарурат бўлганда, масъул ижрочилар белгиланишидан иборатдир. Режалаштириш илмий ёндашув саналиб, ветеринария мутахассисларидан мақсадли фойдаланиш, ферма ёки ҳужаликларни чорва моллари касалликларидан соғломлаштириш юзасидан назорат учун шароит яратиш, инфекция ва бошқа ноқулайликларни олдиндан бартараф этишни кура қилиш имкониятини яратади.

Ветеринария ишини режали асосда юритиш, уни тараккий этилишда қусурларнинг олдини олади, кам меҳнат ва маблағ сарфлаган ҳолда юкори самарадорликка эрилиш имконини беради. **ежалаштириш** - мамлакатда ветеринария иши бошқарувининг

мухим функцияларидан бири булиб, уни ташкил этишнинг энг асосий элементиدير. Шунинг учун ветеринария органлари ва мутахассислари фаолияти, маҳаллий ёки умумДавлат режалаштириш базаси асосида йулга куйилади.

Ветеринария ишларини режалаштириш куйидаги объектларга тааллуқдидир:

- 1) чорва молларининг юкумли касалликлар профилактикаси ва уларни бартараф этилишига дойр тадбирлар;
- 2) инвазион касалликлар профилактикаси буйича тадбирлар;
- 3) юкумсиз касалликлар профилактикаси буйича тадбирлар;
- 4) ветеринария хизматини молиялаштириш ва моддийтехник таъминлаш;
- 5) ветеринария фанини ривожлантириш;
- 6) фан ва илм тажриба ютуқларини ишлаб чиқаришга жорий этиш;
- 7) ветеринария кадрларини тайёрлаш;
- 8) ветеринария мутахассисларининг малакасини ошириш;
- 9) ветеринария муассасалари шохобчаларини ривожлантириш.

Ветеринария тадбирларининг ҳар қандай режалари иқтисодий мақсадга мувофиқлик ва қулайликдан келиб чиқиши керак. Уларнинг негизига бир қатор йиллардаги статистика маълумотлари киритилади. У ёки бу тадбирни режалаштиришга киришилганда, ветеринария мутахассиси ушбу юмушлар аввалги йилларда қандай натижа берганлигини танқидий таҳдил этиши лозим. фойдаланилган маблаг, усуллар қандай самара берганлиги ҳисобга олинади.

Ишларнинг барча режалаштирилган турлари миқдор жиҳатдан ифодаланиши, ижро муддатлари курсатилиши, керакли пул харажатлари курсаткичлари ифодаланиши лозим. Режалаштирилаётган курсаткичлар реал кадр ва моддий техник воситалар билан таъминланиши даркор, акс ҳолда бу режа уз муддатида бажарилмайди ёки қисман амалга оширилади.

Ишларнинг барча режалаштирилган турлари аниқ курсатилиши, бажарилиши керак.

Агар фақат ветеринария тадбирларининг турли йуналишларини режалаштириш ҳақида суз кетадиган бўлса, у чорвачилик фермаси ва хужаликнинг бутун ҳолда ветеринария-санитария ҳамда эпизоотик ҳолати билан бевосита боғлиқ бўлади. Бу борада аҳвол яхши жойларда профилактик тадбирлар, вазият нохуш жойларда эса соғломлаштириш тадбирлари устуворлик қилади.

Агар фермаларда ёш қорамоллар қўшлаб нобуд бўлса, моллар бепуштлиги юқори бўлса, режалаштиришда подаларни тулдириш, шунингдек, даволаш-профилактика характеридаги ишларни яхшилаш бўйича комплекс тадбирлар назарда тутилади. У ёки бу тадбирга сарфланадиган харажатлар ҳажми ҳам режалаштиришда муҳим саналиб, қўзда тутилаётган тадбирларни амалга ошириш усуллари танлашда муҳим ҳисобланади. Агар ҳужаликнинг иқтисодий имкониятлари етарли миқдорда пул ва бошқа маблағлар сарфлашга имкон берса, фермани юқумли касалликлардан (туберкулёз, лейкоз, бруцеллез ва бошқ.) касалликлардан соғломлаштиришда тегишли Қўлланма асосида чора тадбирлар танлаш мумкин бўлади.

Режалаштиришнинг муҳим омилларидан бири фан ва техниканинг энг янги ютуқларини таҳдид этиш саналади, шу асосда маънавий эскирган усуллар янада самарали ҳамда арзонларига алмаштирилади.

Ветеринария ишининг турли соҳаларида, айниқса профилактика ва соғломлаштириш тадбирларини режалаштиришда асосан қуйидаги тамойиллар ҳисобга олинади: **яхлитлик, комплекслилик, демократиявийлик ва етакчи бўлиш.**

Яхлитлик ҳужалик субъекти қайси турга мансублигидан қатъи назар, муайян ҳудудда ветеринариянинг аниқ масалалари бўйича тадбирларини режалаштиришда мажбурий саналади. Режалаштириш **яхлитлиги** ветеринария тадбирларини у ёки бу борада режалаштиришнинг бир типини саналиб, бутун республика бўйича ягона схемага асосланади ҳамда муайян ҳудуддаги ҳужалик ва бошқа қорхоналар учун мажбурий саналади. Режалаштириш давлат бўлинмаларида ҳам, идоравий ва бошқа хизматлар тузилмаларида ҳам ягонадир. У барча хизматлар учун "Ветеринария тугрисида"ги қонунга асосланади.

Тадбирлар режалари **комплекслиги** махсус ветеринария тадбирларининг ташкилий ҳужалик ишлари билан уйғунлигини назарда тутди. Бунда аниқ касбий тадбирлар ҳужалик ходимлари, зоотехниклар, қорвадорларнинг саъй ҳаракатлари билан мустаҳкамланмаса, пода озукага тўймаса, табиийки, молларнинг индивидуал резистентлиги ва организм қаршилиги даражаси паст бўлса, бундай қоралар мутлақо самара бермаслиги мумкин, деган тушунчадан қелиб чиқиш керак. Шу боисдан подани эмлашдан олдин молларни уз вақтида озиқдантиришни яхшиламай туриб натижага эришиб бўлмайди. Шундай қилиб, баъзи қоралар

молларнинг касалликларга қарши организмда резистентликни оширишга, бошқа чоралар - ташқи муҳитда қузғатувчиларни йуқотишга, учинчи чора - специфик ҳимоя воситалари (вакциналар)да фойдаланишга йўналтирилмоғи лозим. Бошқача қилиб айтганда тадбирларни режалаштириш комплекслиги эпизоотик заҳиранинг барча ўқта бўғини (қузғатувчи манбаси - уни ўзати омили - молларнинг юктириши)ни бир вақтнинг ўзига ҳисоб қилиш керак.

Демократиявийлик асосий тадбирларни пастдан юқор ўқи юқоридан қуйига ўқуд у ва бў жихатнинг ўйғунлашувид-режалаштиришни такозо этади. Чунончи, чорва молларини юқумсиз касалликлар профилатикаси режаси хужалик ветеринар хизмати томонидан ишлаб чиқилади, эпизоотияга қарши профилактика тадбирлари режасини тузишда эса курсатмала бўлиши ўқи олдиндан курсаткичлар белгиланиши зарур. Масала диагностик тадқиқотлар, эмлашлар, дегельминтазациялаш, юқори турувчи давлат ветеринария хизматлари (ЎЗРДВББ, вилоят, ветеринария бошқармаси, туман ветеринария бўлими) томонидан туман, шаҳар, вилоят бўйича эпизоотикага қарши йиғма режала жойларда таҳрир қилинади, сунгра Вазирлар Маҳкамасида, вило ва туман ҳокимликларида тасдиқланади ва шу тарзда кон даражасида дахлдор қишлар ўқун мажбурий тўсга қиради.

Ветеринария соғломлаштириш тадбирлар комплекси режалаштиришда у ўқи бў чораларни биринчи галда ўқи асор[^] вазифа сифати етўқ бўғин деб белгиланади. уларни амал оширмасдан белгиланган режанинг бошқа бандларини самара бажаришнинг имкони йўқ. Эпизоотик занжирнинг аниқ бўғин таъсири ҳам курсатилган мақсадга жавоб бўлиши мумкин. Чунонч қорамоллар туберкулёзидан соғломлаштириш тадбирлари, қасаш мавжуд бўлган подада изчил аллергик тадқиқотлар ўтказ қасаллиги тасдиқланган молларни аниқлаш ва сўйиш муҳим вази саналади. Бў чоралар инфекциянинг кейинги тарқалишини олди қилиши ва қасалликларни босқичма-босқич бартараф этиш таъминлаши керак. Фермада қорамол ва қуй-эчкиларни фа олездан соғломлаштиришда биотоглардан зарарсизлантириш м бўғин ҳисобланади.

Айтилганлардан хўлоса қилиш мумкинки, ветеринария иш „режалаштириш ўмумий ва махсўс чора тадбирлар комплексида иборат. Ўшбў комплекс чора-тадбирлар режаси, соғлом моллар қасаш ва тиклашни, уларнинг меъёрдан махсўлдорлиги а

сд^ярэч0рли1ини таъминлайдиган турли ветеринария тадбирлари, яг^пня чолзарб режалаштириш ҳисобланади.

Уларга қуйдагилар қиради:

- чорва махсўлотлари тайёрлаш, моллар сўйишда, сотишда, шунингдек, бозорлардаги савдо жойида санитария ҳолатини назорат қилишда эпизоотик, ветеринария-санитария экспертизаси;

- чорва молларининг қасданиши, чорвачилик махсўлчларини асраш ва қайта ишлаш, транспортнинг барча турларида ташиш, моллар, махсўлотлар, ем^сашак экспорти ва импорти ўстидан ветеринария-санитария назорати;

- чорва махсўлотлари тайёрлаш, қасаш ва қайта ишлашни амалга оширадиган қорхона ҳамда ташкилотларда ветеринария-санитария қондаларининг амал қилиниши ўстидан назорат;

- балик хужалиги хавзалари ва асаричилик хужаликлари ўстидан ветеринария-санитария назорати.

Режали тартибда ўтқиладиган ветеринария тадбирлари оммавий ва яққа турларга бўлинади. Оммавий тадбирлар қуйдагилардир:

а) чорвачиликнинг ветеринария-санитария, ишлаб чиқариш ва табиий шарт-шароитлар ҳолатини ўрганиш ҳамда ҳисобга олиши ўз ичига олган зоогигиеник тадбирлар; чорва молларининг қасданиши, озиқдантирилиши, ишлатилиши ва қайта тулдирилиши ўстидан, озуқа ва сув сифати ўстидан назорат; фермалар ва чорвачилик комплексларини четдан қеладиған хавфли қасаллик қузғатувчилари тушишидан асраш;

б) диагностик тадбирлар (ветеринария лабораторияларида бўлгани қабери бевосита ферма ва комплексларда аллергик, серологик, қимёвий ^токсикологик, радиологик, гематологик ва бошқа тадқиқотларни ташқил этиш);

в) махсўс профилактик тадбирлар (иммунизация, дегельминтизация, чорва молларига ишлов бериш);

г) даволаш-профилактика тадбирлари (витамин, тарқибда темир мавжуд бўлган препаратлар, микро- ва макро элементлар, биостимуляторлар, иммунокорректорлар ва ҳоказолар);

д) ветеринария-санитария чоралари (биноларни дезинфекция, дератизация, дезинвазия, дезинсекция, дегазация қилиш, транспорт воситалари, инвентарлар, тери ва мўйна хомашёларини зарарсизлантириш ва х қлар);

е) оммавий тадбирларга соғломлаштириш ишларини ҳам қиритиш керак.

Якка ветеринария тадбирига чорва молларини давола^л жаррохлик амалиётлари, акушер-гинекологик ёрдам курса бозорларда чорва ва айрим усимлик махсулотларининг ветеринария-санитария экспертизаси киради. Алоҳида гуруҳ^и ветеринария иши бошкармаси, ветеринария таъминоти, ветеринария тарғиботи, ветеринария кадрларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш ветеринария хужалик ишларини ташкил этиш ва хоказолардан иборат ташкилий тадбирлар бирлашади.

Ветеринария амалиётида истикболли, жорий ва тезкор^и режалаштириш амалга оширилади. Режалаштиришнинг бунда турлари у ёки бу тадбирнинг, ишнинг бажарилиши кузда тут: давр давомийлигига боғлиқ булади.

Истикболли (узок муддатли) режаларга 3-5 ёки бир йилда^и зиёд даврга мулжалланган муҳдм тадбирлар киради. Куп холларда бундай режаларда хужаликни, туманни сурункали инфекцион ёки паразитар касалликлар (туберкулёз, лейкоз, фасциолёз, диктиокаулёз, пироплазмидозлар, гиподерматоз ва х к лар)дан соғломлаштириш буйича чора-тадбирлар киради. Бундай режаларга давлат ветеринария шохобчаларини ривожлантириш, ветеринария кадрларини тайёрлаш ҳамда қайта тайёрлаш, ветеринария фанини тараккий этгириш, ветеринария объектлари қурилиши, биологик саноат ривожланиши, ветеринария товарлари билан таъминлашдаги^и эҳтиёжлар ҳақидаги масалалар кириши мумкин. Купинча истикболли режалар бир катор идоралараро (ветеринария медицинаси, соғлиқни сақдаш, зоотехника, агрономия, экологик хизмат) муаммолар муштарақлигида ишлаб чиқилади.

Ветеринария тадбирларининг жорий режалари куп холларда календарь йили асосида ишлаб чиқилади, бунда эътибор қилинадиган жихатлар чорва молларининг инфекцион, инвазион ва юқумсиз касалликлар профилактикасига оид чора^и тадбирлар билан белгиланади. Куп холларда улар бир неча йил олдин иқтисодий, ижтимоий-сиёсий воқеаларнинг турфа жихатларини, эпизоотик^и вазият^и ёғаришларини, республика аграр комплексидаги ислохотларни олдиндан ҳисобга ола олмайдиган истикболли; режалардан келиб чиқади. Я

Тезкор режалаштириш нисбатан яқин киска даврга^и мулжалланган бўлиб, 1-3 ой ёки бир ойдан сал зиёд даврни камраш^и мумкин. Масалан, хужалик ветхизматининг бир ойлик календарь^и иш режасида молларнинг уткир ва ута уткир кечадиган инфекцион^и касалликлари (оксил, чучка улати, паррадаларнинг Ньюкаслъ

касаллиги) руй берганда соғломлаштириш тадбирлари белгиланиши

мумкин^и ошқа^и айтганда, бунда муайян шарт-шароитларни, хусусан куйидагиларни^и ҳисобга олиш керак:

а) хужалик, туман, вилоят чорвачилигини ривожланти-
пишнинг аниқ вазифалари. Негаки, режалаштирилаётган ветери-
нария тадбирлари аниқ соҳанинг белгиланган тенденциясига қарши
бормаслиги, бирдан-бир мақсадга, яъни чорвачиликни ривож-
лантириш буйича белгиланган вазифаларни бажаришга, махсул-
дорликнинг усиши ва махсулот сифати ошишига имкон тутдиришга
даъват этишга қаратилгандир. Шулардан келиб чиқиб, ветеринария
тадбирлари режаси хизмат курсатилаётган хужалик (корхона)нинг
молиявий ишлаб чиқариш режалари билан ўзвий боғлиқ булади.

б) режалаштиришда муҳим жихатлардан бири ветеринария
хизматининг мавжуд куч ва маблағларининг объектив тахдидидир.
Режалаштирилаётган тадбирларнинг бажарилиши реал бўлиши,
имкониятларга, хизматни кадрлар билан таъминлашга, унинг
моддий-техник ва молиявий салоҳиятига мўе келиши керак. Бирок
бу шароитларни тутри ҳисобга олиш, айниқса, жамоа чорвасида
булгани каби, шахсий (хусусий) секторда ҳам бу касалликларни
бартараф этишга нисбатан қулланиладиган мажбурий чора-
тадбирларни чеклаб қуймаслиги керак. Бу борада давлат
ветеринария хизмати идоралари, шунингдек, таксимловчи ва ижро
хокимияти томонидан бериладиган ёрдам ҳам инобатга олинаши
керак. Ветеринария статистикаси маълумотларини ҳисобга олиш ва
тахлил этиш - ветеринарияда режалаштиришга қуйиладиган энг
муҳим талаблардан биридир.

Тадбирларни режалаштирувчи мутахассис ветеринария
статистикаси маълумотлари ёрдамида чорва молларининг
касалликлари ҳаракатини тахдил қилади, тегишли ҳудудда
(хужаликда) муайян муддатда уларнинг касалланиш ва нобуд бўлиш
қонуниятини белгилайди, курсатилган натижаларга таъсир этувчи
омилларни аниқлайди. Чорва молларнинг касалланиши ва нобуд
бўлиши ҳақидаги статистик маълумотлар, утқазилган тадбирлар
самарадорлиги, у ёки бу профилактик ёки соғломлаштириш
тадбирларини илмий асосланган ҳолда режалаштириш имконини
беради.

ХАЙВОНЛАРНИНГ ФИЗИОЛОГИК ВА ПАТОЛОГИК ХОЛАТЛАРИ БУЙИЧА УМУМИЙ МАЪЛУМОТЛАР

Ушбу китобда хайвонлар, паррандалар ва асариларнинг турли касалликларининг келиб чиқиш сабаблари, ривожланиш механизмлари, клиник-морфологик қуринишлари, даволаш ва профилактика тамойиллари қуриб чиқилади. Ветеринария мутахассиси уз фаолиятида хайвонлар яшаш жараёнларининг икки шакли: соғлиги ва касаллиги билан мутғасил тукнашади. Яшаш мобайнида бу шакллар алмашилиб туриши ва бир-бирига ўтиши мумкин. Хайвонлар соғлиги уларнинг муътадил фаолияти¹ ва махсусдорлигини ва муайян атроф-муҳитда яшаш шароитларини таъминловчи организм ҳолати ҳисобланади.

Касаллик мослашувчан, мувозанатланувчан, химоя этувчан ва тикланувчан жараёнлар зухур топадиган жароҳатланган организм ҳаётидан иборатдир. Қайси жараён устувор бўлишига қараб моллар соғаяди ёки патологик ҳолатга тушади, ёхуд нобуд бўлади. Патологик ҳолат узок вақт сакданадиган қўпинча охириги касалликни белгиловчи бошқа патологик ҳолатларнинг ривожланишини² келтириб чиқарувчи патологик жараёнлардан (некроз, дистрофия, гипертрофия, усма, безгак, шамоллаш ва бошқалар) иборатдир.

Патологиянинг аниқ турлари муайян кетма-кетликда қуриб чиқилади, унга касаллик номи ва аниқданиши, тарқалиши ва иктисодий зарари, классификацияси (келиб чиқиши, характери, патологик жараёнлар ва оқимларнинг тугалланиш жойига қўра), касаллик сабаблари (этиологияси), ривожланиши - патогенези, касаллик белгилари - симптомлари, таъхиси, қиёсий таъхиси, даволашниши ва профилактика қилиш қиради.

Этиология касаллик келиб чиқиш сабаблари ва **шароити**, яъни касалликни келтириб чиқарувчи омиллар **ҳақидаги** билимлардан иборат. Касаллик сабаблари эндоген, яъни **ички** (ирсий, қусурлар билан алоқадорлик, эндокрин, асаб ва **иммун** тизимлари фаолиятининг бузилиши) ва жисмоний, **қимёвий**, биологик ҳамда социал омиллар (стресс омиллар) таъсири билан боғлиқ бўлувчи экзоген турларга бўлинади.

Одатда, қишлоқ ҳужалиги ва уй хайвонлари **касаллик** ларининг ривожланишида озиклантириш, сакдаш ва эксплуатация³ қилиш шароитлари асосий аҳамиятга эга. Қўп ҳолларда касалликни⁴ келтириб чиқарувчи эндоген ва экзоген омиллар уртасида **сабаб**-оқибат алоқаси мавжудлиги этироф этилади, натижада оқир

лштик бошқасининг келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин. Шуининг учун касалликни уз вақтида аниқлаш, келиб чиқиш сабаб ва шароитларининг олдини олиш, уни даволаш ва профилактика килишда жуда муҳим ҳисобланади.

Патогенез касалликнинг ривожланиши, кечиши ва **окибатининг** умумий қонуниятлари ҳақидаги таълимотдир. Патогенез касаллик ривожланиши ва мослашувчан узғаришларга боғлиқ, молларнинг компенсатор, қуниқувчи, ҳлмоявий, тикланувчи - регенератив соғайишига йуналтирилган узаро алоқадор асосий патологик жараёнлар комплексидан иборат. Шуларни ҳисобга олган ҳолда даволаш тадбирлари патологик жараёнларни бартараф этишга ва соғломлаштиришга йуналтирилмоғи керак. Қайси жараёнлар гуруҳи устувор бўлишига қараб соғайиш рўй беради, патологик ҳолат келиб чиқади ёки ҳайвон нобуд бўлади.

Ҳар қайси касаллик ривожи бир нечта босқичлардан иборат: яширин, бошланиш даври, клиник босқич - касалликнинг узи ва окибати. Окибат тупа ва нотупа соғайиш, касаллик қайталаниши ва улим қурилишида намоён бўлиши мумкин. Улим табиий ва патологик тарзда кечиши мумкин. Табиий улим организм қариши окибатида ҳаётнинг туташ биан боғлиқдир. Патологик улим молларни суйиш ёки бирор касаллик билан боғланган тарзда мажбуран рўй беради.

Организм яшашнинг узгарган шароитларига унинг барча мослашувчан механизмлари туташ окибатида мослаша олмаганлиги натижасида улим рўй беради. Улимнинг туғридантуғри сабаблари: юракнинг ишламай қолиши, нафас олишнинг тухташи ва қуп қон йукотиш ҳисобланади.

Қучли захарланганда, қуп қон йукотилганда улим шу захоти рўй бериши мумкин. Улим секин-аста рўй берганда жон талвасаси босқичи намоён бўлади, унда нафас олиш, юрак фаолияти тез сустлашади, бадан ҳарорати тушади, ахлат ва сийдик беихтиёр чиқади, томир тортишиш ва фалажлик содир бўлади. Бу ҳолат бир неча соатдан бир неча кунгача давом этиши мумкин. Сушқ- клиник улим содир бўлиб, унда нафас олиш тухтайди, юрак урмай қуяди, ички ҳужайра алмашинуви бирдан сусаяди ва бузилади. Клиник улим бир неча дақиқадан бир неча соатгача давом этади. Унинг муддати қуплаб омилларга боғлиқ. Асосан бу муддат молнинг ёши ва атроф муҳит шароитлари билан белгиланади.

Клиникулимда энг аввало ҳужайралар нобуд бўлади, кислород этишмаслиги туфайли марказий асаб тизими, эндокрин органлар

хужайралари жонсизланади. Клиник улим кайтарилувчи жараён хисобланади. Уз вақтида интенсив даволанса организмнинг ҳаётий хусусиятлари тикланиши мумкин.

Клиник улимдан кейин биологик улим содир бўлади Биологик улим марказий асаб, эндокрин, юракдон-томир, нафас олиш ва бошқа тизимларда ортга кайтмайдиган патологик ҳолатларда намоён бўлади.

Симптом хайвоннинг касалланиш ва патологик ҳолати белгилари хисобланади. У организмда функционал ва морфологик узгаришлар ривож билан боғлиқдир. Симптомлар мажмуи касалликнинг клиник белгиларини намоён этади. Симптомлар клиник кури ниш и буйича умумий, узига хос касалликлар, типик (муайян касалликларга хос), патогномик ёки специфик (аник касалликка хос) турларга бўлинади. Симптомлар хавф тўтирувчи ва тузалмас бўлиши мумкин. Симптомларни билиш касаллик диагностикасида ва касал молга даволашни белгилаш **ва** профилактика чоралари куришда жуда муҳимдир.

Ташхис хайвонларнинг касаллиги ва ҳолатини нозологик терминларда ифодаловчи моҳият ҳақидаги қисқа таърифдир. Ташхис қуйиш учун касал хайвонни даволаш усуллари яхши билишдан ташқари, олинган натижаларни таҳдил қила билиш **ва** хусусий патологияни чуқур билиш зарур.

Ташхис тузилиш ва асосланиш усулларига кура бевосита, табақаланувчи ва даволаш омилларига бўлиниши мумкин.

Бевосита ташхис хайвонларда мазкур касаллик **учун** характерли ва патогномик симптомларни аниқдашга асосланган. Даволаш омилларига кура ташхислаш специфик даволаш воситаларидан фойдаланишга асосланган. Табақаланувчи ташхис ухшаш клиник белгиларга эга касалликлар истисно қилинганлигида асосланиб қуйилади. Ташхисни узил-кесил қуйишда ва табақаланувчи ташхисни белгилашда тадқиқотнинг лаборатория **-инструментал** усуллари муҳим аҳамият касб этади.

Ташхис қуйиш вақтига қараб касаллик пайдо бўлиш **бошида** аниқланса эрта, патологик жараёнлар ривож кузатилганда - **кеч**, касалнинг утмишдаги материалларига асосланганда, коннинг иммунологик тадқиқотлари баҳоланганда - ретроспектив, **мажбуран** суйилган хайвонлар жасади ёриб қурилганда олинган **натижалар** асосида қуйилганда - улим даврига бўлинади. **Ташхис** асосланганлик даражасига кура дастлабки ва узилжесил **бўлиши!** мумкин.

Асосий касаллик ташхисидан ташкари, айрим ҳолларда мураккаб ва биргаликдаги касалликлар ташхиси ажралиб чиқиши мумкин. Агар касаллик улим билан якун топса, узил-кесил ташхисни улим-патологоанатомия ташхиси билан таккослаш мумкин, бу клиник фикрлашнинг туғрилигини текшириш ва **кузатилаётган** клиник симптомларга изох топиш имконини беради.

Касалликнинг ривож ва оқибатини илмий асослаб тахмин қилиш, олдиндан қуриш башорат (оқибат) дейилади. У қонуниятларни ва патологик жараёнларни ҳамда касаллик кечишини билишга асосланган. Башорат уз вақтида ташхислаш ва комплекс даволаш самарадорлиги билан боғлиқ.

Башорат яхши бўлиши; унда ҳайвон соғайиши мумкин, **эҳтиёт**-ғумонли бўлиши; - касаллик ривож етарли даражада олдиндан айтиб бўлмайдиган ҳолатда бўлади, ноқулай бўлиши; - унда патологик жараёнларни бартараф этиш имкони бўлмайди.

Даволаш (терапия) - ҳайвонлар соғлигини тиклаш ва махсулдорлигини оширишга йуналтирилган тадбирлар комплексидан иборат. Даволаш яққа ва гуруҳ шаклида бўлиши мумкин. Ягона усул асосида қуплаб ҳайвонларни оммавий даволашда гуруҳдаб даволаш катта аҳамиятга эга. Даволаш тадбирлари самарадорлигида касалликларни уз вақтида аниқлаш, этиологиясини билиш, касаллик ривожланиши механизми ва терапиянинг илмий асосланган тамойилларига риоя қилиш муҳим шарт ҳисобланади.

Барча ҳолларда даволаш терапиянинг этиотроп, патогенетик ва керак бўлганда симптоматик турларини уз ичига олиб, комплекс тарзда амалга оширилиши керак. Даволаш курс тарзида белгиланади, унда дори-дармон препаратларининг мое қилиши, ҳайвонларнинг турлари, зоти, ёши, узига хос хусусиятлари ва физиологик ҳолати ҳисобга олинади. Даволашнинг асосий вазифаси, сабабларни уз вақтида бартараф этиш, патологик жараёнларни тўхтатиш, химоявий ва тикланувчан механизмларни қуплаб -қувватлаш ҳамда рағбатлантиришдан иборат.

Даволаш самарадорлиги қуп ҳолларда ҳайвонларни озиклантириш, сақлаш ва эксплуатация қилиш шароитларига боғлиқ.

Профилактика касалликларнинг олдини олишга, табиий мослашувчанлик ва иммунитет таъсирчанлигини оширишга, ҳайвонлар саломатлиги ҳамда махсулдорлигини сақлашга, сифатли ^ экологик тоза чорвачилик махсулоти олишга йуналтирилган комп лии ху>КАЛИК Фаолияти бўлиб, ветеринария тадбирлари шексидан иборатдир. Профилактика умумий ва хусусий



булиши мумкин. Умумий профилактика хайвонларни етарди микдорда ва туйимли озука билан, зарурий микроиклимга эга биноларда сақдаш ва парваришлаш, атроф-мухитни ноҳуш таъсирлардан сақдашга йуналтирилган тадбирлар тизимини уз ичига олади.

Муайян гуруҳ касалликларнинг олдини олишга қаратилган аниқ тадбирлар хусусий профилактика саналади. Профилактиканинг асоси хайвонларни, айниқса йирик фермалар ва чорвачилик комплексларида режали диспансерлаш тадбирларини утказишдан иборат. Бу касаллик ривожини эрта муддатларда аниқдаш, уларни тезроқ бартараф этиш, тарқалишининг олдини олиш ва чорва хайвонлари махсулдорлигини сақдаш имконини беради.

Хайвонлар касалликларини профилактика килишда чорвадорлар ва чупонлар уртасида ветеринария билимларини тарғиб этиш, ветеринария тиббиёти амалиётига фан ва илм тажрибаларни жорий этиш муҳим ҳисобланади.

Хайвон касалликларининг айрим белгилари

Чорва хайвонларининг эгалари хайвонлар касалликларининг асосий белгиларини билиб қўйишлари мақсадга мувофиқдир. Шунинг билан асосида касал хайвонни соғ хайвондан фарқлаш мумкин.

Касал хайвонлар узок вақт тик холда туриши (қокшол, мия **қасалланиши** ва бошқалар) ёки қўпинча ётиб олиши мумкин, бу айниқса улатга қалинган қўчаларга ҳос. Бундай холда қўчка тушмага ётиб олади. Мўйнали хайвонлар, итлар, мушуклар бурчакка биқиниб оладилар. Касал хайвонлар узларини қайри табиий тутишади, масалан, қўчук қалати холда утиради, деворга ёки охурга биқинади, қийдиқ қикараётган холатга тушади, бошини орқага оситтиради. Айрим қасаллиқларга қалинганда беихтиёр мажбурий ҳаракатлар қилади.

Хайвонлар бемақсад изқиши, қоқилиши, деворга, охурга биқиниши, донг қолиб қотиши, ҳаракат йўналишини бирдан узгартириши мумкин. Айрим қасаллиқларда хайвон тўхтамай олдинга инқирилиши ёки ортга тисарилиши, оқибатда йиқилиши мумкин.

Бош миясининг бир томони зарарланган хайвонлар бир йўналишда айланади, тесқари томонга бурила олмайди. Бундай айланиш соатлаб давом этиши, хайвон холдан тойиб йиқилиши мумкин. Бир оёқ билан ёки қир айланиш соат стрелқаси бўйлаб ақсинча қечилиши мумкин.

Хайвоннинг қасаллангани оғиз ёки бурун бушлиғидаги шиллиқ пардадан, қўз шиллиқ пардасидан, жинсий органларидан биқинади. Соғлом хайвоннинг қўриниб турган шиллиқ пардаси, одатда, оч-пуштиранг, баъзан оч сарғиш тусда бўлади. Агар хайвон қасалланса, шиллиқ парда ҳира, сарғиш, қўқимтир ёки қизғиш оулади. Шиллиқ қават шишган, турли эрозиялар, дарз қетиш, гурра, яра ва ҳоқазолар қўзга тақиланади.

Терининг турли қисмларида шиш пайдо бўлиши мумкин. Айрим қасаллиқларда, масалан, Ауески қасаллиғида тери қўп қичилиши мумкин. Теридаги турли доғ, тутунча, эрозиялар, уртмача, пуфакча, гурра ёки яра "Цилиндр" миқни-цАтмАр пайпо Улиши қасаллиқ аломатлари ҳисобланади. Аҳоорот ресурс ЁарқавИ

Хайвонни куздан кечирганда тери остидаги лимфал тугунчаларга эътибор килиш зарур. Касал хдйвонларда лимфал тугунчалар катталашган, огрийдиган, камхаракат булиши мумкин | Деярли барча юкумли касалликларда хдйвон танасида харонж кугарилади. Тана хдрорати ветеринария ёки тиббий термометрларида хдйвоннинг тугри ичагидан аникланади. Урочи жониворларнинг кинидан улчаш мумкин. Одатда, бундай юмушларни хдйвонларни яхши биладиган ветеринария мутахассислари бажаришлари керак, чунки хдрорат улчанаётган жониворлар безовта булиши ва одамни жароҳдтлаши мумкин.

жадв. 2
Соглом хайвон ва паррандаларда тана ҳарорати

Хайвон турлари	Тана харорати, °C
От	37,5-38,5
Корамол	37,5-39,5
Куй-эчки	37,5-39,5
Туя	38,1-38,5
Чучка	38,5-40,5
Ит	37,5-39,5
Мушук	38,0-39,0
Товуклар	40,5-42,5
Урдаклар	40,5-41,5
Гозлар	40,5-41,5
Куркалар	40,5-41,5
Каптарлар	41,5-44,5
Куёнлар	38,5-39,5

Агар хдйвон касалланса, унинг томир уриши ва нафас олиши узгаради, шунинг учун хдйвонларнинг томир уришини пульс аниқлашни билиш керак.

Корамолнинг томир уриши кундаланг юз артерияси орқали, баъзида дум ости артериясида, куй-эчкиларда сон ёки елка артериясида, отларда -пастки жагнинг томир кисмидаги ташки жаг артериясида, чучкаларда -сон артериясида текширилади. Ж

Гуштхур хдйвонларда сон артерияси соннинг ички юзасида ёки тирсак бугими теиасида, елка суягининг ички юзасидаги елка

и ясида текширилади. Томир уриш частотаси бир дакика ёки 30

сон таллошида бир дакикада томир уриши (пульс) куйидагича булади (2-жадвал).

2-жадвал

Соглом хайвон ва паррандаларда бир дақиқада пульс сони

Хайвон турлари	Бир дакикада пульс сони
Янги тугилган қулун	80-120
От	24-42
Янги тугилган бузук	120-160
Корамол	50-80
Янги тугилган қузичок	145-240
Куй-эчки	70-80
Туя	32-52
Янги тугилган чучкача	205-250
Чучка	60-90
Янги тугилган итча	180-200
Ит	70-120
Янги тугилган мушукча	230-260
Мушук	120-160
Товуклар	120-150
Урдаклар	120-150
Гозлар	120-150
Куркалар	120-150
Корақузан	90-180
Янги тугилган қуёнча	180-300
Қуёнлар	120-200

3- ьсадШ

Соглом х,айвон ва паррандаларда бир дақиқида нафас олиш соъ

Хайвон турлари	Бир дақиқада нафас олиш сони
От	8-16
Корамол	12-25
Куй-эчки	16-30
Туя	5-12
Чучкз	15-20
Ит	14-24
Мушук	20-30
Товуклар	12-30
Урдаклар	16-30
Гозлар	9-20
Каптарлар	16-46
Куёнлар	50-60
Каламуш	100-120

Хайвонларда нафас олиш сони нафас ҳаракатининг бир дақиқада қанча кечишини ҳисоблаш йули билан аниқланади. Соглом хайвонларда нафас олиш сони бир дақиқада қуйидагича булади (3[^]қадвал).

Ахлат чиқариш ва ахлат ҳолати хайвоннинг овқат ҳазм қилиш тизими қандайлигини курсатади. Соглом корамоллар ҳар 1,5-2 соатда, отлар 2-5 соатда ахлат чиқаради.

Қасалланган хайвонларда ичбуруғ ва ич қотиш бўлиши мумкин. Ичбуруғ ахлатнинг тез [^]тез келишидан маълум. Ич қоти ахлат узок вақт овқат ҳазм қилиш трактида қотиб қолади. Ахл! қаттиқ, суюқ, серсув бўлиши мумкин. Ахлат ошқозонда бижт» қупиксимон ҳолга келади. Ахлат таркибида шиллик нарса, қой йиринг, газ пуфакчалари, ошқозон-ичак паразитлари, ҳазм бўлм озуқа ва бошқа нарсалар бўлиши мумкин.

Ошқозоннинг орқа бўлимида қон қетганда ахлатга тук қўйи- ранг беради. Ошқозоннинг олдинги бўлинмасида қон қетганда ахл* тук-жигарранг туюда қиради. Ошқозонда ёки ун икки барМОҚЧ

кон кетса, ахлат кора, катрон рангда булади. Ошкозон ичаки айникса_ич кетганда ахлат, одатда, бадбуй булади.

КЗС **Корамолларда** бир суткада сийдик келиш меъёрида 10-12 мл, **майда хайвонда** 3-5 марта, чучкаларда 5-8 марта, отларда 5-7 марта беради. Соғлом қавшовчи хайвонларда сийдик оч-сариқдан оч жигарранггача, отларда рангсиз^арғишдан кунгир-сариккача, чучкаларда оч-сарик рангда булади. Отлардан ва бошқа хайвонларда янги ажралиб чиққан сийдик тиник булади.

Касалланган ҳолатда сийдик лойка, йирингли ва кон аралашган булади. Сийдик хиди узгаради, ундан аммиак, ацетон, йирингли хид келиши мумкин.

Сулак оқиши оғир касаллик аломатидир. Масалан, кутурганда, ботулизмда, оғиз бўшлиғида стоматит бўлганда қуп сулак ажралиб чиқади. Сулак қуюқ, ёпишқоқ, қупикли, қузинчок, паффоф, лойка, қизил ранг билан аралаш, қулранг бўлиши мумкин.

Хайвонлар касалликларини даволаш усуллари

Турли дори препаратлари ва даволаш воситалари моддалар таъсири патологик жараёнинг у ёки бу бутинларига касаллик сабабига, асосий патогенетик механизмларига ёки касаллик симптомларига йуналтирилган бўлиши мумкин. Шуларга қараб даволашлар (терапия) этиотропик, патогенетик ва симптоматикга бўлинади. Дастлабки икки тури асосийси ҳисобланади. Симптоматик терапия хайвон ҳаётига ҳавф солувчи симптомларни йуқотиш зарур бўлганда қўлланилади. Этиотропик ва патогенетик терапиялар оралиғида уринбосувчи терапия ёрдамга келади, бунда бир ҳолатда у сабабларни бартараф этишга йуналтирилса, бошқа ҳолда касалликнинг турли патогенетик бутинларига таъсир қилишга тўғри келади.

Этиотропик терапия. Этиотропик (сабабга боғлиқ) терапия касалликлар сабабларини бартараф этишга йуналтирилади. тшлогг/к омил шйвон организмга ноҳуш таъсир қўриган озит ° ^ланилади. Айрим *олда бу шйвонни саъаш, резистт'РиШ' шилатиш шартлари бузилганда, организмнинг булгандаТМ1^ТМ пасайтиРУвчи сабаблар ёки омиллар намоён фгагтувч Иулланилади. уолатларда, турли касалликлар таи/т,,-, "су' ,Ушнчи %олда, токсинлар, ёт жисмлар қузга Ш&пшда даволаш чоралари қўрилади.

Этиотропик терапияда куйидаги воситалардан фойдаланилади: микроорганизмга қарши препаратлар, специфик гипертоник кон зардоблар, иммуноглобулинлар, анатоксинлар, бактериофаглар, пробиотиоклар, захарланганда антидотлар, гельминтлар ва бошқа паразитларга қарши препаратлар ва роҳдид амалиётлари.

Патогенетик терапия. Патогенетик терапия қуйиш йуналишлардан иборат:

- патологик жараёнлар ривожининг механизмларига;
- органлар ва туқималар функциясининг тикланишига;
- асаб ва эндокрин тизимига таъсир этиш йули билан иккун муҳдг таркибини меъёрига келтириш;
- мослашувчан ва регенератив жараёнлари, носпецифк резистентликни рағбатлантириш.

Касалликлар патогенези билимларига асосланади. Патогенетик даволаш қуйидагилардан иборат: асабдрофк функцияларни тартибга солувчи терапия, носпецифк (протеин, органик ва хужайравий) стимуллаштирувчи терапия, рефлекс терапияси, иммуностимуллаштирувчи терапия, физиотерапия ва пармез терапияси.

Урнини босувчи терапия. Урнини босувчи терапия деганда организмда пасайган ёки умуман йуқолган моддани етказишга асосланган муолажа тушунилади. Урнини босувчи терапияга қуйидагилар киради: витамин терапияси, минерал терапияси, фермент терапияси, гармон терапияси, кон қуйиш.

Урнини босувчи терапия этиотроп ва патогенетик терапия билан узвий боғлиқдир. Айниқса, бу боғлиқдик витамин терапияси мисолида яққол қуринади. Гиповитаминозларда витаминлар ёки витамин таркибида булган озук такчил булганда қул келиши мумкин. Бундай ҳолларда касалланган хайвонларни даволаш учун витамин препаратларидан фойдаланиш этиотроп терапия элементлари ҳисобланади. Айни пайтда организмдаги қуплао касалликлар содир булганда витаминларни суриш, синтез қилиш сакдаш бузилади. Масалан, жигар ва буйрак касаллангайд холекальциферолнинг фаол, биологик метаболитлари синтези камаяди, гастроэнтерит, гепатит, гепатоз хуруж қилганда Я витаминининг синтези, сурилиши, етказилиши ва сакланиши сусаяди. Бундай ҳолларда витамин препаратларидан патогенетик* терапия элементлари сифатида қаралади.

Гимптоматик терапия -хайвон хаётига хавф солган касаллик бартараф этиш ёки сусайтиришга йуналтирилган симптоми да аниқ демакдир. Гимптоматик терапияга куйидаги талбир-пармисол булиши мумкин:
 колик синдроми кузатилган хаивонга огрик колдирувчи дориларнишгуллани хайвон хаётига хавф солса, диарея пийтида мураккаб эритмаларнинг кулланиши;

агар йутал кислород етишмаслигини келтириб чиқарса, йуталга қарши воситалардан фойдаланиш;

- олигопноэ хуруж қилганда лобелин юбориш ва х.к.

Этиотроп ва патогенетик комплексда симптоматик терапия гатбик этилади, чунки касаллик симптомларини йукотиш, соғайиш курсаткичини ифодаламайди. Баъзан бу терапия патогенетик терапиянинг бир қисми ҳисобланади - бу яхлит тизим бўлиб, патогенезнинг қайсидир бугинига йуналтирилган касаллик симптоми таъсири булиши мумкин.

Даволашнинг асосий усулларига куйидагилар ҳам қиради: пархез терапияси, дори^цармон терапияси, физиотерапия, электр терапияси, ингаляция терапияси, гидротерапия, термотерапия ва механотерапия.

Пархез терапияси. Пархез терапияси-диетотерапия касал хайвонларни даволаш мақсадида махсус ташиқчлаштирилган озғилантиришни англатади. Унинг асосий вазифалари:

- озикдантиришни баланслаштириш йули билан патологик жараёнларни бартараф этиш;

- турли органлар ва моддалар алмашинуви (патогенетик терапия)нинг функциясини мослаштириш ва стимуллаш;

организм учун зарур бўлган макроэлементлар ва микро-элементлар, витаминлар. алмаштириб булмайдиган аминокислоталар (этиотроп ва урнини босувчи терапия) такчиллигини тулдириш ҳисобланади.

^ГТархез терапиясини белгилашда куйидаги қоидаларга риоя бузилган °ШКОЗОН¹ ичақлар, жигар ва бошқа органлар функциялари иции>,„ ",а пархез рацион енгил хазм булувчи ва организмнинг «нишл физиологикталабини қондириши керак;

берувчи?пГВОННИНГ Физиологик полати ва ёш хусусиятларига жавоб архез терапияси режимини таъминлаш зарур ;

- ҳайвонларнинг индивидуал хусусиятлари ва каа—
характерини ҳисобга олган ҳолда парҳез терапиясининг режД
аниқлаш;

- парҳез рацион таркибда озука хилма^илли
алмашинувини таъминлаш;

- парҳез терапиясини касаллик сабабларини бартара^и
патогенетик терапия воситалари, касал ҳайвонларни саклашни'
парваришлашни яхшилаш билан уйғунлаштириш.

Парҳез терапияси қуйидагиларни кузда тутати: заруц,
озукаларни танлаш, парҳезбоп озукаларни тайёрлаш (бижитим
аралаштириш, майдалаш, буглаш ва бошқалар) ва озикда»
тиришнинг макбул меъёри ва режимини ишлаб чиқиш.

Дори кармой терапияси. Дори-дармон терапияси-фарм_и
котерати апсцида касалликларга дори воситаларини қули
асосланган даволаш усулларини уз ичига олади. Дори-дар.
терапияси усул сифатида этиотроп, патогенетик, урнини бо
ва симптоматик терапиялар таркибига кириши мумкин.

.фри воситалари ёрдамида айрим органлар ва тизимлар
функциясига изчил таъсир этиш, модда алмашинувини тикля
мумкин. Масалан, айрим дори моддалари (ухлатадиган, нйро
лептиклар, аналгетиклар, томир тортишига қарши, вегеташ
ганглияни тухтатувчи, импульсларни асаблхшаларига узлувчи
марказий асаб тизимини тиклайди; марказий асаб тизими (кофеин
стрихнин, поразол) ва вегетатив асаб тизими (Н- ва М
холиномиметик, Н -М-холинолитик, адреномиметик воситалар)»
кузгатади; юрак фаолияти (юрак гликозидлари, антиаритмш
воситалар)ни стимуллаштиради; буйракнинг ажратиш функция
ни, овқат хазм қилиш органларининг мотор ва секреторI ф_ун
цияларини кучайтиради; модда алмашинув (гормонлар, витаминлар,
ферментлар, минерал ва бошқа моддалар)ни тартибга олади
бактериал ҳаракатларга таъсир қурсатади ва хоказолар.

Хозирги пайтда фойдаланилаётган барча дори воситалари
нинг 35 фоизигача усимликлардан олинади. Улардан юрак, кн
томир тизими касалликларини даволашда, балғам ажрати[®]
иштахани очиш ва ичакларни ювиш, сийдик хайдаш каби холлар³³
фойдаланилади. Амалий ветеринария тиббиётида фитотерапия
апитерия каби қадимий усуллар кенг қул лап и л ад и.

Физиотерапия. Физиотерапия табиат қучлари: қуём I ,
нур, иссиқл^т, совуқ/ш^к, электр қуввати, магнит майд^Ш
ультратовуш, рентген ва радиоактив нурланиш ва бошқалар, я^бШ

табиий ва сунъий омилларига асосланган
,шпики м^иШП11¹¹ ш рз ичига олади. Физиотерапевтик муолажалар
муо-ижаУс-¹У^{о1}зла энергия (нурли, электрик, механик, иссыктик)
нашмда °Р^{еа}1¹¹да рецепторлар қузгатилади ва организм томонидан
киритюо<ш. уи'U бе ади. уужайра мембраналари узгаради,
жхиоо . таъси фаоллашади, фаол гиперемия ривожланади,
^виш¹¹ тезтиШ(Ж иммуноглобулин синтези ошади.

Жисмоний омиллар тинчлантирувчи, оғриқдаи йукотувчи
етга эга бўлиб, ҳужайраларда биологик фаол моддалар
ацетилхолин, Д витамини ва бошқалар) пайдо бўлишини
пшиоади ' тетиклаштиради, баъзилари бактерияцид таъсирлар
уйғотади **Жисмоний** омиллар организмга маҳаллий, рефлексорли ва
п^еф лектор-сегментик таъсир қурсатади. Маҳаллий таъсир
гиперемия, тери шишиши, оғрик қолдириш ва бошқа ҳолларда
намоён бўлади.

Рефлексор таъсири терининг экстерорецепторлари қузга-
лишидан бошланади. Шунда бош мия териси ёки қуриш марказ-
ларига етиб келиб, сунгра сенсор ^исцераль рефлекслар ёрдамида
вегетатив асаб тоалари орқали етказилади, бу ердан импульслар
организмга келиб тушади.

Физиотерапиядан ташқари қуп ҳолларда ҳайвонларга фаол
моцион, нурли энергия, сунъий муҳит яратиш орқали таъсир этиш
нули билан физиопротифактика усули қулланилади.

Физиотерапиянинг қуйидаги асосий усуллари мавжуд: нур
билан ёки фототерапия (табиий ва сунъий) даволаш, элект-
ротерапия, термотерапия (компресслар, грелкалар, парафи-
нотерапия, озекеритотерапия, балчик билан даволаш), сунъий ҳаво
муҳити яратиш (аэро- ва гидроаэропонлар, аэрозоллар, элект-
роа эрозоллар), гидротерапия (душ, чумилиш, ювиниш, ванналар,
ичакни ювиш), механотерапия (укалаш, вибрация, ультратовуш).

Ҳайвонларнинг юкумли касалликлари профилактикаси

чап ^иШлок; ҳужалии ҳайвонларининг юкумли касалликка
микпг_шига сабаб, организмга патоген (касаллик қузгатувчи)
^^оорганизм ва вирусларни кириши ҳисобланади. Бу микро-
кетсиятМлаР ^актериялар, замбуруглар, микоплазмалар, рик-
ар, хламидиялар, спирохеталар ва вируслар бўлиши мумкин.
организм¹⁰ СН...МИКР⁰⁰рганизмларнинг аксарияти факат касал ҳайвон
ВДа еки туберкулез, оксил, чечакга чалинган инсондан

хайвонга утиши ва купайиши мумкин. Бирок ботулизм, котма, корасон, сарамас, стахибтриотоксикоз касалликлар кузгатгичлари мавжуд холлар ҳам учрайди.

Касаллик кузгатувчиларининг табиий шароитда мавжудлиги ва купайиш жойи вазифасини бажарувчи объектларнинг булиши, у ёки бу йул оркали соглом хайвонга — таъминлайди. Одатда, бундай объект сифатида, касал хайвон, юкумли касалликдан тузалган, бирок вирус ёки бактерия хайвон, парранда, кузгатувчи билан ифлосланган ташки мул предметлари (сув, озука), кемирувчилар, хашоротлар, одам, у кийим-кечаклари, транспорт воситалари хизмат килади. Юкш касалликларда кузгатувчи манбаи булиб касал, касалдан тузала бактерия ёки вирус ташувчилар, кузгатувчи билан ифлосланган су (лептоспирозда), тупрок (тупрок инфекцияларида), хашоро кемирувчилар (трансмиссив касалликларда) хизмат килади. Кас хайвондан микроорганизмлар ва вируслар инфекцион жараённи турли даврида ажралиб чиқиши мумкин. Масалан, кутуриш вирус хайвон сулагидан касалликнинг клиник белгилари пайдо бўлишда 10 кун олдин, яъни инкубацион даврда ажралади. Бундай холда оксил касаллигида 3-7 кун, чуққалар улатида 3-4 кун олдин виру ажралиб чиқади ва соглом, аммо касалликка мойил хайвонга йада

Микроорганизмларнинг энг куп ажралиб чиқиши касалликнинг клиник белгилари намоён бўлганда авжига чиқде Касалликка чалинган хайвонлар ён атрофдагиларга ҳам хавф хисобланиб, уларнинг аксарияти бутун умр касаллик юкирувчи булиб қолади. Улардан сут, сулак, сийдик, нажас ва бошқа нарса оркали сог хайвонга утади. Улган ёки мажбуран суйилган хайвонга жасади, шунингдек улардан олинган хомашё - тери, жун, суяк, туе шох ҳам касаллик юктириши мумкин.

Касал хайвондан сог хайвонга касаллик кузгатувчиси ёи хашак, сув, парвариш буюмлари, тупрок, гунг, хаво ва бошқа йул оркали утиши мумкин. Булардан ташкари касаллик утишини контакт, трансмиссив ва вертикал йуллари мавжуд.

Инфекция юкишининг контакт йули соглом хайвоннинг кас хайвон билан бирга булиши (контакта) пайтида амалга ошади. Кутуришнинг утиши копини пайтида руй беради. Бруцеллез кампилобактериоз касалликлари хайвонларни кочириш пайтида чечак, оксил, темирлатки касалликлари хайвонлар бир-бири тегинганида юади. Бевосита контакт бўлмаганда

пеосоналнинг парвариш буюмлари, кийим-кечаги ва 5. ҳам касаллик утиши мумкин.

поябзали оркали л патоген кузгатувчиларда суюк еки Хаво йуллар оркали содир булади. Касал хайвонлар киятпик йлбалтавда-Фиип' туберкулез, пастереллез кузгатув-акснрганда. иу беради. Хаво оркали анча масофада кжиши чиларининг учанг таркибида ҳам булиши табиий.

к\пао касалликлар озука ва сув оркали юади. Бундай холда патоген микроорганизмлар сув ва озукага тушади, тупрок ва гунг г.л.кибига ҳам тушиши мумкин.

Трансмиссив йул оркали хашаротлар оркали (чивин, кана, „ашша, хашаротлар) воситасида утади.

Биргина касаллик турли йуллар оркали утиши мумкин. Масаан. куйдирги купинча ем^сашак, сув оркали, аэроген, контакт, тансмиссив юкиши мумкин.

Касалликнинг вертикал йул билан утиши эркак хайвонларнинг урути, ургочи сигирнинг сути оркали утишига айтилади.

Шундай килиб, юкумли касаллик содир булиши учун албатта мшзоагик занжирнинг учала харакатлантирувчи кучлари: кузгатувчи манбаи, уташ механизмлари ва мойил хайвонлар мавжуд бўлганда содир булади. Мазкур бугинлар бўлгандагина эпизоотик жараён руй беради. Барча профилактика ва согломлаштириш тадбирлари эпизоотик жараённинг барча бугинларини хдсобга олган холда утказилиши керак.

Юкумли касалликлар профилактикасининг энг мухим тадбирларидан бири касаллик кузгатувчиларнинг сог хайвонларга утишига йул куймаслик хдсобланади. Бунинг учун подани тулдиришда, хайвонларни сотиб олитишда, шу олинаётган жониворлар соглом хужаликдан эканлигига ва улар лейкоз, бруцеллез, туберкулез ва бошқа сурункали касалликлар буйича текширилганига ишонч хосил килиш зарур. Бу ҳақда ветеринария гувоҳнома-масига гегиили ёзувлар битилиши керак.

Сотиб олинган хайвонларни 30 кун мобайнида профилактик кэрзтинда алохдда саклаш зарур. Ветеринария мутахассислари РОфилактик карантин даврида латент (яширин) инфекциялар бор-клиник, серологик, аллергик, бактериологик ва таъу логик текширувларни утказишда, шунингдек, зарурат булса, таъчишактик эмлашни амалга оширишда.

касал-|ж 'ашшаК соти^ одишга тугри келса, албатта инфекцион таъР1* уйича соглом хужаликдан олиш лозим. Айника, гушт

комбинатлари, сут заводлари, ошхоналардан саноат чикни[^] — сотиб олишда эhtiёткорлик зарур, чунки гушт-суяк тал^{^тм} — зардоб, яроксиз килинган махсулотлар таркибида хавфли ликлар кузгатувчиси булиши мумкин.

Куп хдиларда ёввойи хайвонлар, кемирувчилар, эгасиз ч[^] итлар ва мушуклар касаллик таркатувчи булиши мумкин. цИ учун профилактикада ферма ва чорвачилик комплексларига бул[^] жониворларни якинлаштирмаслик чораларини курут мя ахдмиятга эга.

Кемирувчилар - касаллик ташувчилар сифатида ем саю | ураларида, молхона якинларида булиши мумкин. Кемирувчи! карши режали ва доимий кураш олиб бориш мухим профилак! тадбирлардан бири хдсобланади.

Бегона кишилар хам фермага касаллик ташиши мумкн шунинг учун ферма худудига бегона кишиларнинг кириш чегараланиши керак. Чупон, молбокарлар махсус кийим ва пойабза билан таъминланиши лозим. Ферманинг барча ходимлари тибби к>фикдан утишлари ва шахсий гигиена коидасига катъий килишлари зарур.

Касалликлар профилактикасида хужаликда изолятор, тул булими, профилакторий, суйиш майдончаси, гунг саклаш жой, биотермик }фа, ем[^]ашак ва чорва махсулотлари сакла ура булиши катта ахамиятга эга.

Касалликлар профилактикасига йуналтирилган тадбир тизими яхши йулга куйилган хужаликда хайвонларнинг умумм иммунореактивлиги ва табиий баркарорлигини атроф[^]ухитниг^o саклаш, специфик иммунопрофилактикани утказиш билан бир амалга ошириш кузда тутилади. Кемирувчи ва хашаротларга кари дезинсекция ва дератизация тадбирларини мунтазам утказиш; гун ва биологик чикиндиларни уз вактида йигиштириш ва зарарсй лантириш, режа асосида фермада дезинфекция тадбирлари» утказиш, юкумли касалликларнинг олдини олишда мухцм ахами^и касб этади.

Хайвонларни тулик туйимли моддалар, микро- ва мак^o элементлар хдмда витаминларга бой озука билан озикдантири^o хайвонларни сифатли сув билан таъминлаш, хайвонларни саклаш парваришлашнинг зоогигиеник талабларига риоя килиш уларнинг иммунореактивлиги ва табиий резистентлигини ошириш ёрдам беради ва юкумли касалликлардан химоя килиш ниятини яратади.

Хайвонларни
ПИИ ошириш
иммуноглобулин, н
„репаратлар“[^]
кчаиувч.пан

?,^{тм}.мавий компонентларидан ёки уларнинг захарларидан а[^],oxIU „“ Вакциналар тирик ва фаолсизлантирилган (улик) и мумкин Тирик вакциналар таркибида тирик, кучсиз, яъни оч^{иш}г к тугшривчи хоссаси кескин туширилган микроорганизм ва НДС iар булади. Улар кулланилгавда иммунитет кучаяди ва узок J химоялаш юкори даражада булади. Ушбу вакциналар бир маота оз мивдорда бериледи. Бирок тирик вакцинадан фойдаланиш бир катор камчиликларга эга: вакцинадаги тирик микроорганизм ва вируслар резистентлиги пасайган, заиф хайвонларда кайта фаолланиши (реверсия) мумкин, иккинчвдан эмлашдан 1-2 кун олдин ва ундан 7 кун кейин тирик вакцина кулланилгавда, вакцина штаммига таъсир этувчи препаратлар (антибиотиклар, сульфаниламидлар, нитрофуран ва бошка) кулланилиши мумкин эмас, чунки ов иммунитет хосил булишига тускинлик килади. Тирик вакциналарни куллаш, ташиш, саклаш техникалари бузилса, вакцина колликлари ва идишлар етарли зарарсизлантирилмаса вакцинадаги микроорганизм ва вирус штаммлари атроф-мухитга таркаб кетиши мумкин.

Фаолсизлантирилган, яъни увдирилган вакциналар бутун микроорганизм ва вируслардан, уларнинг аъзолари, захарларидан юкори харорат, шунингдек турли физикавий (ультратовуш, радиация ва бошк.) усуллар ёрдамида ёки кимёвий моддалар таъсирида фаолсизлантирилган биологик препарат хисобланади. Фаолсизлантирилган вакциналар хайвон организмига зарар келтирмайди, бироқ иммуногенлиги тирик вакциналарга нисбатан пастрок, иммунитет давомийлиги киекарок булиши мумкин. Куп олларда ушбу вакцинани иммуногенлигини кутариш учун ^ВДнларга купрок микдорда ва 744 кун оралигида икки марта Р[^]ади. Фаолсизлантирилган вакциналар кулланилгандан кейин Тирик[^]! ангандан кунлардан сунг иммунитет шаклланади. хайвон па лсизлангиРилга" вакциналар билан эмлангавда улар булган ка " ^ Давомида факат ва айнан вакцинада мавжуд китит „„, саллик кузгатучисининг эпизоотик штаммларидан химоя иш имконини беради.

Профилактик ва даволаш мақсадларида маълум бир кжуш касалликка қарши гипериммун қон зардоблари ишлатилади. Ула биофабрикаларда хайвонларга айнан бир ёки икки қаса қузғатувчилари антигенини (вакцина) қуп микдорда схема асосид қайт а-қайта эмлаш йули билан тайёрланади. Гипериммун қон зардоблари олиш учун қупрок отлар, эшаклар, буқалар Ц қуйлардан қойдаланилади. Гипериммунлаш натижасида уларнинг қон зардобиди қуп микдорда иммуноглобулинлар тупланади, улар хайвонларни махсус профилактикасида ва даволаш учун ишла тилади.

Хдйвон организмга гипериммун зардобди берилганда доноп хайвон зардоб билан пассив иммунитет олади, шунинг учун унинг организмда иммунитет 15 қундан 60 қунгача давом этиши мумкқ

Ветеринария амалиётида хайвонларни профилактика қиле ва даволаш учун гипериммун зардобдан олинадиган гамма глобулинлар қулланилади. Гаммаглобулинлар қуйдирғи, оксг қутуриш, Ауеёки ва бошқа юқумли қасалликларга қарши қелЩ қулланилади.

Қасалликларга табиий қидамтилиқни қон зардоблар! I глобулинларни юбориш орқали қутариш мумкин. Норми глобулинлар соғ хайвонлар қонининг зардобидан олинан гамма глобулинлар ва бета-глобулинлар қомплекспдан иборат. Амалиётд вакциналар, зардоблар ва глобулинлар қуллашни ветеринарь мутахассислари бақаришлари қерак.

Ветеринария санитарияси ва унинг турлари

Ветеринария санитариясининг асосий турлари дезинфек дезинсекция, деразитация қисобланади.

Дезинфекция - ташқи муҳдт объектларида патоген микро организмларни ва вирусларни йукотиш қисобланади. Дезинфекция учун хлорли охак, хлорамин Б, сундирилган охак, ишқорлар (қачув сода, уювчи натрий), қислоталар (фенол - қарбол қислота), формальдегид ва бошқа моддалар қулланилади.

Хлорли охак. Хлорли охак удқир қидли булган қунгир-ок гигроскопик қукундан иборат. Микроорганизм ва вирусларга қарши ва бадбуй қидни йукотувчи таъсирга эга. Дезинфекция учун хлорнинг 2-25 қоизли эритмалари қулланилади. Фаол хлорнинг 2 қоизли эритмасини тайёрлаш усули: 2 қоизли эритма тайёрлаш учун 2,0 қг охак олинади ва уни 98 литр сувда эритилади.

Эритманинг микроорганизм ва вирусларга қарши қусу-иятини ошириш учун унга 10 қоизли натрий хлор (ош тузи) қупилади. Эритма ёғоч бочқада тайёрланади. Эритма дезинфекция илинганда қуз ва нафас олиш йулларини ақиштиради. Шунинг учун дезинфекция қайтида хайвонларни қинодан олиб қикиш қерак. Ппрепаратнинг таъсирчанлиғи қучли булганлиғи муносабати билан штгазлама ва металл буюмларни дорилаш мумкин эмас. Хлорли охак ва тарқибиди хлор булган бошқа қимикатлар қучқа улати, туберкулёз, бруцеллез, оксил, қампилобактериоз, сальмонеллез, пастереллез, Ауеёки қасаллиғи, листериоз қабди инфекцион қасалликлар қузғатувчиларини атроф-муҳитдан йукотишда қулланилади.

Хлорли охакни оғзи қипс берқитилган ёғоч идишда қакдаш қерак. Унинг қизиб қетиши ва портлаши мумқинлиғи учун қонда қакдаш тақикқанади. Хлорли охакни портловчи ва тез алангаланувчи буюмлар билан бир урада қаклаш мумкин эмас.

Хлорамин Б. Хлорамин Б ок, сарғишқрок хлорнинг озғина қидига эга қристалл қукундан иборат. Сувда осон эрийди. Дезинфекция учун 1-10 қоизли эритма қолда қар қандай объектда қойдаланилади. Сундирилган охак. **Сундирилган охак** ок, говак қукун булиб, сувда қийин эрийди. Сундирилган охак сундирилмаган охакка 1:1 нисбатида сув қушиш орқали олинади. Бу нарса дезинфекцияловчи, бадбуй қидни йукотувчи ва паразитларга қарши қусусиятларга эга. Девор, шип, охур, тоғора, гунг ндиши, қатак, тусинлар, дастгоҳлар ва бошқа қижозларни дорилаш ва оқдаш учун 20 қоизга сундирилган охак 2 соатлик ораликда уч марта 01сташ йули билан қойдаланилади. Препарат сарфи: 1 қв.метрға 1 литр.

Ишқорлар. Дезинфекциялаш учун тозаланмаган уювчи натрий - қаустик сода қулланилади. Препаратнинг 34 қоизли қонцентрацияси оксил, қучқа улати, паратрипп-3, грипп вирусларини атроф муҳитдан йукотишда ишлатилади. Эритма Қайнок қолда (80°С) уч соатлик танаффусдан кейин қулланилади. 10 қоизли қайнок эритма 10 қоизли ош тузи эритмаси қушилган қолда қуйдирғига қарши дезинфекция қилинади. Туберкулёз ва замбуруғли инфекцияда 3 ф°голи уювчи натрий ва 3 қоизли формальдегид эритмаси аралашмаси 1:1 нисбатида қулланилади.

Уювчи натрийни ишлатганда техника қавфеизлиғига қатъий Риоя қилиш ва ута эҳтиёт булиш зарур. Териға тушеа препарат уни "Укур қуйдириши мумкин. У организмда қарлараниш, қушиш, қон қетиш, қучли огрик қузғаши, сийдик қелишини қийинлашиши қабди

цпатларни содир этиши мумкин. Кузни асраш учун эдмо!
^сузойнакларни такиб ишлаш лозим.

Заиф органик кислоталар, масалан, борат кислотасининг] -л
фоизли эритмаси антидот вазифасини бажаради.

Кислоталар. Фенол (карбол кислота) узига хос хј
і-игроскопик кристаллдан иборат. Кристаллар сувда, спиртда ва ёда
эрийди. Хаво ва нур таъсирида кристаллар пушти ранг хосил
<илади. Фенол микроорганизм ва вирусларга карши, инсектиц]
fea паразитларни йукотиш хусусиятига эга. Фенол хайвон териси
Каттик таъсир курсатади, шиллик пардаларда ялтигланиш ва оғриқ
Пайдо қилади, кейинчалик оғриқсиз ва чуқур, курук гангрена руј
беради. Фенолдан захарланиш кучли кечади, марказий асаб тиз:
функцияси бузилади, нафас олиш, кон айланиш, тана харора^т
тушиши сезилади. Нафас олиш тухташидан улим руј бера,
Айникса, мушуклар фенолдан тез таъсирланади.

Фенолнинг 3-5 фоизли эритмаси билан чорвачилик бинолари;
Оқар сув, хайвонларга карашли буюмлари дориланади. Фенол ва
унинг препаратлари (крезол, креозот, креолин ва бошқалар)ни соп
Сигирлар ва суйишга мулжалланган хайвонлар сакданаёт:
биноларда ишлатиш мумкин эмас, чунки сут ва гуштда ёкимсиз хј
узок вақт сакданиб қолади.

Формальдегид. Формальдегид (формалин)нинг таркиби
46,5-37,5 фоизли чуқоли кислотаси ва метил спирта булар
эритмасидан фойдаланилади. Формалин утаир, нафасни катар;
Диган хидга эга суюқликдан иборат. Микроорганизм ва вирусларга
Карши, бадбуй ҳдд ва паразитларни йукотадиган хусусиятлари бо]
34 фоизли эритмаси дезинфекция сифатида оксил, чучка улат
сарамас, Ауеки касаллиги, пастереллез, сальмонеллез, жужал;
Пуллорози, куй чечаги, шунингдек туберкулез, дерматомикоз **В]**
бошқа юкумли касалликларга карши кулланилади.

Дезинфекция пайтида бинодаги харорат 25-30 дараж
атрофида, намлик 95-100 фоиз булиши керак. Эритма сарфи 1 ку^т
Метрга 100-200 мл булиб, 10 -24 соат сакданади. Ферма тусиқдариш
Дезинфекция қилишда 3 фоизли формальдегид ва 3 фоизли уювчи
натрий эритмалари кулланилади.

Дезинфекция учун формалиндан ташқари, формальдегидниш
параформ, лизоформ, тиазон, метафор, фоспар ва бошқа препа
ратлари ишлатилади.

Бактериал, спорали, замбурутли, вирусли инфекцияларда уз
хидига эга булган оч-еарик суюқликдан иборат глутар альдегид

» ланилади. Профилактик дезинфекция учун уни 1 квадрат метрга
^хисобида 0,3 фоизли эритма холида ишлатилади.

л 1 кв. метрга 0,5 литр хисобида глутар альдегиднинг 0,5 фоизли
итмаси сарамас, чучка улати, кампилобактериоз, пастереллез,
листериоз. бруцеллез, оксил ва бошқа юкумли касалликлар
кузгатувчиларига карши кулланилади.

Туберкулёзда 1 кв. метрга 1 литр хисобида 1 фоизли эритма 4
соат тиндириб, куйдиргида 1 квадрат метрга 1,5 литр хисобида 2
сфоизли эритма 3 соат тиндириб, темаратки ва аспергиллезда 1
кв метрга 1 литр хисобида 4 фоизли эритма 24 соат тиндириб
ишлатилади.

Инфекцион касалликларда дезинфекциялаш учун глутар
альдегиднинг глак ва глак Ц препаратларидан ҳам фойдаланилади.

Дезинфекция қандай амалга оширилади?

Кишлоқ хужалигида куйидагилар дезинфекция объекта
хисобланади: ферма ва хужалик худуди ҳамда у ерда жойлашган
чорвачилик бинолари, улардаги асбоб -ускуналар, хайвон, озука,
хомашё, чорва махсулотлари ташишда ишлатиладиган транспорт
воситалари, инвентарлар, ходимларнинг кийимжечак,
пойабзаллари, гунг, касал, бактерия, вирус ташувчи хайвонлар ва
бошқа касаллик кузгатувчи омиллар. Дезинфекция мажбурий ва
профилактик булиши мумкин.

Профилактик дезинфекция инфекцион касалликлар булмаган
хужаликларда касаллик кузгатувчилари тушмаслиги ва хайвонлар
орасида патоген микроорганизм ва вируслар тарқалмаслиги учун
утказилади.

Мажбурий дезинфекция, жорий ва якунловчи булиб, юкумли
касаллик буйича носоглом хужаликларда патоген микроорга-
низмларнинг бошлангич учогини йукотиш, тупланиб қолишининг
олдини олиш мақсадида утказилади. Жорий дезинфекция хужалик
ёки фермани соғломлаштириш даврининг барча вақтида микро-
организм ва вируслар билан ташки мухит объектларини ифлос
ланиш даражасини пасайтириш ва хужаликда хайвонларнинг қайта
касалланиш хавфини камайтириш учун кулланилади.

Жорий дезинфекция утказиш даврийлиги ва зарарсиз-
лантириладиган объектлар руйхати касаллик қандайлиги, уіпа
касаллик буйича эпизоотик вазият, ишлаб чиқариш технологияси
спецификаси, содир булган жойнинг табиий-икдим шароити ва
бошқа хусусиятлари, шунингдек у ёки бу касалликларга карши
курашда амалдаги КУ^{лланилма} талаблари ҳисобга олинган ҳолда

белгиланади. Ута хавфли юкумли касалликларга куйилган каран ва чекловлари олишда якуиловчи дезинфекция утказиш мажбу] тадбирлардан бири ҳисобланади. Якуиловчи дезинфекция и изчил операциядан: чуқур механик тозалаш ва дезинфекция; ташкил топади.

Бионинг ёки унинг бир қисмини тозалаш ва дезинфею килишдан олдин хайвонлар (паррандалар) чиқарилади, сув ва! дезинфекцияловчи эритмалардан бузилиши мумкин булган S жихозлар олиб чиқилади ёки полиэтилен плёнка билан ёпилад3 зарурат булса ундан сунг гунг, нишхурдлар ва бошқа колдикда йиғиштирилади. Дезинфекциялаш учун ветеринария бошқармаси томонидан рухсат килинган, тайёрловчи завод сертификатига эа, уларнинг давлат, тармок стандартлари ёки техник шартларига мослиги тасдиқланган дезинфектор воситалардан фойдаланилади.И

Биолар, жихозлар, инвентарлар ва бошқа объектлар кимёвий дезинфекцияловчи воситалар эритмаси билан юзани бир текис туда намлаш оркали ишлов берилади. Ёпик биоларни дезинфекциялашда дорилаш воситалари эритмаларидан олинadиган аэрозол ҳам кулланилади. Алоҳида объектларни дезинфекциялашнинг бошқа усулларида термик, газли, радиацион, хаво, бут, параформалинли ва бошқа усуллар ёрдамида зарарсизлантирилади.

Бир марта намлаш учун объект холати, уни тозалик даражасига караб дезинфекцияловчи восита эритмалари объект сахниш нисбатан бир квадрат метрга 0,3-0,5 литр хисобида тайёрланади. {

Дезинфекция утказишга масъул булган ветеринария мутахассиси курсатмасига кура, эритмалар сарфи меъёри асослангая холларда купайтирилиши мумкин. Дезинфекция эритмалари билан намлаш керак булган майдонлар сарфини аниқлашда чорвачилик биолари ва бошқа объектлардаги пол, девор, шип, пардеворлар! жихозларнинг ташки ва ички юзалари майдони хисобга олинади. 1

Био сиртига дезинфекция эритмаси билан ишлов беришда куйидаги тартибга риоя килинади: аввал био охиридаги янги чиқиш жойидан бошлаб, дастгоҳ поли, дастгоҳдар оралитидаш пардеворлар, жихозлар, деворлар бир текис намланади, сунгра шип, jhrnn жойидаги пол дориланади.

Хайвонлар парваришидаги буюмлар ва шу бинода ишла тиладиган инвентарлар бир йула дезинфекция килинади. Агаи дезинфекциялашда янги сундирилган охак ишлатилса, дастлаб оқдаш керак булган деворлар, дастгоҳлар оралитидаги пардеворлар, шип ва бошқа объектларга ишлов берилади, кейин бошқа дезин~

ия эритмаси билан пол, охур, бино ва жихозлар ишловдан казилади. Дезинфекция эритмалари сепилгандан сунг бино 3-12 ^тга ёпиб куйилади.

Дезинфекция тугагандан сунг хона шамоллатилади, соғиш ппрепаратлари, охурлар чиқиндилардан, ариклар гунглардан доаланади. Бино сирти ва хайвонларга якин жихозлар сув билан ювилади. Бино препарат хиди тула йуқолмагунча шамоллатилади.

Дезинфекция олдидан ташкарига чиқарилган жихозлар дезинфекция воситалари билан хулланган латталар ёрдамида аргилади, бир соатдан кейин сув шимдирилган латталар билан аргилади. Шундан кейин жихозлар жой^койига куйилади. Дезинфекция воситалари ишчи эритмалари концентрацияси дезинфекция максади (профилактик ёки мажбурий) ва касаллик кузгатувчиларининг кимёвий дезинфекция воситалари таъсирига бардошлилиги қандайлигидан келиб чиқиб белгиланади.

Хайвонлар ва паррандаларнинг асосий инфекцион касаллик кузгатувчиларнинг кимёвий дезинфекция воситаларига бардошлилиги бир неча гуруҳларга бўлинади: кам бардошли, бардошли, юқори бардошли ва уга бардошли.

Кам бардошли касаллик кузгатувчилар гуруҳдга: лейкоз, бруцеллез, лептоспироз, Ауески касаллиги, пастереллез, сальмонеллез, трихомоноз, кампилобактериоз, тринапозомоз, токсомлазмоз, инфекцион ринотрахеит, парагрипп ва вирусли диарея, куй ва эчкилар контагиоз плевропневмонияси, хавфли шиш, чучкаларнинг юкумли атрофик ринити, дизентерия, трансмиссив гастроэнтерит, балантидиоз, гемофилезли полисерозит, гемофилезли плевропневмония, сарамас, отлар ринопневмонияси, пуллароз, микоплазмоз, куйлар миксоматозаси, шартли-патоген микрофлора (протей, клебсиелла, морганелла ва бошқалар) туфайли келиб чиққан ёш бузоқларнинг диарея касалликлари киради.

Бардошли касаллик кузгатувчиларнинг гуруҳлга: аденовирус инфекцияси, оксил, чечаклар, туляремия, орнитоз, диплококкоз, стафилококкоз, стрептококкоз, кутуриш, улат, некробактериоз, аспергиллез, кандидомикоз, трихофития, микроспория, хайвонлар ва паррандаларнинг бошқа микозлари, хламидиозлар, риккетсиозлар, энтеровирус инфекцияси, чучка, парранда ва от гриппи, зарарли катарал безгак, перепневмония, актиномикоз, юкумли катарал иситма, куйлар туёги чириши ва юкумли мастити, чучкаларнинг везикуляр касаллиги, отларнинг юкумли анемия, инфекцион энцефаломиелит, эпизоотик лимфангит, манка, саков,)фдақлар

гепатита, гозлар вирус энтерита, паррандаларнинг инфекц, бронхит, ларинготрахеит, инфекцион энцефаломиелит, вир-энтерит, Марек, Гамборо, Ньюкасл касалликлари, коракуз алеут касаллиги, гуштхур хайвонлар псевдомонози, инфек гепатита, куёнлар вирус геморрагик касалликлари киради.

Хайвонлар ва паррандалар туберкулёзи ҳамда кора^ларнинг паратуберкулёзли энтерити кузгатувчилари кимёвий дезинфекция воситалари таъсирига юкори бардошли хисобланади.

Ута бардошли гурухга куйдирги, кузичокдар анаэроб д, зентерияси, анаэроб энтеротоксемия, брадзот, хавфли шиш, кор ва бошка спорали инфекциялар, кокцидиоз кузгатувчилари кир

Дезинфекцияловчи моддалар концентракцияси:

формалин, параформальдегид, хлорли охак, кальций гипохлориди, глутар альдегид, лизол, феносмолин, натрий фенолягла эритмаси, уювчи натрий, бир хлорли йод ва кальцийли сода каби препаратлар таъсир килувчи модда буйича ишлатилади. Уювчи натрий, кальцийли сода ва крезол эритмалари кайнок (ЦельсийдаЭД даража) холда кулланилади. Янги сундирилган охак ва кальци сода суспензияси факат профилактик ва жорий дезинфекция уч ишлатилади.

Паратуберкулёз ва туберкулёзда уювчи натрий ёки крез формалин ёки параформ таркибид 3 фоизли ишкор ва 3 фои формальдегид, микозларда эса тегишли равишда 1 фоиз ва 3 фои нисбатда формальдегиднинг ишкорли эритмаси тарз кулланилади.

Паррандалар аспергиллезид дезонолдан бошка барча дез фекцияловчи воситалар ОП-7 эритмасининг 0,5 фоизи ёки ОПНО эритмасининг 0,3 фоизли квадрат метр майдонга литр хисобид намлангандан кейин ишлатилади ёки улар дезинфекция эритмасиг кушилади. Отларни хлорли охак ва кальций гипохлориди билла ювишда 4 фоизли холда ишлатилади.

Автомобиль транспортини дезинфекциялашда туберкулёзг чалинган хайвонларни ташигандан кейин 3 фоизли глутар альдеги ва фрезот (формальдегидсиз) кулланилади. Эритма сарфи квадрат метрга 0,5 литрдан. Тиндириб куйиш вакта - 1 соат Туберкулёзда якунловчи дезинфекцияда ДП-2 препарата 5 фоизли холатда кулланилади. Муйнали хайвонларда куйдирги булганда дезинфекциялаш учун водород перекиси эритмаси 7 фоизли 0,2] фоизли сут кислотаси ва шунча микдорда ОП-7 юувчи воситад 1 фойдаланилади. Ишлов хар 1 соатда икки марта утказилади.

И хайвонлар ва итлар кутурганда ёнгин хавфсизлигига
Гилланган холда метал катаклар куйдирилади. Нутрия
риоя ^ккозга чалинганда хайвондан бушатишган жой 2 фоизли
стрелит^оатрийга 2 фоизли натрий метасиликати, формальдегид ёки
уювчи 1|ннинг 2 фоизли эритмаси кушилган холда дезинфекция
хлора- хайвонлар стрептококк ва колибактериозга чалинганда
кИ^И,иИэгадлаган бинолар хлорамин ёки дезмолнинг 2 фоизли
ЯаР и билан ишлов берилади.

^Р^о^|окумли касал хайвон гунги кандай зарарсизлантирилади?

Гунг жУда кимматли органик угит хисобланади. Лекин гунгда
-ясапланган хайвонлардан куплаб юкумли касалликлар
Кузатувчилари булиши мумкин, шунинг учун гунгни уз вақтида
йилтишпирмаслик ва зарарсизлантирмаслик юкумли касалликлар
тарқалишига имкон яратиши мумкин.

Куйдирги, корасон, манка, инфекцион анемия, кутуриш,
энцефаломиелит, эпизоотик лимфангит, браздот, корамоллар улати
касаликларига чалинган ва чалиниши тахмин килинган хайвонлар
гунги аввал дезинфекция эритмаси билан намланади, сунгра
куйдирилади.

**Оксил, чучкалар улати ва сарамас, сальмонеллез, туберкулёз,
лептоспироз касалликларида гунг биотермик зарарсизлантирилиши
керак. Гунгда биотермик зарарсизлантиришни амалга оширишда,
гунгда купаядиган термофил микроорганизмлар хосил киладиган
юкори харорат туфайли руй беради.**

Зарарсизлантириш гунг ураларида утказилади. Гунг ураси
тайёрлаш учун ферма худудида кенлиги 3 метр ва чуқурлиги 0,5
метрлик ура казилади. Ура туби 15см калинликда лой катлами
билан ёпилади. Сунгра сомон катлами ёки инфекция тушмаган гунг
3540см да солинади. Кейинчалик 2-2,5 метр баландликда, ихтиёрий
узунликда, ён томонлар бурчаги нишаби 70 градус булган
зарарсизлантирилиши керак булган гунг солинади.

Гунгни шиббалаш пайтида хамма томонда зарарсизланмаган
гунг ёки 10 см калинликда похол куйилади, сунгра 10 см
Калинликда тупрок солинади. Гунг биологик зарарсизлантирилиши
учун йилнинг иссик кунларида 1 ой, совук кунларида 2 ой
сақданади.

Дератизация кандай амалга оширилади?

Зарарли кемирувчиларга карши кураш буйича профилактик
тадбирлар кемирувчиларнинг озукага келишини тусувчи, шу-
нингдек, уларнинг купайиши мумкин булган пана жойдан

йукртишга каратилган шароитлар яратишдан иборатдир. Кемирувчиларга карши курашнинг асосий профилактик чораси чорвачил] бинолари ва ферма худудларида тозалик ва санитария талабларц риюя килиш хисобланади. Бунинг учун:

- бино, ферма ва хужалик худудидан гунг ва оз нишх}фдларини уз вактида йигиштириш;
- емларни каламуш кира олмайдиган бино ва идишларда саклаш;
- бинонинг пастки кисмида жойлашган барча тешикларни диаметри 12 мм булган металл сетка билан бекитиш; \ I
- пол, девор, эшик ва дераза ромларининг холатини доимо) кузатиб бориш ва уларни уз вактида ремонт килиш;
- хамма тиркишларни темир, цемент ёки шишали лой бил ёпиб ташлаш (9 кием цемент ва 1 кием синик ойна);
- кемирувчиларга бекинадиган жой вазифасини уغو^вчи кераксиз идишлар ва бошка буюмлардан воз кечиш;
- ферма худудида ут-улан л ар усишига йул куймаслик;
- кераксиз чукур, хандак, арикдарни ёпиб ташлаш;
- ташландик ва яроксиз холга келган курилишларни йукотиш.

Кемирувчилар кимёвий, биологик ва механик воситалар! билан йукотилади. Уларни йукотишга киришишдан олдин кемирувчилар >фнашган хужалик, алохдца бинолар ва жойлар куздан! кечирилади. Бунда кемирувчилар кайси емдан фойдаланади, улар-| нинг харакатланиш йуллари аниқданади, дератизациянинг кайси усуллари иш беришини аниқдаш ва бунинг учун зарурий воситаларни тайёрлаш керак.

Бундан ташкари, кемирувчилар уялари хисоблаб чикилади^ кемирувчилар канча емни ейиши хисобга олинади, шунингдек, хурак урнида куйиладиган ем микдори аниқданади. Мавжуд! инларни аниқдаш учун кечаси хамма уялар тупрок билан бекитилади, лой, когоз, похол билан ёпилади. Эрталаб очилганй уялар хисобга олинади.

Бир кунда }фтача каламуш еган ем микдорини аниқдаш учун! хурак учун куйиб чщилган ем улчанади ва улар хайвонлар] етолмайдиган 4-6 жойга куйиб чикилади. Х}фак захарсиз булиши,] керак. Эрталаб хуракка куйилган ем колдиклари йигиштириб улчаб курилади. Кемирувчилар кетма-кет 3 кунда еган еми хисоблаб, уртача бир кунлиги чиқарилади. Захар солинмаган емни куйиб чикиш шунинг учун керакки, бунда кемирувчилар камраган жойлар

аниқданади, сунг уша жойларга захар солинган емлар куйиб чикилади-

Объектларнинг кемирувчилар билан камралган даражаси аниқдангандан кейин ишлов берилиши керак булган жой ва худудлар! **а хурак ем хисобидан деритизация восита ва махсулотлари мивдори хисоблаб чикилади.**

Кемирувчилар камраган объектлар даражаси уялар сони ва бинонинг 100 кв.метр майдонида куйиб чикилган емдан канчаси ейилганини хисоблаш оркали аниқданади. Агар 100 кв.метр сахдда 0,5 кг. ейилса, бу катта майдон камраб олинган хисобланади. Бунча жойда бештадан куп уя аниқданади. Кам жой камралиши 0,1 кг ёки битта тиркиш билан хисобланади.

Дератизация утказиш учун ферма ходимларига кемирувчиларни йукотиш усуллари, бу ишда ишлатиладиган захарлар ва эхтиёт чоралар хакида тушунтириш олиб бориш керак. Кемирувчилар жасади хар кандай холатда йигиштирилади ва ёкиб юборилади.

Чорвачилик ва паррандачилик фермаларида сичконсимон кемирувчиларни йукогишда тез таъсир киладиган захарлар (монофторин, рух фосфид и, тиосемикарбазид ва бошқалар) ва секин таъсир киладиган захар (антикоагулянтлар)дан фойдаланилади.

Рух фосфиды - саримсок пиёз хидига эга, сувда эримайдиган кора-кулранг кукундир. Копкондаги емишга 3 фоизли препарат кушилади. Препарат хайвон ва инсон хаёти учун жуда хавфли. Бундай препарат такрорий равишда камида 3,5 ой утгандан кейин куйилади.

Кальций арсенити - сувда эримайдиган, хидсиз юмшок оч-кулранг кукун. Натрий арсенити -сувда осон эрийдиган кора рангли кукун. Озик-овкат хуракларида 5 фоизли эритмаси донга аралаштирилган холда кулланилади.

Фторацетамид - хидсиз ва таъмсиз, сувда осон эрийдиган ок кристалл кукун. Барча ейилган модда эрталаб йигиштирилади ва ёкиб юборилади. Препарат ишлатилганда хавфсизликнинг катъи чораларига риоя килиш керак.

Антикоагулянтлар. Антикоагулянтларга зоокумарин, бактокумарин, пенокумарин, ратиндан ва бошқалар киради. Кемирувчилар бир неча кундан кейин улади.

Зоокумарин - хидсиз ва таъмсиз, сувда эримайди, захарли *Усусиятта эга ок кукун, 0,54,0 фоиз таъсирчан модда мавжуд. Хуракка 2 фоизли препарат чанглатиш оркали кушилади.

Бактокумарин - таркибда кемирувчиларнинг сальмонелл! бактерияси ва зоокумариннинг натрий тузи булган препарат, i агц|| куриниши нам донни эсга солади. Бугдой, сули каби донда тайёрланади. Оддий хурак урнида кулланилади. Хайвонлар учу^ нисбатан хавфсиз. jW

Пенокумарин зоокумариннинг натрий тузи шаклида булиб! фоизли таъсир этувчи моддага эга. У аэрозол шаклида ва купим симон таркибда булиб, асосан захарли озик-овкат хураклад тайёрлашда кулланилади.

Дезинсекция қандай амалга оширилади?

Дезинсекция зарарли эктопаразитларга қарши курашиш тадбирларини уз ичига олади.

Чорвачилик, шу жумладан, паррандачилик фермаларида! зарарли эктопаразитлар (хашарот ва каналар)га қарши кураш! тадбирлари куйидагилардан ташкил топади:

- бинолар ва унинг атрофида тозалик ва тегишли тартибни таъминловчи ветеринария-санитария чораларини куриш, хужалшя ферма ва бино худудларида эктопаразитларни кириб қолишга йул куймаслик;

- чорвачилик фермалари, паррандачилик фабрикалари ва бошқа объектларда зарарли эктопаразитларнинг мавжудлигини аниқлаш ва уларга қарши курашни уз вақтида ташкил этиш мақсадида вақти-вақти билан мунтазам текшириб туриш;

- чорвачилик хужаликлари бинолари ва худудларида бахорги профилактика ва мунтазам даврий дезинсекция ва дезакаризация! тадбирларини утказиш, шунингдек, чорва хайвонларидаги зарарли эктопаразитларни йукотиш ва улардан химоя қилиш мақсадида ишлов бериш.

Хайвонлар ва паррандалар боқилаётган биноларни эктопаразит текширувидан утказиш йилда икки марта - суткалик уртача харорат +10 ва ундан баланд булганда, барқарор кунлар бошланган бахорда ва куз боши — сентябрь бошларида амалга оширилади! Эктопаразит ҳолати ноқулай булган хужаликлар ой сайин, то соғлом вазиятга эришмагунча текширувдан утказилаверади.

Хужаликни эктопаразитлар тушишидан сақлаш учун бу ерга эктопаразитга чалинган хайвонларни олиб киришга йул куймас! ликка алоҳида эътибор бериш керак. Паррандачилик фермалари, фабрикаларини комплекшлаш пайтида идишларда, ускуна ва жихозларда турли каналар булишидан сақданиш лозим.

Эктопаразитлар, шунингдек, уларнинг тухуми, личинкаси ва нимфасини йукотиш учун дезакаризация ва профилактик дезинсекция)и-казилади, бундан мақсад йилнинг иссиқ пайтида фермадарда оммавий равишда хашарот ва каналар купайиши ҳамда жойлашиб олишига йул қуймасликдир. Бу ишни баҳорда, иллик кунлар бошланганда бажариш керак, токи кукламги жонланиш даврида пашшалар, парранда, қуй каналари ва бошқа зарарли бугимоёқлар купайиб кетмасин.

Паррандачилик фабрикаларида профилактик дезинсекция ва дезакаризация, бундан ташқари, йилнинг ҳар қандай пайтида, жужалар ва ёши катта паррандалар цехи, паррандахоналарнинг янидан комплекташ олдидан утказилади. Дезинсекция ва дезакаризацияда чорвачилик бинолари ва ферма ҳудуди гунг ва ахлатлардан олдидан яхшилаб тозаланади, охур ва катаклар, барча жихоз ва усқунлар қайноқ сув билан ювилади, кейин инсектицид ёки акарицидлар воситасида ишлов берилади.

Одатда, профилактик дезинсекция, дезакаризация ва дезинфекция тадбирлари олдинма - кейин препаратларнинг мое келишини ҳисобга олган ҳолда утказилади. Тадбирлар ферма биноларида баҳорги дезинсекция ва дезакаризация ишловидан кейин фермалар санитария ҳолати ва қулланилган кимёвий воситалар самарадорлигига қараб зарурат тугилганда утказилади. Ҳайвонларга каналар ва хашаротлар ҳуруж қилиши эҳтимоли бўлган вақтда ectoparasitлар ҳуружининг олдини олиш ва уларни йукотиш учун ишлов берилади.

Инсектицидлар қулланиладиган барча тадбирлар қишлоқ ҳужалигида пестицидларни (заҳарли химикатлар) сақдаш, ташиш ва фойдаланиш бўйича санитария қоидаларига мое равишда амалга оширилиши керак. Ходимлар шахсий гигиена ва техника хавфсизлиги қоидаларига қатъий риоя этишлари шарт.

Дезинсекциянинг асосий усулларида бири кимёвий усулдир. У усул бугимоёқдиларга турлича таъсир қиладиган инсектицидларни қулланишига асосланган. Асосан каналарга ва барча оқимчи хашаротларга қарши қуйидаги инсектицид препаратлар қўлланилади:

Биот (фентинон, лейбацит, тигузон) қивин личинкалари оқимчи хашаротларга ишлов бериш учун, қивин ва майда пашшаларнинг Ҳайвонларга ҳуружга қарши инсектицидли химоя яратиш Унтавсия этилади;

- *циперметрин* (*барикейд, римкорд, арриво, цимбуш*), сумм альфа, узфен ва тальстар, айникса улар орасида махаллий *ци-Г* перметриннинг 25 фоизли концентрат эмульсиясидан тайёрланган ОЛ154), 0,025% ли инсекто-акарицид препарат билан ёки 0Д%я экоминнинг сувли эмульсияси, 0,0062-0,125% ли нурел Д препаратларининг бири билан 1 м² 50-200 мл хисобида чорвачилик! биноларини дезинсекция қилиш энг яхши самара беради.

Озукани захарли замбуруглардан зарарсизлантириш

Кишлоқ хужалиги хайвонларининг қуплаб касалликлар! сифатсиз озука ва сувдан фойдаланилганда, шунингдек хайвонларни озикдантириш ва суториш қоидалари бузилганидан келиб чиқадиган Буларни алиментар касалликлар деб аталади. Озукани замбуруглар! ярамас ҳолга келтириши мумкин. Одатда, улар пичан, дон ва уйдаЛ қайта ишланган озукаларда қупаяди. Қупинча намлик ошганда ва шамоллатилмайдиган гарамларда сакланган озукалар бузилади.

Замбуруглар озука намлиги 18-30% булганда тез урчи Озука саклашнинг макбул меъёри 18-250С хисобланади, биро] қуплаб захарли замбуруглар 0-100С ҳароратда ҳам яшаши мумки Яхши қуритилган пичан ёки сомонда намлик 14% гача булса, одат замбуруглар ривожланмайди. Замбуруглар озука ичида усаёти! узларидан захар ишлаб чиқади. Озука таркибидаги оксиллар, ёгла] ва углеводлар замбуруглар таъсири оқибатида захарли бўли] қолиши мумкин. Замбуруг захарлари микотоксикоз касаллиги: келтириб чиқаради.

Айрим замбуруглар хайвон организмида микоз касалликлаЯ рини келтириб чиқариши мумкин. Айтайлик, аспергилл замбуругиЯ аспергиллез касаллигини чақиради. Бузилган сомон, пичан, утларни 1 ёкимсиз хидидан, қорайган ва қунгир, оқимтир рангларидан билиниш мумкин.

Замбуруглар қуритиши ва уларнинг захарлилиги ветеринария | лабораториясида аниқланади. Қупинча беда, нухат пичанлари | замбуруг билан бузилади. Уларнинг юзаси қора, пушти, сарик ва | қунгир тусга қиради. Отлар, товукдар, урдақлар, гозлар микоз ва | микотоксикозларга жуда сезгир бўлади: қорамол, қўйлар кам | чалинади. Хайвонларнинг эгалари, фермерлар мустақил чора] қуритишлари мумкин. Энг аввало озука тайёрлашда хашакни! замбуруглар ривожланмайдиган намликда қуритиш лозим. Агар! дағал хашак захарли замбуруглар билан бузилган булса, улардан!

озиклантириш ва тушама учун фойдаланиш таъкикланади. Замбу-пуглар ривожининг илк боскичида пичанни офтобда қушимча қупитиш, шамоллатиш, қоқиш, зарарли жойларини механик йуқотиш йули билан зарарсизлантирилади.

Пичан сезиларли бузилган бўлса, термик ишлов орқали зарарсизлантириш мумкин. Бунинг учун тахта, металл, бетон ва бошқа идишларга озука 40-50 см қалинликда солинади, ҳар 100 кг озукага 80-100 кг ҳисобида сув бир текис сепилади ва шиббаланади. **Идиш** копоқ ёки брезент билан беркитилади ва қуйи қисмдаги тешиқдан буг юборилади. Буг пурқаш 40 дақиқа давом этади. Белгиланган вақт утгач, озука яна 8 соат бугхонада тутиб турилади ва ҳайвонларга берилади.

Хашакка кимёвий усулда ишлов бериш мумкин. Бунинг учун оз миқдордаги илик сувда 15 кг кальцийли сода эритилади, сунг умумий ҳажми 300 литрга етказилади ва 1 кг ош тузи қушилади. Кейин эритма майдаланган пичанга солинади, яхшилаб намланади ва бетонли ёки тахтали идишга утказилади, 24 соат тутиб турилади, сунгра ҳайвонларга ювилмасдан берилади. Эритмани бир неча марта ишлатиш мумкин.

Донли емни озука буглаткичда 100 С ҳароратда 2 соат давомида кальцийли соданинг 0,1 фоизли эритмасида қайнатган ёки буглатган маъқул.

Замбурут ва бактериялар билан зарарланган илдизмевалар (картошка ва бошқалар)ни қайнатган ҳолда бериш мумкин. Илдизмевани қайнатишдан олдин саралаш, зах еган жойларини ажратиш ва оқар сувда ювиш керак.

Хужаликни юкумли касалликлардан соғломлаштириш

Агар ҳайвонлар инфекцион касалликка чалинганлиги гумон ВДлинса,тезда бу ҳақда ветеринария мутахассисларига хабар қилиш керак. Ветеринария мутахассислари аниқ таъхис қуйиш ишларини олиб боришади. Улар эпизоотологик тадқиқотлар натижаларига асосланиб касаллик қузғатувчиси манбаини ва тарқалиш йулларини аниқдашади. Касалланган ва касалликка гумон қилинган ҳайвонларни алоҳида жойга ажратиш буйича курсатма беришади, хужаликни инфекцион касаллик буйича носоглом деб эълон Қилишади. карантин чораларини қуриш масаласини ҳал этишади; касал ҳайвонларни даволаш тадбирларини қуришади; бошқа ветеринария чораларини олиб боришади.

Инфекцион касалликларга қарши курашишда касалларни ва микроорганизм ва вирус ташувчи хайвонларни аниклаш ва дарҳд ажратиш муҳим тадбир ҳисобланади. Касал ва шубҳа ост олинган хайвонлар асосий подадан алоҳдда изолятор биног^ ажратилади.

Изолятор яшаш жой ва қорвачилиқ биноларидан камида 200 метр нарида бўлиши керак. Изоляторда хайвонлар учун алоҳ қаровчи чупонлар, керакли асбоб-ускуналар, махсус химоя кийимлари, озиковак ва бошқа керакли нарсалар билан таъмин^ ланади. Изоляторга кириш жойида дезобарьер қурилади ва ут бирор бир дезинфектор (уювчи натрий) билан ишлов берилад. Бинода хизмат қурсатаётган ишчилар қулларини зарарсизлантйи риши учун қул ювгич, совун ва дезинфекцияловчи эритма, со чикла билан таъминланади. Айрим касалликлар инфекцияси манбаи йукотиш учун касал хайвонларни, баъзан эса мойил хайвонларни суйиш, қуйдириш йули билан йукотиш талаб этилади.

Эпизоотик вазиятга қараб бруцеллез, туберкулез ва бошқа касалликларда хайвонлар мажбурий суйилади. Носоглом хужалиқда! айрим инфекцион касалликларда карантин ёки чеклаш тадбирлари)фнатилади.

Карантин носоглом ҳрқалиқни бир гуруҳ инфекцион касалликлардан сақлаш учун соғлом хужалиқлардан тулик ажра- тишга қаратилган ташқилий хужалиқ ва ветеринария-санитария чора тадбирлари комплексида иборатдир. Қуйдирги, оксил, барча тур хайвонлар улати, қорасон, бруцеллез, туберкулез, Ауески қасаллиги, қуй, эчки, туя ва паррандалар чечаги, эчкилар плевроп- невмонияси, қучқаларнинг везикуляр қасаллиги, отларнинг манка,! эпизоотик лимфангоит, юқумли анемия, энцефаломиелит, риноп- невмония, контагиоз плевропневмония, паррандаларнинг грипп,! Ньюкасл қасаллиқлари, қуёнларнинг миксоматоз қасаллиқларида j карантин урнатилади.

Карантин талаблари қуйидагилардан ташқил топади:

- хужалиққа элтувчи йулларда карантин постлари ташқил! этиш ва уларда бутун сутка мобайнида қуриқлаш мажбурий] тартибда йулга қуйилиши шарт;
- шлагбаум ва айланиш йуллари қурсатқичлари урнатиш;
- дезинфекцион тусиқлар (дезобарьер) ва биноларга киришда] дезотушамалар урнатиш;
- хайвонлар ҳаракатини тух гатиш;
- қасал ва гумон қилинган хайвонларни алоҳида сақлаш;

- хужаликка касалликка моиил хайвонларни киритиш ва чикаришни такиклаш;
- чорва хайвонлари махсулотлари ва хомашёси, озука ва бошқа дехкончилик махсулотлари чикаришни такиклаш;
- бозор, кургазма, ярмарка утказиш, карантин худудидан утишни такиклаш;
- хужаликда аник касалликка нисбатан согломлаштириш тадбирларини дархол бошлаш.

Оксил, чучкалар улати ва бошқа ута хавфли касалликлар содир булганда куйидаги чораларни куфиш зарур:

- бошқа хужаликлар билан алокани тухтатиш;
- хусусий транспорт харакатини тухтатиш;
- йуналишли автобусларни бекор килиш;
- эпизоотик учокда булган шахсларни аниклаштириш;
- [- темир йул станциялари, аэропорт, денгиз портларида чорва хайвонлари ва махсулотларини чикаришни такикдаш;
- чорвачилик махсулотлари кабул килишни тухтатиш.

Кутуриш, легтоспироз, листериоз, пастереллез, трихофития, некробактериоз лейкоз, кампилобактериоз, юкумли ринотрахеит, хавфли катарал иситма, корамол, от ва чучкалар чечаги, куйларнинг брадзот, энтеротоксемия, агалактия, хламидиоз, туёк чириши, отларнинг сакков, паррандаларнинг ларингтрахеит, юкумли бронхит касалликларида чеклов тадбирлари курилади. Шунингдек, айрим ута хавфли касалликларда карантин бекор килингандан кейин бир йилгача чеклов куйилади.

Хайвонларнинг юкумсиз касалликлари профилактикаси

Хозирги пайтда кишлок хужалиги хайвонларининг ички юкумсиз касалликлари чорвачиликка купгина щтисодий зарар келтирмоқда. Касалликларнинг келиб чикиш сабаблари асосан хайвонларни сакдаш, озикдантириш ва фойдаланиш шароитлари меъёрга мое келмаслиги хисобланади. Табийики, умумий профилактика асосида чорва хайвонларининг ички юкумсиз касалликлардаи асрашга, уларни сакдашда илмий асосланган шароит яратишга каратилган тадбирлар етакчи урин тутади.

Макбул микроклим (бинонинг газ таркиби, харорати, намдик, ёритилиши) билан таъминлаш, мунтазам фаол сайр, Туийимли ва витаминларга бой озукалар билан мунтазам озиклантириш, хайвонларни яхши парваришлаш, зоогигиеник ва ветеринария-

санитария қоидаларига риоя қилиш, ҳайвонлар соғлиғи устида доимий ветеринария назоратини йўлга қўйиш, клиник қурик ва режали диспансер текширувини ўтказиш, дағал, ширали, омухта ёмғир хашак, ичар сув ва бошқаларнинг сифати устида доимий пазора* ўрнатиш ҳайвонлар учун илмий асосланган шароит яратиш ҳисобланади.

Ўзиқдантириш ҳайвонларнинг тури, ёши ва физиологик ҳолати ҳисобга олинган ҳолда амалга оширилиши керак. Қуинча ички касалликлар сув сифати пастлиғи ва сугориш режасига риоя қилинмаганлиғи оқибатида келиб чиқади. Ҳайвонлар соғлиғи ва уларнинг махсулдорлиғи уларни боқишнинг физиологик ҳолатига сиғирларни эса ўз вақтида соғиш ва ундан чиқариш муддатларига боғлиқ.

Чорвачиликнинг қимматли ўзик-овқат ва сифатли хомашё олиш бўйича асосий вазифаларини муваффақиятли ҳал этиш ҳамisha ҳайвонларнинг соғлиғини ишончли сақдаш, улардан фойдаланиш муддатларини ва махсулдорлигини оширишга боғлиқ. Бу вазифаларни бажариш учун ҳужаликлар, чорвачилик комплекслари мутахассислари вақти-вақти билан озуқа намуналарини туйимлилиқ, витаминлар, микроэлементлар, макроэлементлар, минерал ўғитларнинг қолган қисмини, гербицидлар, микотоксинлар | пестицидларни агрохимё лабораторияларига текширишга юбориб турадилар. Сенаж ва силос сифатини баҳолашда уларнинг кислота таркиби ва органик кислоталар нисбати муҳим аҳамият касб этади! Лабораторияларнинг ветеринария ва агрохимё мутахассисларининг ҳулосалари сифатсиз ёмғир хашак ва сувдан фойдаланишни тақиқлаши учун асос бўлиб хизмат қилади.

Ички юқумсиз касалликларнинг умумий профилактикасини таъминлаш учун қуйидаги тадбирларни амалга ошириш керак:

- ҳайвонларни ташиш, жойлаштириш бўлгача қуриклаш-|1 чеклаш чораларини қуриш;
- фермаларда пода, сурувларни ҳайвонларнинг ёши бўйича гуруҳдаш устидан назоратни йўлга қўйиш;
- янги келтирилган ҳайвонларни профилактик карантинда сақдаш;
- биноларни мунтазам тозалаш, дезинфекциялаш ва саиани» j қилиш;
- яйловларнинг санитар ҳолатини, ҳайвонлар ҳайдаладиғам катта йўллар ва сув ичириш жойларини тартибга келтириш;
- ўз вақтида гўнни йиғиштириш ва зарарсизлантириш;

- улган хайвонлар мурдасини, ишлаб чикариш ва биологик ^щиндиларни уз вактида йигиштириш ва зарарсизлантириш;
- дератизация, дезакаризация ва дезинсекция тадбирларини мунтазам утказиб туриш;
- фермалар, чорвачилик комплекслари ва паррандачилик Лабрикасидаги хизмат курсатувчи персоналларни махсус химоя **кийим**-кечаклари ва пойафзаллар билан таъминлаш;
- технологик лойихалаш меъёрлари ва ветеринария-санитариянинг замонавий талабларига жавоб берадиган чорвачилик биноларини куриш.

Хайвонлар касалликларининг олдини олишда умумий профилактика тадбирлари универсал ҳисобланади. Улар ҳамма жойда ва доимо утказилиши керак. Уларни, айниқса, интенсив чорвачилик шароитларида ҳисобга олмаслик нафақат юқумсиз, балки юқумли касалликлар авж олиши билан ҳам хавфлидир.

Аник касалликлар, масалан, овқат ҳазм қилиш, нафас олиш аъзолари, юрак-қон томир тизими, макро- ва микроэлементлар етишмаслиги, гиповитаминозлар ва бошқа касалликларни олдини олишга йуналтирилган тадбирлар махсус тадбирларга қиради. Юрак-қон ва респиратор касалликларига қалинган хайвонларни фаол сайр қилдириш ва биноларда микроклимни мослаштириш қушимча тадбирларга қиради.

Махсус профилактика, айниқса, яйлов шароитида турли захарланишлар, ошқозон-ичак касалликлари, иситма, гипомагни-емия ва бошқа касалликларни олдини олишга йуналтирилган бўлиши керак. Хайвонларни ҳайдаб чиқишдан олдин ветеринария мутахассислари туёқларни тозалаш ва текислаши, шохларни қесиши, зарурий эмлашлар утказишлари керак. Йулларни ва бокиладиган жойларни қуздан қечириш, агар зарур бўлса, бегона нарсалардан, захарли утлардан тозалаш лозим, сув манбалари, офтоб ва шамолдан пана жойларни тайёрлаш керак. Улар бундан ташқари, ҳужалик ходимлари ва хайвон эгаларига яйловда касаллик пайдо бўлган ҳолларда шифокор қелгунча қандай ёрдам қурсатиш бўйича йул-йуриқлар беришлари зарур.

Ҳар йили ветеринария мутахассислари қорва хайвонлари касалликларининг олдини олиш учун аник ҳужалик ва фермер учун қорак ва ойлар бўйича режа тузишлари шарт. Режа тузишдан аввал озуқа базаси, хайвонларнинг кейинги бир неча йилда ва охириги йилда касалланганлиги туғрисидаги статистик маълумотлари, улим сабаблари, иқтисодий зарарини таҳлил қилишлари лозим. Режа реал

ва бажариладиган булиши керак, шунинг учун уни белгила
утган йилда подани тулдириш, ёш хайвонлар нобуд булиши
сақданиши, даволаш-профилактика тадбирлари самарадорл]
курсаткичлари ва диспансерлик текшируви натижалари ҳисобга
олиниши даркор.

Диспансерлик текшируви

Диспансерлик текшируви (диспансеризация) чорва хайвон-
ларининг ички юқумсиз касалликлари умумий ва махсус профи-
лактикаси асоси ҳисобланади. Диспансеризация соғлом, махсусдор,
конституцияси мустаҳкам пода яратишга йуналтирилган режали]
диагностик, профилактик ва даволаш тадбирлари комплексини уз
ичига олади.

Диспансеризациянинг асосий мақсади хайвонлар организмда?
касалликнинг эрта босқичида ҳасталикни уз вақтида аниклаи-
ҳисобланади, бу касаллик тарқалишининг тезроқ олдини олиш ва
барҳам бериш имконини яратади. Энг куп соғин сигирлар, букалар,
наследор чучкалар диспансеризациядан утказилади.

Диспансеризация технологик жараёнинг муҳим қисми
саналиб, хайвонларнинг соғлиги, жорий ва режали тадбирлар »
утказиш устидан кундалик зоотехник ҳамда ветеринария назоратини
истисно этмайди. Диспансерлик текшируви ветеринария тадбирлар™
йиллик режасига киритилади. Ветеринария лабораторияларида кон-
таҳдил қилинади, озука сифати аниқланади. Агрокимё лаборато-1
рияларида озуқанинг туйимлилиқ қиммати аниқланади.

Диспансеризация асосий ва оралик (жорий) булиши мумкиЛ
Асосий диспансеризация, одатда, хайвонларни тургун ҳолда боқиш
ва яйловга ҳайдаш олдидан йилда икки марта утказилади. Бу
муддатлар орасида ҳар чоракда наследор букалар, ургочи чучкалар,
кучкорлар, улоқбоп отлар, совлиқдар ва бошқа жониворлар орали"
диспансеризациядан утказилади. Асосий диспансеризация
куйидагилардан иборат: 1

- хайвонларни озикдантириш, сақдаш ва фойдагтаниш 1
шароитларини урганиш;
- чорвачилиқдаги ишлаб чиқариш курсаткичларини таҳлил]
этиш;
- аввалги йилларда чорва хайвонлар касалланиши, яроксиз
булиш сабабларини таҳдил этиш;

- хайвонларни ветеринария куриги ва клиник текширувдан утказиш;

- кон, сийдик, сут ва бошқаларни лаборатория текширувидан утказиш;

- профилактик ва даволаш тадбирлари.

Оралик диспансеризацияга чорвачилиқ ва ветеринария курсаткичларини таҳлил этишдан тапщари, барча тадбирлар киради. Ташкилий диспансеризация уч боскичга булинади: диагностик, профилактик ва даволаш.

Диспансеризациянинг диагностик боскичига:

- чорвачилиқ буйича ишлаб чиқариш курсаткичларини таҳдил этиш;

- хайвонларни озикдантириш, сакдаш ва фойдаланиш шароитларини урганиш;

- чорва хайвонларини утган йилларда касалланиш, яроксиз долга келиш ва даволаш - профилактика ишлари самарадорлиги омилларини таҳдил этиш;

- хайвонларни ветеринария куриги ва клиник текширувдан утказиш;

- кон, сийдик, сут ва бошқаларни лаборатория текширувидан утказиш киради.

Чорвачилиқдаги ишлаб чиқариш курсаткичларини таҳдил қдлишда хайвонларнинг умумий ҳолати аниқданади, фермерлар ва корамолчилик комплексларида ишлаб чиқариш курсаткичларини таҳдил этишда сут сизими, махсулот бирлигига озука сарфи, хайвонларни юқумли ва юқумсиз касалликларга чалиниши, ҳар 100 бош сизгидан бузук олиними ва уларнинг вазни, улик тугилган, нобуд булган ва мажбуран суйилган хайвонлар фоизи, сервис-тавр давомийлиги ҳисобга олинади.

Гушт этиштиришга ихтисослашган ҳужаликларда секцияларни комплекшлаш даври, ёш корамол етказиб берувчи ҳужаликлар сони, уларда турли касалликлар масаласи ижобийлиги, тирик вазннинг суткалик узиши, бузукдар сакдашда махсулот бирлигига озука сарфи, технологик циклнинг давомийлиги ва суйишга юбориладиган букаларнинг уртача вазнига эътибор қилинади.

Чучкачилик ҳужаликларида тирик вазннинг бир центнери Учун таннарх, бир бош ургочи чучкадан олинадиган чучка боласи сони, уларнинг тирик вазни, эмиш даврининг давомийлиги, йиллар буйича болалаш сони, ёш ва физиологик гуруҳдар буйича касалланиш пи ҳисобга олиш керак булади.

Хайвонларни озикдантириш, саклаш ва эксплуатация кид шароитларини тахлил этганда ем^сашак базаси ҳдлати, оз; сифати, озиклантиришнинг даража ва типи, рацион тузилм! озикдантириш ва суториш режими, сув сифатига ҳамда хайвонлар] саклаш шароитларига (чорвачилик биноси ҳолати, уларда] микроиклим, хайвонларни саклаш технологияси, озук таркап сув бериш, сайр килдириш сони, сайр килдириш майдонларин: ҳолати, сут соғиш такрорийлиги ва бошқалар) эътибор килиш кер;

Касаллик сабаблари ва даволаш-профилактика тадбирлари самарадорлигини тахлил этишда:

- хайвонларнинг касалланиш буйича статистик хлсобо' урганиш;
- хайвонларнинг касалланиш, яроксиз булиш ва хужаликдаи чикарилиш сабабларини аниқдаш;
- аввалги йилларда даволаш-профилактик ишлари самарадо+: рлигини аниқдаш зарур булади.

Чорвачилик ва ветеринария буйича хужалик ишларини тахдиди этиш диспансеризациянинг диагностик боскичини утказишда жуда | мухим хисобланади.

Чорва хайвонларини ветеринария куриги ва диспансери+ зациядан утказишда барча сигирлар, бузоқдар, букалар, асосан! чучқалар, наслдор совлиқдар ва кучкорларни куздан кечириш керак.! Колган гуруҳдардаги хайвонлар танлаб (бош сонининг 10-15 фоизи) текширилади. Хайвонларни ветеринария куригидан утказишда] уларнинг умумий ҳолати ва семизлиги, жун коплами ҳолати! туёқлари, озук таркатишда, сув ичишда, сайр килишда реакцияси ва узини тутишига эътибор килинади.

Сигир ва бузоқдарнинг назорат гуруҳидан 10-15 фоизи тулик; 1 клиник текширувдан утказилади, бунда лактациянинг дастлабки уч ойида булган сигирлар, сунг лактациянинг 7-ойида булган сигирлар! ва кисир сигирлар, шунингдек, 3-ойлик бузоқдар клиник! текширувдан утказилади. Бунда сигир ва бузоқдарда куйидаги! жихатлар аниқданади: семизлиги, лимфа тутунлари ҳолати, юрак фаолияти ҳолати, нафас олиш сони ва чуқурлиги, корин ва овкат хазм килишнинг бошқа органлари мароми ва кучи, жигар ҳолати,! суяклар ҳолати, ҳаракат аъзолари ҳолати, тиш, шох, елин ва жинсий аъзолар ҳолати.

Лаборатория тадқиқотлари модда алмашинуви ҳолатинги аниқдаш, эрта муддаатларда ҳам турли патологик ҳолат ва касалликларни диагноз килишни башорат этиш, даволаш профи-

^ддаа тадбирлари самарадорлигини назорат килиш имконини

Клиник текширув билан бир вақтда 7-10 бош ситирнинг кини, **VH** сийдиги, нажаси ва зарур бўлса коннинг таркиби таҳдил «ялинади. Конда гемоглобин, эритроцитлар миқдори ва лейкоцитлар таркиби аниқланади. K^{OH} зардобиди умумий оксил, умумий кальций, анорганик фосфор, каротин, А ва Д витамини даражаси аниқланади. Зарурат бўлганда кетон таначалари, глюкоза, **ва** микроэлементлар таркиби текширилади.

Сийдик ва сут зичлиги, рН, кетон таначаси, канд, оксил, билирубин, ут экспресс-усулда тадқиқ этилади. Сутда кетон таначаси, ёғ таркиби борлиги аниқланади, яширин мастиглар намуна ёрдамида текширилади. Зарурат тугилса, кислоталик, зичлик, соматик хужайралар, оксил, витаминлар, микроэлементлар, макроэлементлар даражаси урганилади. Кориндаги озуканинг таркиби урганилганда уларнинг физик-механик хоссалари ва микрофлора аниқланади.

Диспансеризация натижаларига қараб патологиянинг олдини олиш ва бартараф этишга йуналтирилган ташкилий-хужалик, зоотехник ва ветеринария тадбирлари аниқланади. Ветеринария мутахассислари кузда тутилган тадбирларни ҳисобга олиб, гуруҳларда профилактик ва даволашни йулга қуйишади, шунингдек касал хайвонларни яққа даволашга кириштилади.

ФАРМАКОЛОГИЯ

Фармакология (грекча Pharmakon - дори, logos - таълимот) доривор моддалар ҳақидаги фандир. Қисқача, доришунослик деган маънони билдиради.

Ветеринария фармакологияси дори моддаларнинг физик ва химиявий хоссалари ҳамда организмга курсатадиган биокимёвий, физиологик ва клиник таъсирларини, шунингдек, касал молларни Даволаш, профилактика қилиш, уларнинг резистентлигини ва маҳсулдорлигини оширишда ишлатиш усулларини урганиш билан шугулланади.

Ветеринария фармокологиясининг асосий вазифалари:

1) **Фармакотерапия** - касал молларни дорилар ёрдамида Даволаш;

2) **Фармакопрофилактика** - доривор моддалар қўллаб ҳар хил касалликларнинг олдини олиш;

3) **Фармокостимуляция** - дори моддалар таъсирида молларнинг усиши ва махсулдорлигини ошириш;

4) **Фармакорегуляция** - ҳар хил моддалар ишлатиб, айрим аъзо ва система функцияларини бошқариш (кучайтириш ёки сусайтириш) қилиш;

5) **Иммунофармакология** - фармакологик м о, **палаш** таъсирида молларнинг кувватини кучайтириш;

6) **Янги** ҳар томонлама фойдали, арзон, ишлатишга қулай дори моддалар ва уларнинг комбинацияларини излаб топиш.

Юқоридагилардан ташқари, ҳар бир врач шу нарсани яхши] билиши керакки, ҳар қандай дори моддаси захар бўлиши, қупгина захарлар эса, дори моддалари урнида ишлатилиши мумкин. Врач тажрибасида дориларни қўллаш қонун-қоидалари бузилганда организм улардан захарланиши мумкин, бу ҳолисани медикаментом захарланиш деб юритилади. Фармакологик моддалар билан захарланган молларни даволашда қўриладиган чоралардирлар] қуйидаги мақсадда бажарилиши лозим: 1) Захарнинг қонга сурилишини тухтатиш; 2) Сурилган захарни зарарсизлантириш; 3) Захарнинг ажралиб чиқишини тезлаштириш. Бу ишлар \ақида| фармакология бўлимида муфассал маълумот берилган.

Дори моддалар таснифи

Ветеринария амалиётида жуда қуп хил дори моддалари ишлатилади. Улар фармакологик таъсири, қимёвий тузилиши! амалиётда қўлланилишига қараб уч гуруҳга бўлинади. Ушбу таснифда ҳам қамчиликлар мавжуд. Шунинг учун аралаш тасниф муқаммалроқ ҳисобланади. Буларга микроб ва паразитларга қарши ишлатиладиган дезинфекция ва дезинвазияловчи, наркоз қактирувчи ва ухлатувчи моддалар, умумий оғриксизлантирадиган **ва** тинчлантирадиган моддалар, марказий асаб фаолиятини кувватлайдиган дорилар, холинергик ва адренергик моддалар! қиради. Шунингдек, буларга оғриксизлантирувчи (анестетики бўриштирувчилар, юмшатувчи,)фаб олувчи, қотирувчи, таъсир-лантирувчи, қустирувчи ва балғам қучирувчи моддалар, сургилаИ юрак-қон томирларига таъсир қилувчи, сийдик хайдовчи, гармонал, витамин ва фермент препаратлари, фармакологик стимуляторлар, қимётерапевтик препаратлар, металл бирикмалари, хашарот, қана ва гелментларга қарши ишлатиладиган ва бошқа дори гуруҳдари ҳам қиради

МИКРОБ ВА ПАРАЗИТЛАРГА ҚАРШИ ИШЛАТИЛАДИГАН МОДДАЛАР

. Юкумли касалликларни даволаш ва уларнинг олдини олиш учун дори моддалар жуда кенг миқдорда ишлатилади. Касалликларни кузгатувчи сабабларга кура юкумли касалликлар инфекция (кузгатувчиси микроб, вирус, замбурут, риккетсия) ва паразитар (кузгатувчиси, протозоа, гельминт, кана ва хашаротлар) касалликларга бўлинади. Ушбу таснифга кура дори моддалар, микробларга ва паразитларга қарши ишлатиладиган гуруҳларга бўлинади.

Кишлоқ хўжалик ҳайвонларининг паразитар касалликларига қарши уларнинг кузгатувчиларига таъсир қиладиган - дезинвазия қилиш учун қатор дори моддалари ишлатилади. Улар, уз навбатида, организмни гельминтозлардан тозалаш учун ишлатилса - ангельминтиклар, каналарни улдирадиганлари - акарицидлар ва хашаротларни улдирадиганлари - инсектицидлар деб юртилади.

Дори моддалар микроб ва вирусларга ҳар хил даражада таъсир қилади. Айрим ҳолларда фармакологик дори моддалар микробни улдирса (бактериолитик ёқд бактерицид таъсир), бошқалари фақатгина бактерияларни кучсизлантириб, уларнинг ривожланишини тўхтатади (бактериостатик таъсир). Инфекцион касалликларни кузгатувчилар табиатда кенг тарқалган, улар ҳайвон организмда, жунда, терида ва ташқи муҳитда бўлиши мумкин. Шу сабабли микробга қарши дори моддалар ҳар хил мақсад ва йўналишда ишлатилади. Ҳайвон организмга қирган кузгатувчини улдиришга мулжалланган моддаларни кимётерапия препаратлар, даволашга эса кимётерапия (лотинча *chema* - кимё, *terapia* - даволаш) деб юртилади.

Умумий ва маҳаллий инфекция ва у билан боғлиқ интоксикациянинг олдини олиш кузгатувчини улдириш учун ишлатиладиган доривор моддаларни антисептик препаратлар, уларни ишлатиб организмдаги септик жараёнларнинг олдини олиш учун утказиладиган тadbирлар йигиндисида антисептика (грекча *anti*-Қарши, *sepsis* - йирингланиш) дейилади.

Антисептик препаратлар ёрдамида асосан ярадаги пайдо бўлиши мумкин бўлган йирингли некротик процессларнинг олди олинади, шунингдек, тери ва шиллик пардаларда учрайдиган микробларни ҳам улдириш учун ишлатилади.

Ташқи муҳитда учрайдиган юкумли касалликларнинг кузгатувчиларини улдириш учун ишлатиладиган дори моддаларни

дезинфекцияловчи, у билан бирга утказиладиган тадбирларга дезинфекция (французча *des - йуц, infectio - юкумли*) дейилади! Аммо ушбу препаратларни антисептик, дезинфекцияловчи ва кимётерапевтика мақсадда ишлатиладиган гуруҳларга бўлиш нисбийдир, чунки микробларга қарши ишлатиладиган ҳамма; моддалар бактериостатик, бактериолитик ёки антисептик таъсир курсатади. Фақат дезинфекцияловчи моддалар учун бактериолитик таъсир бирмунча аниқ ва кучли намоён бўлади. Чунки улар хужайраларга жуда кучли захар воситасида таъсир қилиб организмларни ўлдиради. Инсон ва ҳайвонлар учун ҳам хавфли ҳисобланади. Лекин дезинфекцияловчи препаратлар арзон, уларни топиш ва ишлатиш осон бўлганлиги учун чорва биоларини, тупроқ, сув манбалари, инвентарь ва бошқа объектларни дезинфекция қилиш учун кенг қўламда ишлатилади.

Дезинфекция қилувчи препаратларнинг микробларга таъсир қилиш механизми жуда мураккаб. У фақат ишлатиладиган модданинг физик ва кимёвий хоссалари эмас, балки касаллик қузғатувчи сабабларнинг (бактериялар, бациллар, замбуруғлар, вируслар ва х-к.) биологик хусусиятларига, ташқи муҳитнинг физик, кимёвий таркибига боғлиқ бўлади. Айрим дезинфекторлар махсус микроорганизмларга танлаб таъсир қилади.

Формальдегид препаратлари. Бу гуруҳга формальдегид ёки чумоли кислотаси альдегиди, формалин ёки формальдегиднинг сувдаги 40 фоизли эритмаси, мизоформ, параформальдегид ва бошқалар қиради. Ушбу препаратлар намлиги юқори бўлган муҳитдаги микроорганизмларга кучли таъсир қилади, шунингдек, ишлатиладиган эритманинг ҳарорати канча кўтарилса, унинг таъсир кучи ҳам ошиб боради, албатта формалин эритмасини 10° дан юқори иссиқликда ишлатиш керак. Формальдегид препаратлари микроб хужайрасидаги оксилли бирикмалардан кислородни тортиб олади, ивитади ва парчалайди. Уларнинг таъсирида митохондрия системаси ферментлари парчаланadi. Формальдегид препаратлари вегетатив, спорали бактерияларга, замбурут ва вирусларга кучли таъсир қилади.

Формальдегид эритмалари билан аэрозоллар бекитилган чорва биоларини, чорвачиликда ишлатиладиган қийим ва иш анжомларни махсус паракамераларга қуйиб дезинфекция қилинади. Айрим ҳолларда катта қориндаги ачиш, бижитиш жараёнини тўхтатиш учун олдинги қоринлар дамлаганда қорамолларга

Алюмин эритмаси ичирилади. Микробларни улдириш ва сийдикни йидаш учун гексаметилтетрамин ишлатилади.

Фенол препаратлари. Бу гуруҳга фенол ёки карбол кислотаси, фенилсалицилат, тозаланган крезол, креазол, лизол, деготь, резорцин, ихтиол, креолин ва бошқалар киради. Ушбу препаратлар липоидли ва ёгли муҳитда яхши эрийди, хашаротларнинг хитинли қоплами, микробларнинг ёгсимон-липоидли пардаларидан яхши киради, хужайрада шимилиш ва ажратиш жараёнларини издан чиқаради, хужайра оксилларини иватади ва микроб хужайрасида фермент системалари бузилиб, микроб ва паразитларнинг оксил синтез қилиш қобилияти издан чиқади. Фенолнинг паст фоизли концентрацияси бактериостатик, кучли эритмаси эса бактерицид таъсир қилади. Эритмага ош тузи, кислота ёки ишқор аралаштирилса ҳамда ҳарорати кутарилса фенолнинг бактерицид таъсири кучаяди.

Ҳамма фенол препаратлари эритмасининг ҳиди ёмон, улар қонга шимилганда захарланиш, ҳайвонларда сулак оқиш, ҳолсизланиш, қусиш, томирларнинг тортиши, ҳар хил фалажланишлар пайдо бўлиши ва мол улиши мумкин.

Хлор препаратлари. Буларга кальций гипохлорид, яъни хлорли оҳак, хлорамин - Б, пантоид, хлорацид ва бошқалар киради. Бу препаратлар таркибида актив хлор бўлади. У қордон муҳитда сув билан реакцияга киришиб, водородхлорид кислотасини ҳосил қилади ва унинг парчаланишидан актив қислород ажралиб чиқади. Хлорнинг микробларга таъсири унинг оксидланиши ва қислороднинг бактерицид хусусиятига эга бўлишидир.

Хлор оксиллар билан реакцияга кириб, унинг ҳоссаларини ҳам издан чиқариши мумкин.

Хлорли оҳак қукун ва суспензия шаклида қуйдириш ва бошқа спора ҳосил қилувчи микроблардан дезинфекция қилиш учун ишлатилади. У билан тез оксидланувчи предметлар: металллар, бўялган предметлар, теридан тайёрланган предметларни дезинфекция қилиш ярамайди.

Қислоталар. Қупрок водород хлориди, сульфат, уқсус, бор ва бошқа қислоталардан қойдаланилади. Улар одатда бошқа Дезинфекция қилувчи дорилар билан аралаштириб ишлатилади. Водородхлорид ёки ош тузи қислотасининг 1-2 фоизли эритмаси, Ю фоизли ош тузи эритмаси билан қуйдирғи билан қасалланган деб шубҳа қилинган моллардан олинган териларни ошлаш ва Дезинфекция қилиш учун ишлатилади. Қислоталарнинг бактерицид

таъсири уларнинг ионларга парчаланиши диссоциация даражасига боғлиқ. Кучли кислоталар микроб хужайрасидан сувни шимиб» оксилларни ивитади, ишкорларни нейтраллаштиради. Улар хужайрадан кислород билан водородни ҳам ажратиш оли мумкин.

Ишкорлар. Купрок уювчи натрий ёки натрий гидроксиди, калий гидроксиди, кальций гидроксиди, натрий карбонат, калий карбонат, натрий гидрокарбонат, натрий тетраборат, магний оксиди ёки сундирилган магнезия каби ишкорлар дезинфекция ҳамда касал хайвонларни даволаш учун ишлатилади.

Микробларга ишкорлар гидроксид группаси билан: таъсир килади, шунинг учун уларнинг кучи ионларга парчаланиш интенсивлигига боғлиқ. Ишкор эритмалари юкори хароратда ҳамда кучли концентрацияда, совук ва паст концентрацияли эритмаларга Караганда микробларга кучлироқ таъсир килади. Ишкорлар бактерия, замбурут ва вирусларни улдиради, каналарнинг хитинли-кобикдарини емириб, уларни бошқа дезинфекция килувчи моддаларга чидамсиз килиб куяди.

КИМЁТЕРАПЕВТИК МОДДАЛАР

Микробларга карши танлаб таъсир курсатадиган ва конга сурилиб, утгандан кейин ёки инфекцион жараёнга таъсир килганда антибактериал фаоллигини юзага чиказадиган моддаларга кимётерапевтик моддалар деб аталади.

Бу синфга кирувчи моддалардан ветеринария соҳасида антибиотиклар, сульфаниламидлар билан нитрофуран препаратлари купрок ишлатилади.

Антибиотиклар. Антибиотиклар (лотинча anti - карши, b ±) S - хаёт) микроб, усимлик ва хайвон организмлари ишлаб чиқарадиган ва бактерияларга карши фаол таъсир кучига эга булган моддаларга айтилади. Антибиотиклар таъсирида микробларнинг хажми, шакллари, хужайра деворларининг утказувчанлиги узгаради, фермент тизими бузилади.

Нафас, моддалар алмашинуви издан чиқади, токсин ишлаб чиқариш чекланади, усиши ва ривожланиш тухтайди. Шундай килиб, аста-еекин нобуд булади. Антибиотиклар бактерияларнинг усиши ва ривожланишига тускинлик килиб, улар бактериостатик таъсир курсатади. Антибиотикларнинг микробларга булган таъсири организмнинг умумий холатига боғлиқ.

Касал хайвонларни даволаганда антибиотиклар унинг нейро-гуморал бошқарилишига таъсир этиб, хайвон организмнинг «мумий тонусини кутаради, орган ва тизимлар фаолиятини кимёвий механизмларнинг иммунобиологик реакциялари, фагоцитоз, тукималарнинг бактерицид хоссалари, жигарнинг барьер ва анти-токсик, кон ишлаб чиқариш фаолияти, моддалар алмашинув жараёнларини фаоллаштиради.

i Антибиотикларнинг характерли хусусиятларидан бири уларнинг маълум турдаги, катта гуруҳга мансуб микробларга танлаб таъсир қилишидир. Ушбу хусусиятига кура антибиотиклар қуйидаги гуруҳларга бўлинади. Пенициллин гуруҳига мансуб препаратлар, грамм мусбат микробларга нисбатан фаол ва қучли таъсир қилади, тетрациклин гуруҳдагилар эса ҳам грамм мусбат, ҳам грамм манфий микробларга қарши, стрептомицин гуруҳига қирувчи препаратлар туберкулез таёкчасига ҳам таъсир этади. Левомецетин гуруҳидаги антибиотиклар (синтомицин ва бошқ.) ичак таёкчаларининг патогенли штаммлари, вирус ва реакцияларга фаол таъсир қурсатади. Бициллин I, III ва V лар узок таъсир қиладиган моддалар бўлиб, уларни ҳар 3 кунда бир марта организмга юбориш қифоя қилади.

Антибиотик препаратлардан гризофульвин, эритромицин, олеондомицин ва бошқалар ҳамма грамм мусбат бактериялар билан дермотофит замбуруғларга нисбатан фаол.

Антибиотикларни даволаш учун ишлатганда унинг натижаси бир қатор шароитларга боғлиқ бўлади. Энг яхши натижа антибиотиклар мақсадга мувофиқ аниқ қузғатувчига нисбатан туғри танланганда (титрланганда) ҳамда касалликларнинг бошланиши даврида ишлатилганда олинади.

Антибиотикларнинг дозасини аниқ танлаш ҳам катта аҳамиятга эга. Фақат етарли миқдорда олинган (даволаш) дозаси тукималарни, антибиотикларнинг даволовчи концентрациясини таъминлаши мумкин. Антибиотикларнинг тукималардаги даволовчи концентрациясини таъминлаш, уларни организмга такрор, бир неча кун, то касал хайвон тузалгунча юбориб туриш шарт. Айтилган даволаш режимини ва дозаларига итоат қилмасдан ишлатилганда микробларнинг шу антибиотикка нисбатан чидамли шакллари пайдо бўлиши мумкин. Антибиотиклар қупрок комплекс шаклда ишлатилади. Бунда уларнинг бир-бирларига туғри мослашган таъсири намоён бўлиши керак. Масалан, пенициллин билан тетрациклин бир вақтда ишлатилиши мумкин эмас, чунки уларнинг

микробларга таъсир этиш хусусияти бир-бирларига қарама-қарши. Чорвачиликда айрим антибиотиклар хайвонларнинг узиш ривожланишини тезлатиш, айрим касалликлардан профилактика қилиш, суткалик вазнини ошириш учун фойдаланилади. Лекин уларнинг организмни стимуллаш хоссалари охиригача ҳали аниқлангани йўқ.

Сульфаниламидлар. Бу гуруҳга стрептоцид, сульфадимезин, сульфантрол, сульфазин, сульфгин, фталазол, этазол, норсульфазол, сульфацилнатрий, уросульфан, фтазин, дисульфформин ва бошқалар қиради.

Ушбу препаратлар сульфанил кислота асосида **синтез** қилинган. **Улар** стрептококк, пневмококк, менингококк ичак таёқчаларига кучли бактериостатик таъсир қилади. Бу гуруҳга **мансуб** препаратлар микробларда фермент системасини издан **чикарадид** парааминобензой кислоталар ва бошқа озик моддаларнинг туқималар томонидан шимилишига тўсқинлик қилади. микробларни ривожланишдан қолдиради, ҳатто улимга олиб келади. Уларнинг сувдаги эрийдиган хиллари (ок стрептоцид, **сульфацил** сульфонтрол) интичка ичкадаги ишқорий муҳитда яхши ва тез шимилади, қон билан туқима ҳужайраларида қеракли миқдорда туқланади, шунингдек, организмдан ҳам буйрак орқали сийдик билан ажралиб чиқади. Сувда ёмон эрийдиганлари ичкадаги 1 ишқорий муҳитда қисман парчаланади, қон ва бошқа туқималарга қам шимилади ва микробларга ҳам қучсиз таъсир қилади.

Сульфаниламид препаратларни ишлатганда уларнинг дозаси ва даволаш режимида қаттиқ эътибор берилиши қерак. Ишқорий муҳитда яхши таъсир қилганилиги учун сульфаниламид! препаратлари хайвонларга оғиз орқали бир неча қунгача, ҳатто] уларни қол тузалгандан кейин ҳам қунига 34 марта берилади. < Ушбу препаратлар антибиотик ва нитрофуранлар билан бирга ишлатилганда янада яхшироқ натижа беради.

Нитрофуранлар. Бу гуруҳга фурацилин, фуразолидон, фурадонин, фтазофур, фурагин ва бошқалар қиради. Нитрофуранлар ; қучли бактеростатик хоссага эга. Нитрофуранлар микроблар] томонидан қислороднинг узлаштирилишини бузади, ҳужайрадаги] оксидланишжаътарилиш процессларини издан қикариш йули билан микробларни улимга олиб келади.

Бу препаратлар грамм қусбат ва грамм манфий микробларга, айрим қамбуруғлар, вирус ва қодда хайвонларга қучли таъсир қилади. Улар ҳатто қаст қонқентрацияда ҳам бижиш, йирингли

ямпиш процессларни тухтатиши мумкин. Яраларни даволаш учун жугацилиннинг 0,001,0,002 фоизли эритмаларидан фойдаланилади. Спц молларнинг ошқозон-ичак касалликларида ичиш учун буюрилади, сепсис ривожланган пайтда ушбу бирикма эритмалари **венага** юборилади.

фитонцидлар. Булар таркибига усимликлардан олинадиган протоанемонин, нафий уснинат, иманин ва бошкалар кириб, узининг антимикроб таъсири билан аитибиотикларга якин туради. Улар организмда аскорбин кислотаси хосил булишини тезлаш-**тиради.** бу модда эса яллигланишга карши, таъсирлантирувчи ва жарохатнинг тезрок битишига олиб келади. Ушбу моддаларни **хазми** тезлаштириш, секрецияни кучайтириш, бутин, пай, йирингли касалликларда кулланилади.

Кейинги йилларда мамлакатимизда иммунобиотехнологлар томонидан келиб чиқиши хар хил булган интерферон, моноклонал антитела ва гибридомалар олинмоқда. Уларни инфекция чакирувчи микроорганизмларга, айникса хар хил вирусларга карши универсал кимётерапевтик восита сифатида кенг кулланилмоқда.

БУЁК ВА БОШКА АНТИСЕПТИК МОДДАЛАР

Органик буёкди моддаларнинг микроб ва паразитларга карши кулланилиши кадимдан маълум булса, кейинги вақтларда уларга ухшаш таъсир киладиган буёксиз моддалар хам топилиб, кимётерапевтикада хар хил юкумли ва юкумсиз касалликларии даволаш ва профилактика килишца кенг кулланилмоқда.

Буёкди моддалар паразитар касалликларнинг чакирувчисини тараккиётдан тухтатиб куюди, уларда витаминлар, ДНК, РНК ва оксил синтезини пасайтиради, хужайра мембранаси функцияларини бузади. Яллигланиш, йирингли яра, жарохатланиш, тери касаллик-лари ва бошка касалликларда антимикроб, котирувчи, химоя килувчи, дезинфекцияловчи ва куритувчи таъсир курсатади.

Инсектицид ва акарицид моддалар. Купгина хашарот ва (каналар юкумли касалликларнинг кузгатувчиларини таркатади ёки узлари касаллик кузгайди. Уларни йукотиш, касалликларга карши профилактик чораладбирлар нихоятда мухим ахамиятта эгадир. Ушбу мақсадни амалга ошириш учун хашарот ва каналар учун жуда захарли, хайвонлар учун кам захарли буладиган кимёвий бирик-малар куп кулланилади. Хашаротларни йук килиш учун ишла-тиладиган моддалар инсектицидлар. (лотинча insectum - хашарот,

ей - улдирмок), каналарни йукотадиганлари эса акарицидлара (лотинча assarus - кана, cido - улдирмок) деб аталади. Таъсири кенг, хашарот, кана, курт, замбурут ва микробларни улдирадигая моддаларни пестицидлар (pestis - офат, зиён, cid - улдирмок) деб юритилади. Бу моддалар паразитларнинг оралик формаларига (тухум, личинка) ва вояга етганларига ҳар хил таъсир қилади.

Уларнинг таъсир механизми турлича бўлиб, айримлари] паразитларнинг хитин қопламасини емиради, бошқалари нафас ёки хазм қилиш органлари функцияларини бузади. Шундай қилиб, улар хашарот ва каналарга курсатадиган таъсири эътиборга олингандаа «контакт» йули билан таъсир қиладиган, ичак оркали (энтерал) ва нафас органлари (фумигант) оркали таъсир қиладиган хилларга бўлинади. Инсектицид ва акарицид моддаларни ташқи мухитда, молхоналарда ва хайвон танасида қулланилади.

Ташқи мухитда кана ва хашаротларга қарши қулланилганда] самолёт, махсус аппарат ва жихозланган машиналар ёрдамида! пуркалади. Молхоналарда эритма, аэрозол, суспензия ва эмульсия шаклида ишлатилади.

Хайвон таналарида ишлатилганда паразитнинг турига ва зарарланиш даражасига қараб ҳар хил методлар қулланилади,] Молларнинг барчасини қанага қарши дориланганда махсус ванналар, эритма, суспензия, дустлар, ҳамда линимент, мазлар қулланилади.

Бука (овод) касаллигига қарши оғиз оркали дориланш ишлаб чиқилган, учиб юрувчи хашаротларга қарши эса сув ва мойдаги эритмалар, сувдаги суспензиялар, эмульсиялар, дустлар ва бошқа дори шаклларида қулланилади.

Фунгицид моддалар. Х^аР^хил касаллик чакирувчи патоген замбуруглари улдириш учун қулланиладиган препаратларни фунгицид моддалар деб аталади. Маълумки, қорамолда, қуй, эчки ва бошқа молларда замбуруглар чакирадиган дерматофитоз, дерматомикоз каби касалликлар қуп учрайди. Ушбу касалликларни даволаш учун қимёвий тузилиши ҳар хил бўлган моддалар:] аминофосфон, бенуцид, дихаск, микосептин, бирхлорли йод, нитрофунгин, РОСК, ундецин, юглон, гризе фульвин, линимент, эмульсия, суртма каби дори шаклларида қунига 1-3 марта суркалади.

Антигельминтик моддалар. Хайвон ва одам организмда паразитлик қилиб яшайдиган гельминтларни (қувалчангларни) улдирадиган ёки уларни организмдан қайдаб қикариш учун

кулланиладиган моддалар, антигельминт (грекчә ^о нелп Tithes - зарарку-
 гижа, чувалчанг) моддалар деб аталади. ^а хужайин
 нандалик килиб яшаб колмасдан, уни захдрлайди. ^л о р л и г и в а
 хисобига озикданиб, озикданишни бузади, хайвон ^{ма} X < ^ ^{инг} пайдо
 резистентлигини паеайтиради, бошка касалликлар
 булишига йул очиб беради. ^{ти} касига караб
 Гельминтозлар чакирувчиларнинг система ^а ^г v p v ? y l a p r a
 трематодоз, цестодоз, акантоцефалез ва нематодоз ^а Д и
 булинади ва халк хужалигига катга иктисодий зиён ^{ет} K ^а б ' ш а р х л и
 Антигельминт моддаларни уларнинг таъсир ^и ^а ^и ч а к д а и
 равишда икки гурухга: ичак гельминтозларига мумкин.
 ташкаридаги гельминтларга карши моддаларга ^о у ^ ^г у ру х и г а
 Бундан ташкари айрим гельминтлар ёки уларнинг ^м а ^ ^у ^и .
 курсатадиган таъсирига кура уларни асосий уч ^О ^ ^у * * ^а ^к ^а ^р ^ш ^и
 трематодларга карши, цестодларга карши ва ^{ту} з и л и ^и ^{ли} ^{ва}
 ишлатиладиган моддалар. Антигельминтлар ^а ^{ли} ^к ^л ^{ар} ^{дан}
 келиб чикиши хар хил булган синтетик ва ^у ^о ^д ^д ^а ^л ^{ар} ^{ни} ^{нг}
 олинадиган дорилардан иборатдир. Антигельминт ~ ^в ^д ^а ^г ^и ^л .
 таъсир механизми хар хил булиб, энг асосийлари ^к у ^{уг} ^л ^{ер} ^о ^д '
 а) хлор алмашилган углеводородлар ^{са} ^й ^{ти} ^{ра} ^{ди}; б)
 туртхлорли этилен), паразитларнинг асаб тизимиш ^и ^м ^п ^у ^{ль} ^с ^{ла} ^{ри}
 сантонин, ФОСлар, ареколин, нафтамон асаб ^ф ^е ^н ^а ^с ^а ^л ^л ^{ар}
 уткачилишини бузади; в) гептилрезорцин, Д ^и ^х ^л ^о ^р \ ^{ла} ^р ^{ни} ^у ^л ^и ^м ^г ^а
 гельминт кутикуласи бутунлигини бузади, бу эса ^у ^а ^к ^{ла}
 олиб келади; г) кирккулок пустлоги паразит
 фалажлаиди; д) фенотиазин, маргимуш, сурьма, ^Ф ^и ^г ^{про} ^ц ^е ^с ^с ^{ла} ^р ^{ни}
 кислород гельминтлар организмида ферментатив ^ж ^ж ^а ^н ^г ^е ^л ^ь ^м ^и ^н ^т
 бузади. Юкоридагилардан куришиб турибдики, ^а ^л ^{ар} ^{ни}
 моддалар паразитларга нокулай шароит ^я ^р ^а ¹ ^{ва} ^{уч} ^{ин} ^{чи} ^{си} ^{ни} ^и
 улимга олиб келади; иккинчи хилини карахтлай ^Д * ¹ ^м ^е ^х ^а ^н ^и ^з ^м ^и
 каттик кузгатади. Купгина антигельминтларнинг ^{та} ^{ль} ^а ^н ^т ^м ^о ^д ^{да}
 Хозирча яхши урганилмаган. Самарали ^а ^н ^т ^{ди} ^{Пре} ^{па} ^{ра} ^{зи} ^т ^{ла} ^р ^{га} ^{кар} ^{ши} ^ф ^{ой} ^{да} ^{ли}, ^{ам} ^{мо} ^{хай} ^{вон} ^{уч} ^у » ^{ку} ^{лл} ^{ани} ^{ли} ^{ши}
 ратнинг бевосита хайвон организми учун зарари ['] ^а ^{уу} ^{ли} ^к ^ж ^{ав} ^о ^б
 осон хамда арзон булиши керак. Лекин бу талаблар
 берадиган моддалар жуда оз. ^а ^{ас} ^{ос} ^и ^{да}, ^{ях} ^{ши}
 Гельминтларга карши кураш муаиян ^Р ^а ^{ит} ^{ла} ^р ^{ни} ^н ¹ ^{ха} ^р
 уюштирилган холда олиб борилиши лозим ва ^а ^{та} ^ш ^{ки}
 хил тараккиёт боскичларида, хайвон организми /

^хитдами, уларни ҳдр хил воситалар билан йук кил
^атилган бўлиши керак.

Гельминтозларга қарши кураш эпизоотияга қарши қилина-
лн|ан ишлар бўйича давлат планига киритилиб, тасдиқда
блум бир инструкция бўйича утказилади

Антигельминт моддалар хайвонларни гельминтлардан даво-
ла<и ва касал молларни дегельминтизация қилиш, кимёпрофи-
лаКтика утказиш ва ташқи муҳитни ҳам дегельминтизациялаш учун
т ^атилади. Дегельминтизация қилиш учун молларни аввал унга
Ирлаш лозим.

Кен Ичакла жойлашган гельминтларга қарши дори берилгандан
гу ин қўпинча сурти, туз сурти берилгани маъқулроқ, чунки у халок
Кож|гаН' беҳушланган ёки жойидан қўзгалган паразитларни, унинг;
Ю|дикдарини ва антигельминт модданинг қолдиқдарини, улар
та сурилмасдан олдин организмдан чиқариб ташлаш керак.

ХДҲВОНЛАР ВА ПАРРАНДАЛАР КАСАЛЛИКЛАРИ

Бир неча тур хайвонларга хос касалликлар

Куйдирги - Сибирская язва (Anthrax)

Куйдирги - уткир кечувчи ута хавфли юкумли касаллик булиб, у билан барча турдаги кишлок хужалик, уй ва ёввойи хайвонлар касалланади ва у одамларга асосан хайвонлар оркали енгилгина юкади. Касалликни ташки кислородли мухитда спора ҳрсил килувчи микроб-бацилла (таёкча) кузгатади. Улган, аммо ёрилмаган хайвон мурдасида кислород булмагани учун спора ҳосил булмайди. Касалликнинг иктисодий зарари касал хайвоннинг улиши, касалларни даволаш, дезинфекция, карантин тадбирлари харажатлари, сут ва гушт маҳсулотларининг йукотилиши, кескин камайиши, бузук, кузи олишнинг камайишидан ҳосил булади. Касал хайвон суйилиб, гушти бозорда таркатиладанда у одамларга юкиб, уларни касаллантиради ва айрим ҳолларда ҳалокатли яқунланади. Куйдирги кузгатувчи ис и и и и г спорасиз вегетатив шакли ташки мухит таъсирларига нисбатан чидамсиз. Куёш нурида, 60° С дан юкори ҳароратда, чириган мурдада ва кучсиз дезинфекторлар таъсирида тез фаоллигини йукотади. Пенициллин, стрептомицин, левомицитин, гентамицин ва тетрациклин сингари антибиотикларга чидамсиз. Бирок бактериянинг спорали бацилла шакли эса ташки мухит таъсирларига жуда чидамли булиб, тупроқда 80 йил ва ундан кутроқ муддатларда узининг касаллик кузгатиш қобилиятини сақдайди, 100-110° С ҳароратга чидамли, паст ҳарорат, ошқозон шираси унга умуман таъсир этмайди. Касал хайвон узининг нажаси, сийдиғи, сулағи билан ташки мухитни ифлослантиради. Улган Хайвон тажрибасиз ёки нотутри диагноз билан ветеринария мутахассиси томонидан ёриб қурилса, кислородли шароитда микробнинг спорасиз шакли спорали шаклга айланади ва у билан тупроқ, ҳашак, дон маҳсулотлари, яйловлар, сув хавзалари ифлосланади. Бундай спора билан ифлосланган жойлар касаллик учоқдари ҳисобланади. Баъзан бошқа жойдан келтирилган куйдирги билан касалланган хайвон маҳсулотлари: гушт ва гушт маҳсулотлари, тери, жун, суяк ва гушт уни ҳам касаллик таркатиш манбаи булиши мумкин.

Одамлар асосан куйдирги билан касалланган хайвон маҳсулотларидан (гушт) овқат тайёрлаш жараёнида, улган хайвонни

ёриб куриш ёки уни кумиш жараёнида кон ва гуштдаги споралар билан зарарланади. Споралар билан ифлосланган тупрок, гунг, тери, жун хаттоки, касаллик кузгатувчиси билан ифлосланган тери ва жун махсулотлари: телпак, палто ёкаси, жунли буйинбог каби нарсалад кишининг тилинган терисига ёки шиллик пардаларига тегса бациллалар организмга кириб, касаллик кузгатиши мумкин.®
Купинча одамлар тери ошлаш ва буяш пайтида куйдирги билан огриган хайвон териси оркали касалланади.

Улган хайвонлардаги касаллик кузгатувчиларини йирп хайвонлар, кушлар ва гушт чивинлари атроф мухитга (ут, сув ва хк.) таркатади ва улар оркали куйдирги касаллиги бошқа ҳудудларга таркалади. Носоглом ҳудудлардан йигилган хашак ёки касал мол экскрементлари билан ифлосланган сув ҳам касаллиг таркатувчи омилга айланиши мумкин.

Куйдирги хайвонларда ҳар хил карбункулез (терида), ичак, упка, ангиноз ва атипик шаклларда намоён булади. Карбункулез шакли купрок корамолларда, отларда учрайди, уларнинг курагид™ буйида ва жаг остида шишлар (карбункула) кузатилади! Касалларда тусатдан ҳарорат кутарилиб холсизлаидади. Чучкаларда купрок касаллик ангиноз шаклида, белгисиз, айрим ҳолларда атипик утади. Уларнинг томоғида, жаг ва курак остида шиш пайдо булади. Улар асосан нафас ололмасдан нобуд булади.

Касаллик хайвонларда шиддатли (ута уткир), уткир, ярим уткир ва сурункали кечиши мумкин. Шиддатли утганда хайвоннинг тусатдан нафас олиши огирлашади ва бурун бушлиқдаридан купик ока бошлайди. Ҳайвон холсизланиб ҳушини йукотади ва 1-2 соат орасида улади. Бундай кечиш купрок куй, эчки ва корамолларда учрайди. Шунинг учун агар хайвон тез улса ёки мажбурий суйилса, юзада жойлашган тешиклардан (бурун, орка, жинсий аъзолар) кон чикса, кон ва мурда котмаса, албатта куйдиргига гумон килиниши ва унга текширилиши керак. Касаллик кузгатувчиси кислородли мухитда спора ҳосил қилмаслиги учун хайвонни ёриш тақиқланади. Текшириш учун патологик материал сифатида одатда юзаки тешиклардан чиккан кондан ёки улган молнинг пастки кулогининг четки кон томиридан буюм шишчага суртма тайёрланади. Ко^н суртмаси урнига^н хайвон мурдасининг пастки кулогини икки жойидан боғлаб уртасидан кесиб кулокнинг учини олса ҳам булади. Бунда ерга кон томишига йул қуйилмаслиги ва кесилган жой (икки томони) албатта киздирилган темир билан қуйдирилиши шарт.

Ушбу касалликка диагноз клиник белгиларга: тана хароратининг тез ошиши (41 -42°C), нафас олишнинг ва юрак уришининг тезлашиши, холсизланиш, хайвоннинг бурун тешигидан конли купик. орка тешиклардан кон оқиши ва унинг ивимаслиги), улган **хайвон** гавдасидаги узгаришларга (мурданинг котмаслиги ва тез лшшиши, табиий тешикларда котмаган кон кузатилиши, тез фурсат орасида хайвоннинг улиши, коннинг куюк ва кора булиши - кора дорига ухшаши), мабодо мурда ёрилса, талок ва лимфа тутунларини жуда каттариши, жигар, буйрэк, упка ва юракда кон куйилишларни, кукрак кафаси ва Корин бушлигида куп микдорда шилимшик конли суюқдикни кузатилиши) ҳамда бактериологик текшириш натижаларига караб куйилади.

Касалликка царит кураги чора-тадбирлари: Куйдирги касаллигига диагноз аниқданиши билан, ветеринария мутахассиси дархол бу ҳақда туман ветеринария булимини ва санитария эпидемиология назорати ходимини хабардор қилиши зарур. Касаллик аниқдангандан сунг у тутрисида далолатнома ёзилиб радан ҳокими қарори билан карантин қуйилади. Куйдирги учогидagi барча касалликка мойил хайвонларнинг тана харорати улчаниб, клиник куриқдан утказилади. Касал ёки **касаликка** гумон қилинган хайвонлар **ажратилиб** махсус антибиотик дорилар ёки ушбу касалликка қарши гипериммун кон зардоб, гамма глобулин билан даволанади. Қолган барча турдаги соғлом хайвонлар вакцина билан эмланиши шарт. Карантин шартларига мувофиқ ушбу носоглом ҳудуддан бирор турдаги хайвонларни, ҳаттоки транспорт воситасининг утиши, гушт, сут маҳсулотлари, тери, жун, озуқа ва бошқа нарсаларнинг чиқиши ва қириши тақиқланади. Носоглом деб эълон қилинган учокда соғ хайвонни гуштга суйиш, улган молни ёриб қуриш, терисини шилиш, хайвонларни гуруҳга туплаш, уларни сотиш ёки алмаштириш ман этилиб, молбозорлар ёпилади, қурғазмалар ташкил этилишига йул қуйилмайди.

Ушбу касалдан улган хайвон ётган жой 15-20 см чуқурликда қовланиб 20 % ли хлорли оҳак эритмаси билан аралаштирилади, сув сепилади ва 2 метр чуқур казиб қумилади. Уша жойни бетонлаб Устига «Куйдирги» ва у чиққан сана ёзиб қуйилади. Касаллик учоги Хисобланган жой, уша туманнинг ҳужалик ерларидан фойдаланиш картасига қиритилиши керак. У ерда қурилиш, мелиоратив ишлари олиб бориш тақиқланади. Қолдик ҳашак, гунг ва бошқа қижиндилар қуйдирилади.

Профилактика: Куйдиргини олдини олиш учун бациллам[^] 55 штатмидан тайёрланган ушбу касалликка қарши вакцина бид^Г барча мойил ҳайвонлар (бузоқлар 3 ойлигидан бошлаб 1 -марта т ойдан сунг 2-марта ва барча ёшдаги катта қорамоллар ҳар йили і марта 1мл дозада, қузи, улоқлар 3 ойлигидан бошлаб] марта, j ойдан сунг 2-марта ва барча ёшдаги катта қуй-эчкилар ҳдр йили 1 марта 0,5 мл дозада ва чучкалар ҳдм 3 ойлигидан бошлаб 1 ш дозада) тери остита эмланади. Даволаш учун эса гипериммун [^]н зардоб, махсус глобулин ва антибиотиклардан фойдаланилади. ш

Инсонларни касалликдан ҳимоя қилиш: Касаланган ҳайвон унинг гушти, териси, сути, жуни ва бошқа чиқиндилари билан алоқадор кишилар 8 кун давомида тиббиёт ходимлари кузатувида бўлади.

Хулоса қилиб шунини айтиш лозимки, мамлакатимизда қуйдиргига қарши қураш ва ундан инсонларни ҳимоялаш, ҳамма учун бажарилиши мажбур бўлган ва юқорида қўрсатилган қонун-қоидалар асосида олиб борилиши зарур. Бу кенг жамоатчиликни ҳушёр бўлишини тақозо этади.

Бруцеллез (Brucellosis)

Бруцеллез - сурункали кечувчи юқумли касаллик бўлиб, ҳайвонларда қупроқ ҳолатларда ҳомила ташлаш, йулдош ушланиб қолиш, эндометрит ва қайта тутиш фаолиятини бузилиши билан намоён бўлади. Барча қ. х. ҳайвонлари ушбу касалликка мойил, касал ҳайвон ва унинг маҳсулотлари орқали одам тез касалланади. Қорамол, қуй-эчки ва чучкаларда эпизоотик, от, ит ва бошқа **тур** ҳайвонларда спорадик ҳолатда утади.

Касаллик қўзғатувчи манба бўлиб, касал ҳайвонлар, айниқса клиник белгилари намоён бўлган ҳайвонда, у бола ташлаганда ҳомила суви, ҳомилани узи , жинсий аъзолардан оккан шиллик моддалар, сути, сийдиги, нажаси, буқа манийи хизмат қилади. Касаллик қўзғатувчиси касал ситир елинида 7-9 йил, қуй елинида 3 йил сақланади ва у доим сут билан ажралади.

Касал ҳайвонларнинг сути, нажаси, сийдиги ва жинсий аъзолардан оккан шиллик моддалари билан ифлосланган озуқа, сув, яйлов, тушама ва уларни парваришлаш даврида ишлатилган инвентарлар орқали касаллик қўзғатувчилари соғ ҳайвонларга оғиз орқали юқади. Ситирлар ва гунажинларга касал буқадан жинсий алоқа даврида ҳам касаллик юқиши мумкин. Булардан ташқари, касаллик қўзғатувчилари яйловда бирга боқилганда, сугорилганда,

^ ^ Бмирувчилар ва хашаротлар оркали ҳам юкиши мумкин.
 и- ке а ко рамолларда бир марта, чучкаларда эса куп марта
 0 да Т' шкнинг 2-ярмида аборт-бола ташлаш кузатилади. Хомила
 ^ В ^ и дан сунг йулдош ушланиш, шиллик-йирингли, кейин
 ^ Ш ингли эндометритлар кузатилади. Туйимсиз озукалар бериш,
 "" ^ гиеник талабларга риоя килмаслик, ташланган хомилани тез
 ^ Емаслик, дезинфекцияни уз вактида утказмаслик, оз жойда куп мол
 Жлипи" нажасни уз вактида олмаслик ва бошқа омиллар умумий
 2зистентликни пасайтиради ва касалликнинг ривожланишига
 имкон яратади. Айрим хайвонларда эндометрит эвазига мастит,
 хухумдонларнинг яллигланиши, иситма, сутни кескин пасайиши,
 озиш, кисир колиш, бепуштлик, бурсит, гиррома, артрит, тендо-
 вагинит, эркаларда орхит, эпидидимит, уругдонларни шишиши
 кузатилади. Бу белгилар ушбу касалликда жуда кам холларда
 учрагани туфайли, амалиётда у асосан серологик реакциялар оркали
 аниқланади. Серологик реакциялардан роз-бенгал синов, агглю-
 тинация (АР), сутда халка хосил килиш, комплемент боғлаш ва
 иммунли фермент реакциялари кулланилади.

Бактериологик текшириш учун ташланган хомила, унинг
 ширдон ошкозони, кони юборилади. Патологик материалдан суртма
 тайёрланиб микроскопия килинади ва патологик материалдан тоза
 культура ажратиш учун ундан сунъий озук мухитларга экилади.
 Бионамуна 350400 гр. ли, АРда манфий реакция берган денгиз
 чучкасига патологик материал юбориш билан амалга оширилади.
 Улар патологик материал юборилгандан 10, 20, 30 кунда кейин
 серологик АР текширилади. Денгиз чучкачалари кон зардобиди
 бруцеллезга қарши антителолар типри 1:10 ва ундан юкори булса,
 бионамуна қуйилган хайвон бруцеллез хисобланади.

Олдини олиш ва унга қариши кураш тадбирлари. Соғлом
 хужаликка ёки фермага янги келтириладиган хайвон бруцеллез
 буйича текшириладиган соғлом хужаликдан олиниши, фермага
 киритилгандан олдин 30 кунлик профилактик карантин даврида ушбу
 касалликка серологик усулда текширилиши, фақат серологик
 соғлом молни подага қушиш, бошқа хайвонлар билан хаттоки
 яйловда, сугоришда қушмаслик зарур. Фермадаги хайвонларни
 мунтазам режали диагностик текшириш, бузоқдарни пастерланган
 сут, барча молларни туйимли озукалар билан бокиш, мунтазам
 дезинфекция, дератизация килиб туриш, сигир ва гунажинларни
 сунъий кочиришга эришиш бруцеллезни олдини олишга ёрдам
 беради. Касаллик тарқалиш хавфи мавжуд фермаларда махсус

профилактика мақсадида бузоқдар 5-6 ойлигида ШТ. 19 вакцинаси билан бутун дозада эмланади, 1 ойдан кейин қон зардобини, яъни 18 ойлигида АР да текширилади. Манфий нап-олинган моллар кичик дозада (2 мл да 3 млрд микроб таначалари мавжуд) вакцина билан эмланади. Хужаликда бирор тур хайвон орасида бруцеллез аниқданса, ҳоким қарори билан унга карантин қўйилади. Соғломлаштириш тадбирлар режаси ишлаб чиқилган. Хайвонлар сони ва гуруҳлари, касаллар, вакцинация қилинган сони қаттиқ ҳисоб-қисқаб қилинади. Ветеринария врачлари рухсатсиз хайвонлар гуруҳини аралаштириш, хайвонларни ва уларнинг¹ маҳсулотларини фермадан чиқиши ва кириши тақиқлана². Фермадаги хайвонларни соғломлаштириш, уларнинг маҳсулотларини зарарсизлантириш, мунтазам мажбурий дезинфекция ўтказиш тадбирлари махсус Қўлланмага мувофиқ олиб борилади. Носоғлом хужаликда **касал молларни сақлаш** мумкин эмас, ижобий серологик реакция берган, аборт қилган, бруцеллезга ҳос клиник белги берган хайвонлар қийматидан қатъи назар гуштга юборилади. Одамлар касалликка мойил бўлгани учун барча ферма ходимларини бруцеллездан химоя этишни ташкил этиш, унинг учун махсус ҳимоя воситаларисиз хайвон олдига бориш мумкин эмас. Носоғлом хужаликдан карантинни олиш учун барча тур хайвонлар бруцеллезга серологик текширилади, пода бўйича 2 марта 1 ой ва яна 2 марта 3 ойлик оралиқ билан жами 4 марта серологик манфий натижа олинса, ҳамда барча **ўтказилган** тадбирларни махсус тузилган **комиссия** маъқулласа, **карантин** олинади.

Сил - Туберкулез (Tuberculosis)

Туберкулез - қўшгина тур қишлоқ хужалик, ёввойи, мўйнали хайвонлар ва паррандаларнинг сурункали ўтувчи юқумли касаллиги бўлиб, ҳар хил аъзоларда махсус **туғун** дуберкул ҳосил қилиш билан характерланади. Одамлар ҳам касалланади. Касалликни микобактериялар қўзғатади. Улар ташқи муҳит омилларига жуда чидамли. Гуштда 7 ой, қўриган ситир тезагида 1 йил, тузроқда 2 йилдан зиёд, дарё сувида 2 ой, музлаган гуштда 1 йилгача, тузланган гуштда 45-60 кун, ёғда 45 кун, пишлоқда 45-100 кунгача, сутда 10 кун ўз фаоллигини сақдайди. Яйловда -бутун ёз даврида фаол сақланади. Соғломлаштирилган ферма ҳудудида микобактериялар 20-25 йилгача яшаши мумкин деган маълумотлар мавжуд. Сут 70 ҳароратда иситилса -10 дақиқада, қайнатилса -3-5 дақиқада фаолсизланади. Касалликка 55 тур ўй ва ёввойи хайвонлар ҳамда 25

•тур парранда мойил. Касаллик кузгатувчи манба булиб, касал хайвонлар. уларнинг сути, нажаси, бурундан оккан шиллик моддалари хисобланади. Уз навбатида хайвонлар **касал одамдан** хам зарарланиши мумкин. Микобактериялар касал хайвонларнинг сути, нажаси, бурундан оккан шиллик моддалари билан озука, сув, яйлов ва тушамаларни ифлослантиради. Улар оркали, яъни огиз ва бурун йуллари билан организмга киради. Паррандаларга микобактериялар огиз ва бурун йулларидан ташкари, *трансоваристъ* - тухум оркали утиши мумкин. Ёввойи қушлар микобактерияларни хашувчи булиб хизмат килади. Касаллик чучкага паррандалардан юкади. Туйимсиз озукалар, зоогигиеник талабларга риоя килмаслик, **оз** жойда куп мол туриши, намлик ва бошқа омиллар умумий резистентликни пасайтиради ва касалнинг ривожланишига олиб келади. Туберкулез богловдаги молларда купрок булади. Корамолларда баъзида жараён латент кечади. Латент микробизм кечганда ички аъзоларда ушбу касалликка хос узгаришлар кузатилмасада, лимфа тутунларда кузгатувчи булади. Улар аллергик реакция бермайди. Инфекциянинг бу шакли хавфли. Нокулай ташки мухит таъсирида инфекцион жараён ривожланиб фаол туберкулез бошланади. Айникса бу ҳолат, фермада озука камайган бахор пайтида кузатилади.

Купинчалик касал клиник белгиларсиз утади. Уни асосан аллергик, серологик текширишда аниқланади. Шунинг учун аксарият ҳолларда касал хайвонлар суйилиш жараёнида маълум булади. Ҳар хил аъзо ва туқималарда тарикдан тухумгача катталиқда туберкулез тутунлари учрайди. Туберкулез тутунлари капсула билан уфалган булади. Унинг ичи қуруқ творогсимон массада иборат булади. Кейин у охакланади. Кавшовчи Хайвонларда туберкулез тутунлари упкада ва кукрак бушлиги лимфа тутунида булади. Упкада каттик кизгиш кулранг учоқдар кузатилади. Кесилганда ялтирок ёғсимон, айрим ҳолларда йирингли фокуслар кузга ташланади. Лимфа тутунлар катталашган булади, Каттик, эгри-бугри, марказида туқиманинг казеоз емирилиши кузатилади. Туберкулез тутунлари упка ва корин пардаларида жойлашганда купгина каттик ялтирок урмон ёнгоқдари улчамида учоқдар кузга ташланади. Ичак шаклидаги туберкулезда оч ва ёнбош ичак шиллик пардаларида айлана шаклда яралар кузатилади. Корамолларда кукрак лимфа тутунлари 100%, упка 99%, жигар 8%, талок 5%, етин 3%, ичак 1% туберкулез билан касалланади. Паррандаларда эса-90% жигар, 70% талок, суяклар ва ичаклар

касалланади. Клиник белгилар типик булмагани учун амалиётда асосий диагностик усул аллергик ҳисобланади. Огдан ташқари 2 ойликдан бошлаб, сут эмизувчилар учун **ІІІД**туберкулин 0,2 мл дозада махсус игнаsiz инъектор орқали тери ичига юборилади **ва** натижаси 72 соатдан кейин штангель-циркул ёки кутиметр билан улчанади. Корамол, туя ва бутуларда туберкулин юборилган жой терисида пайдо булган шиш улчами соғлом тери бурмаси билан такқосланганда 3мм ва ундан юқори булса ижобий, яъни касал деб ҳисобланади. Хукизларда дум ости бурмасига юборилади **ва** натижаси текширилганда назоратта нисбатан шиш улчами 2мм **ва** ундан юқори булса касал ҳисобланади. Куй, чучка, ит, маймун, 1 муйнали хайвонларда - 48 соатдан, паррандаларда -30-36 соатдан] кейин шиш аниқданса ижобий натижа ҳисобланади. Касал] хайвонлар ва паррандалар даволанмайди, улар 15 кун ичида туштга 1 юборилади. **Отларда** офтальмосинов, айрим холларда корамол- \ ларда тери ичига юбориш билан бирга 5-6 кун оралик билан, 2 марта куз пипеткаси билан пастки кош конъюнктивасига 3-5 томчи : аллергии юборилади. Натижа 1 -юборилгандан 6, 9, 12 ва 24 соатдан,] 2 - юборилгандан 3, 6, 9, 12 кейин қаралади. Кузнинг ички] бурчагидан шиллик йирингли ёки йиринг ажралса, конъюнктива 1 кизариб, шишеа **реакция ижобий** ҳисобланади.

Олдини олиш ва унга қарши қураш тадбирлари. 2 ойликдан | катта бузоқларни ва катта молларни ҳар йили 2 марта аллергик текшириш, туберкулез буйича соғлом фермадан келтирилган молларни 30 кунлик профилактик карантин даврида текшириш, | бузоқларга фақат пастерланган сут ичириш, касал кишиларни ва паррандаларни фермага яқинлаштирмаслик, мунтазам дезинфекция, | дератизация, туйимли озукалар бериш, зоогигиеник талаблар даражасида хайвон сақлаш ушбу касалликнинг олдини олишга 1 имкон яратади. Хужаликдаги моллар суйилган ва патологоанатомик текширилганда ички аъзо ва лимфа тугунларда туберкулезга хос узгаришлар ёки касалликка гумон қилинган молларда бактери- \ ологик, гистологик текшириш ва биосинов асосида туберкулез **аниқланса**, хужалик носоғлом деб эълон қилинади ва хужаликка ҳоким қарори билан **карантин** қўйилади. Аллергик, бактерологик ёки гистологик текшириш асосида аниқланган касал моллар ажратилиб, 15 кун орасида туштга топширилади. Бирданига 2 марта ферма буйича салбий натижа олгунча ҳар 30 45 кунда аллергик намуналар текширилади, кейин яна 3 ой муддат билан 2 марта текширилади. Агар барча текширишларда (2 марта 1 ойлик ва 2

марта 3 ойлик оралик билан манфий натижа олинса - фермадаги моллар) туберкулез буйича соглом деб ҳисобланади. Касал ситирларнинг бузқдари семиртирилиб гуштга топширилади. Клиник туберкулез сути 10 мин қайнатилиб семиртирилаётган хайвонларга, факат ижобий натижалари ситирлар сути семиртирилаётган хайвонларга берилади ёки қуйдирилган ёғ қилинади. Согломлаштирилаётган ситир сути 90°C 5 мин ёки 85°C 30 мин пастеризация ёки у бўлмаса қайнатилади. Шартли соглом ситир болалари алоҳида сақданади, соглом ситир сутлари билан парвариш қилинади ва 2 ойлигида аллергия текширилади. Ижобий реакция берганлари гуштга, қолганлари ҳар 3045 кунда, 2 марта манфий натижа олгунча, кейин ҳар 3 ойда аллергия текширилади. Гуруҳ буйича 2 марта манфий натижа олинса - соглом деб ҳисобланади. Улар факат ҳужалиқда ишлатилади. Носоглом ҳужалиқдан карантинни олиш учун барча хайвонлар туберкулезга аллергия текширилади, пода буйича 2 марта 1 ой ва яна 2 марта 3 ойлик оралик билан жами 4 марта аллергия манфий натижа олинса, ҳамда якуний дезинфекция қилиниб ҳоким қарори билан **карантин олинади**.

Кутуриш-Бешенство (Rabies)

Кутуриш -утқир кечувчи, ута ҳавфли зооантропоноз юкумли касаллик бўлиб, полиэнцефаломиелит билан характерланади. Касалликка барча тур иссиқ қонли хайвонлар ва паррандалар мойил ва у нейротроп вируслар томонидан қузғатилади. Факат бирор хайвон тишлаган вақтда сулак жароҳатга тушиши туфайли хайвон ёки одам вирус билан зарарланади. Клиник белги пайдо бўлишидан 10 кун олдин кутурган хайвон сулагида вирус пайдо бўлади. Шунинг учун ит, мушук ёки ёввойи хайвон тишлаган хайвон ёки одам албатта антирабик вакцина ва ушбу касалликка қарши глобулин олиши шарт. Касалликнинг яширин даври бир неча кундан 1 йилгача ва ундан ошқроқ. қупроқ ҳолда 3-6 ҳафта давом этади. Унинг муддати хайвон ёшига, вирус қирган жойни бош миёга яқинлигига, вируснинг вирулентлигига ва миқдорига боғлиқ. Касалликка утқир кечил хос. Унинг 3 та шакли мавжуд: **шиддатли** (всосан итларда), **фалажли** ва **тинч**. Касаллик шиддатли кечганда 3 босқич қузғатилади. **1 бошланғич** босқич: 12-72 соат давом этади. Итнинг ҳулқи узғаради, зик, гангиган, қоронғи жойни излайди, қуп яланади, овоздан қурқади, қаттиқ ҳуради, йуқ папшани ушламоқчи бўлади, иштаҳаси бўзилади, латта, ҳас, ёғоч қаби нарсаларни ёмоқчи

булиб, уларни ютишга ҳдракат килади. Вирус кирган жой кичийд^Ш Сулаги купаяди, ютиниш кийинлашади, хириллаб хуради ва I агрессивлашади. 2- **асабийлашиш** боскичи: хайвонларга одамларга, эгасига ҳам хужум килади. Курқув йуколади, ҳамма нарсани тишлайверади, овози хириллайди, узокларга кочади. Бу боскич 24 кунгача давом этиши мумкин. 3-**фалажлик боскичи: томокда**, пастки жагда, кейинги оёқларда, танада ва сунгра олдинц я оёқдарда кузатилади. Бу ҳам 1-3 кунгача давом этишц мумкин. Итлар агар тулкидан зарарланган булса, **тинч (фалаяс)** шаклда, асабийлашмасдан ^ади. Унда сулак окиш, **кийнаибЯ** ютиниш кузатилади. Томок мускуллари фалажлиги натижасида пастки жаги осилиб колади, оёк, тана мускулларида фалажликя белгилари билан ит улади. Томогида бирор нарса колганга ухшайди. ! Касаллик агипик утса, итда агрессивлик кузатилмайди. Мушукларда купрок агрессив утади. Корамолларда купрокдинч шакл кузатилади. Атония, ютинишни кийинлашуви, сулак окиш, оёқдарда фалажлик кузатилади. Афессив шакл булса, итга ташланади, **ипни** узмокчи булади, букиради, оёги билан ерни кавлайди, деворни, тусикдарни похлайди. Судак окиш, терлаш, сохта сийиш ёки дефекация килиш позасида туриш, жинсий уйғониш кузатилади. Тез фалаж булади. Куй-эчкиларда ҳам шу белгилар кузатилади ва 3-5 1 кунда улади. Кутуришга диагноз клиник белгиларга, эпизоотологик маълумотларга ва албатта лабораториявий текшириш натижалари 1 асосида куйилади. Лабораториявий текшириш миядан тайёрланган | суртмада Бабеш-Нерри киритмаларини куриш, люминесцент микроскопда, иммунофлуоресценция, иммунодиффузия **ва** иммунофермент реакцияларида вирус антигенини куриш **ва** нейтрализация реакциясида вирусни идентификация килиш ва ёш сичконларда **биосинов қуйишдан ташкил топади.**

Олдини олиш ва унга қарши кураги тадбирлари. Касалликни | олдини олиш тадбирлари: ташкилий - хужалик ва махсус тадбирлардан ташкил топади. Ҳоким қарорига асосан I ободонлаштириш бошқармасида махсус ит ушлаш бригадалари \ ташкил этиш, ички ишлар ходимлари ва овчилар билан биргаликда] Кутуриш касаллиги манбаи ҳисобланган ёввойи хайвонларни 10 км² худудда 2 бошдан ошмаслигига эришиш, дайди ит ва мушукларни йукотиш лозим. Эгалик итларни ва мушукларни ветеринария мутахассислари фуқаролар йиғини, маҳалла кумиталари билан ҳамкорликда албатта руйхатдан утказиш ва кутуришга қарши эмлаш талаб этилади. Хужалик, корхона раҳбарлари ва фуқаролар

Ҷамъияти ит, мушукларии маҳаллий ветеринария мутахассислари қуригидан утқизиши, қутуришга қарши вакцина билан эмлаши, эмланмаган итларни умуман ҳовлидан ташқарига, подага, сурувга, отлар уюрига чиқармаслик қораларини қуриши шарт. Одам ва ҳайвонии тишлаган ит, мушук ёки бошқа ҳайвон махсус ит ушлаш бригада ходимлари томонидан ушланиб ветеринария муассасасига касаллик белгиларини қўзатиш учун келтирилади. 10 кун давомида қўзатиш олиб борилади. Шу даврда ҳайвонда касаллик белгилари аниқданмаса, у эмланиб эгасига қайтарилади. Агар қутуриб улса, у дарҳол териси билан ёкилади. Касаллик қайд этилган ферма, пода ёки аҳоли пунктидаги барча турдаги соғлом ҳайвонлар қутуриш касаллигига қарши руйхат асосида антирабик вакцина билан эмланади. Тишланган ҳайвон 3 кун орасида бирорга антирабик вакцина билан эмланиши зарур.

Ветеринария институтида ёввойи ҳайвонларни ва ит, мушукларни қутуришга қарши оғиз орқали эмлаш учун такомиллаштирилган донатор антирабик вакцина яратилган. 1 дона вакцина еган итда 1 йил иммунитет давом этади.

Оксил - Яшур - (A phtae fizooticae)

Оксил - уткир кечувчи, ута тез тарқалувчи юкумли вирус касаллиги бўлиб, жуфт туёқди кишлоқ хўжалик (қорамол, қуй-эчки, чучка, туя) ва ёввойи ҳайвонлар (қийик, бутулар, чучка, архар ва бошқ.) касалланади ва халқ хўжалигига катта иқтисодий зиён етказди. Оксил панзоотия ҳолатида тарқалади. Вируснинг 7 та тури: А, О, С, Сат-1, Сат-2, Сат-3, Азия-1 ва 80 дан зиёд серовариантлари мавжуд. Ёввойи ҳайвонларнинг касалланиши вируснинг табиатдаги барқарорлигини таъминлайди. Оксил вируси бошқа вирусларга нисбатан чидамли. Ёз пайтлари 20°C иссиқликда пичанлар юзасида 11 кун давомида, 37°C да 21 соат, 43°C 7 соат давомида уз фаоллигини йўқотади. Киш ойларида ер қатламнинг 5 см чуқурлигида 70 кун, қўз ойларида 37 кун сақланади. Вирус тузланган ҳайвон терисида 15°C иссиқликда 50 кун, 4°C 342 кун, гўнгда 40-50 кун, киш ойларида 5-6 ой давомида фаол сақланади. Вирусининг табиатда узок муддат сақданиши касалликнинг тарқалиш хавфини сақдаб туради. Вирус эфирга, хлороформ, спирт ва лизолга чидамли. Оксилдан тузалган молларда 3-4 ой, баъзан 6-13 ой давомида вирус ташувчанлик хусусияти сақланади. Улардан сут, сулак, сийдик ва нажас билан вирус ажралади. Вирусга энг мойил Ҳайвонлар - қорамол, қуй-эчки; ёввойи жуфт туёқдилар эса камрок

мойил. Ёш моллар катталарга нисбатан сезгиррок. Одам х.ам касалланади. Ит, мушук ва каламушни спорадик касаллантг кузатилган. Огиз, контакт, шиллик пардалар, аэроген, жарохатди тери, елин, кон сурувчи хашаротлар оркали вирус организмг киради. Касалликнинг бошланишида *кормолларда* иштаха пасаядй тана харорати кутарилади, сут кескин камаяди, огзидан купиксимон судак окади. Хашакни чайнаш кийин булади.Огзида, тилида, лабларида, туёк ораларида ва елинида афталар (ичи суюқдикка туду пуфак) пайдо булади, улар 2-3 кундан кейин ёрилиб ярага айланадг. Кормол ва чучкаларда туёқдар тушиб кетади ва улар оксаб колишади. Чучкаларда бурун ойнасида, елинида ва туёгида афталар иккиламчи инфекциялар таъсирида йирингли яраларга айланиб, нобуд булади. Бузукдарда юрак фаолиятининг бузилиши ва кон айланиш тизими фаолиятининг издан чикиши натижасида тусатдан касалликнинг 7-14 кунлари нобуд булиши мумкин. Кузиларда оксид жуда тез ва огир кечади. Бугоз она куйларда хомила ташлаш кузатилади, кузилатиш мавсумида янги тутилган кузиларнинг 60-100 % нобуд булиши мумкин. Она куйларда оксид оксаш билан бошланади.

Олдини олиш ва унга царши кураш тадбирлари. Касалликни олдини олиш ташкилий - хужалик ва махсус тадбирлардан ташкил топади. Ташкилий - хужалик тадбирларига куйидагилар киради: чорвачилик фермаларининг ветеринария-санитария ҳолатини яхшилаш, молхона ва бузукхоналарни тоза сақдаш, дезинфекция килиб туриш, чорвадорларни махсус кийим кечаклар билан таъминлаш, шахсий гигиена коидаларига риоя килиш зарур. Фермага алокаси булмаган кишиларни, бегона хайвонларни киришига йул куймаслик, фермани ёпик холда сақдаш, фермага киришда дезобарьер, биноларга киришда дезогиламлар куйиш, уларда мунтазам дезинфекция, дезинсекция, дератизация утказиш, хайвонларни зоогигиеник талаблар даражасида сақдаш ва витаминли туйимли озукалар билан бокиш, янги мол олганда уни 30 кунлик профилактик назоратда сақдаш каби тадбирлар хам касалликни олдини олишда кул келади. Касалликни махсус олдини олиш учун эса чегарадош вилоятлар худудларини буфер худудларга булиш ва барча мойил хайвонларни ушбу касалга карши эмлашни ташкил этиш талаб этилади. Агар хужаликда оксид касаллиги борлиги гумон килинса, яъни жуфт туёқди хайвонларнинг огзидан сулак окиши, оксаши, уларнинг тана хароратининг кутарилиши, огзида, тилида, лабларида, елинида, туёк ораларида пуфакчали

яраларни сезган холда уларни алоҳида сақлаб, дархол ветеринария муоалажасига мурожаат қилиш зарур. Диагноз аниқдангач, фермага ҳоким қарори билан карантин урнатилиб, қаровуллик пости ташкил қилинади. Фермани ушбу касалдан соғломлаштириш бўйича тузилган режа ва карантин талаблари асосида тадбирлар амалга оширилади. Ҳарқимият қарори билан қаровуллик постларига, тадбирларни ўтказишга ички ишлар ходимлари жалб этилади. Карантин охирига касалдан тузалган, улган ёки сўйилган хайвондан 21 кун кейин, барча тадбирлар, шу жумладан, якуний дезинфекция ўтказилгандан кейин олинади.

Чечак - Оспа -Varbfe

Чечак - хайвонлар ва паррандаларнинг юқори контагиоз касаллиги бўлиб, иситма, бош, оёқ, қориннинг жуни кам терилари ва шиллик пардаларида пуфакли тошмалар билан характерланади. Касалларнинг улиши, сут, жун, тери маҳсулотларининг кескин камайиши ва карантин тадбирларининг бажарилиши натижасида халқ хужалигига катта иқтисодий зарар етказилади. Кузгатувчиси ДНК ли Поксвириди оиласига мансуб вирус. Вируснинг физикавий ва кимёвий таъсирларга чидамлилиги юқори, у қуруқ чечак пустулида 1,5 йил фаол сақланади. Куйхонада вирус 6 ойдан зиёд, яйловда ва тузалган куй жунида 2 ой, фаол туради. Чирган материалда, иссиқда, қуёш нурида, кислота таъсирида тез фаолсизланади. Қайнатиш дарров, 70°C да - 5 дақиқада фаолсизланади. 2-5% хлорид, сульфат ва карбол кислоталар, 1% ли формалин, хлорамин, 3% ли уювчи натрий бир неча дақиқада фаолсизлантиради. Гўнни биотермик зарарсизлантиришда вирус 28 кундан кейин фаолсизланади. Касалликни кузгатувчи манба бўлиб, касал ва касалдан тузалган вирус ташувчилар ҳисобланади. Вирус организмдан бурун ва куз ёш суюқлиги ва теридаги чечак пустули билан ажралади. Вирусни бошқа хайвонга ўтказувчи омил бўлиб озуқа, тушама, транспорт, улакчалар, тери, жун, инвентарлар, парранда пати ва ҳоказолар хизмат қилади. Вирус контакт, оғиз ва нафас олиш йуллари билан организмга қиради. Касаллик айниқса касал ва сот хайвон бирга сақланганда тез тарқалади. Қон сурувчи Ҳашаротлар орқали ҳам ўтади, чунки уларда вирус 100 кун фаол сақланади. Сут йулдош орқали ҳам ўтади. Товуқ тухумида ва пустулида фаол сақланади. Сигирларда чечак одатда елинида бўлади, енгил ўтади ва жуда кам учрайди. Боғловда турганда улар сони кўпроқ бўлади. Сифатсиз озиқдантириш тигиз сақлаш ва

фермадаги ёмон ветсанитария ҳолати касалликни оғир утиш таъминлайди. Куй-эчкиларда йилнинг барча фасларида эпизод бўлиб таркалади. 2-3 ҳафта ичида сурувдаги 100% гача куйл[?] касалланиши мумкин. Совуқ, нам вақтларда, ёш хайвонларда ва майин юнгли куйларда оғирроқ утади. Иссиқ вақтда ва купол юнгли куйларда енгил утади. Оғларда жуда кам учрайди, фақат уларни[^] болалари касалланади. Куёнларда кам ҳолатларда эпизооти кузатилиб, улим юкори бўлиши мумкин. Паррандаларда эпизод сифатсиз озиклантириш, сақдаш, эмлашдан кейин кузатилади. Купрок тулайдиган паррандаларда учрайди. Стационар носоглом ҳужалиқда асосан 10-30 кунлик жужалар касалланади. Касалдг одатда ярим уткир утади. Касалликнинг тарқалишида гиповитаминоз А ва жужаларни тигиз сақдаш муҳим роль уйнайди.

Одатда сизирларнинг ёдин терисида, сургичларида кунгир кутир яралар кузатилади. Касаллик 2-3 ҳафта давом этади. Бузоқдарда *чечак* белгилари орка оёк чотида бўлади. Одатда куйларда касаллик маъюслик, ишпахани бўлмаслиги билан бошланиб, ковоги шишади, бурун ва кузидан сероз-шилликди ва сероз-йирингли суюқдик оқади. Нафас олиш кийинлашади, пульс тезлашади. Чечакка ҳос тошмалар 14 кундан сунг, бош терисида, лаб ва бурун ва куз атрофларида, оёқлар ички юзасида, камрок ҳолатда корин, ёдин ёки мояк терисида кузатилади. Куйларда папулар 12-15 мм диаметрли бўлиб, улар бир бири билан кушилади, бу даврда харорат пасаяди. Бугоз куйларда аборт кузатилади. Кутир жойлардаги пустлог тушиб, уларнинг урнида ё жунсиз тери ёки чандикдар кузга ташланади. 1 ой давомида куйлар касалликдан тузалади. Кузиларда касаллик оғир кечади. *Чечакка* иккиламчи инфекция кушилиб, пневмония, гастроэнтерит, йирингли артрит кузатилади ва купинча улар сепсисдан улади. Улим кузиларда 80-100%, куйларда 50% гача бўлади. Агар касаллик куйларда оғир кечса тананинг катта кисми яра билан копланади ва уларда артрит, кератит кузатилади ва кейинчалик кур бўлиб колади. Эчкиларда аксарият ҳолатда чечак енгил утади. *Чечак* жароҳатлари елинда жойлашади. Улоқдарда эса огиз ва бурун шиллик пардаларида бўлади. Клиник белгилари куйдагидек. Чучкаларда ҳам чечак енгил утади. Купрок ёшлари касалланади. Уларда маъюслик, иситма, ринит, конъюнктивит, жуни кам жойларда чечак яралари кузатилади. Туяларда чечак иситма, серозли катарал ринит ва жаг ости лимфа тугунларининг каттариши билан бошланади. Бир вақтда огиз ва лаб териси ва шиллик пардаларида тошмалар намоён бўлади.

Сейинчалик бошка жуни кам жойларида хам тошмалар кузатилади. Улар 4045 куйда тузалади. Айрим холда овкат хазм килиш аъзолари жароҳатланса, улар нобуд булади.

Парраидаларда касаллик 4 шаклда кечади. Тери шаклида тожда, оек терисида ва тумшук атрофида чечак тошмалари алоҳида ёки кушилган холда кузатилади. Тарикдек тошмалар кон куйилиш натижасида кораяди, улар куриб тушади, урнида чандик хосил булади. Касаллик жужаларда огиррок утади. Инфекция туллаган жойга кучса, у тез улади. Дифтеритик шаклда нафас олиш ва огиз шиллик пардаларида тошмалар кузатилади. 2-5 кундан сунг, тошмалар кушилиб пишюкка ухшаш масса хосил килади. Натижада овкат, сув ичиш, нафас олиш кийинлашади.

Даволаш - касал хайвонлар иссиц, цуруц хонага ажратиади ва туйимли озущлар билан боцлади. Сувга калий йодид кушилади. Куйлар смгир ва шамолдан пана жойда сақданади. Уларда иккиламчи инфекция ривожланмаслиги учун антибиотиклар (пеницилин 10 минг бирлик/кг) яхши натижа беради. Сигирларнинг елинини тоза ва курук сақдаш керак. Тошмалар нейтрал ёг ва малхамлар билан бушайди. Сут авайлаб согилади ё катетер билан бушатилади. Яра жойларга, шиллик пардаларга йод, 3%ли хлорамин билан ишлов берилади. Чучка ва от яраларига хам рух, синтомицин, борат кислотаси малхамлари билан ишлов берилади. Паррандаларга А витаминли озукалар ва кучли антибиотиклар берилади. Касалдан тузалгандан кейин умрбоддик иммунитет хосил булади.

Олдини олиш ва унга карши кураш тадбирлари. Куйларни эмлаш учун ГОА формолвакцина кулланилади. Иммунитет 6-8 кунда пайдо булиб, 8 ой сақданади. Сигирлар кам холатда одамлар учун ишлатиладиган чечак вакцина вирусига карши вакцина билан (0,5 мл 1:1000 суюлтирилган) эмланади. Бу вакцинани чучка, от ва туялар терисига тирналаб суртса хам булади. Паррандалар 27-АШ штаммидан тайёрланган курук эмбрион вирус вакцина билан эмланади. Вакцина товук сони терисининг ички юзасига пат фоликуласига тирнаб суртилади. Иммунитет 15-20 кунда пайдо булиб, жужаларда 4 ой, товукларда -9 -10 ой сақданади.

Касалликнинг олдини олиш учун факат соглом хужалиқдан Хайвон, жужа олиш, бошка ферманинг хайвонлари ва товукдари билан аралаштирмаслик керак. Носоглом хужалиқда куй, эчки ва туялар профилактик эмланиши зарур. Парранда фермаларига ташкаридан чечак вирусининг киришини олдини олиш учун келтириладиган жужани 30 кун профилактик назоратда сақдаш

зарур. Паррандаларнинг турган жойлари гундан тозаланиб, иссий сув билан обдон ювилиб, 2-3% ли уювчи натрий билан дезинфекция килинади. Битамин;минерал моддаларга бой озука берилади. **Хавф** тугилса дарров вакцинация килиш зарур. Куй, эчки, туя ва паррандалар орасида чечак чикса, хужаликка **карантин** куйилади. Д Касаллик сигир, от, чучкалар ва бошка хайвонларда кузатилса хужаликка **чеклов** куйилади. Фермадаги хайвонлар клиник текширилади, касал ва гумонли хайвонлар ажратилади ва даволанади. Я Клиник соглом куй^чкилар бошка бинога ёки яйловга ажратилади ва вакцинация килинади. Бинолар 2-3% ли уювчи натрий билан дезинфекция утказилади. Куй-эчки, туялар улакчаси териси ва жуни билан куйдирилади. Носоглом сурув сути 85°C да пастеризация килинади ёки 5 минут кайнатилиб, хужаликда ишлатилади. Хавфли 1 худуд хужаликларидаги куй-эчки, туялар чечакка карши профилактик эмланади. Фермадан **карантин** касаллик чикиши \ тугагандан ва тузалгандан 20 кундан кейин, барча умумий ва махсус согломлаштириш тадбирлари хамда якуний дезинфекция утказилгандан сунг олинади. Сигир, от, чучкаларда касаллик чикса ва таркалиш хавфи булсагина атрофдаги хужаликларда эмлаш утказилади. Сигирларда хам 20 кундан , чучкаларда 14 кундан кейин Кулланилмада курсатилгандек, барча тадбирлар утказилганидан сунг **чеклов** олинади.

Парранда фермаларида диагноз аниқдангач, касал паррандалар суйилади, гушти кайнатилгандан кейин ишлатилади. Паррандалар ёшидан катъи назар фермадан чиқарилмайди. Тухуми * факат ейиш учун ишлатилади. Агар касалликнинг кенг таркалиш хавфи булса, касал паррандалар гуруҳц суйилади, шартли согломлари эса вакцинация килинади. Хавфли худуддаги шахсий паррандалар хам эмланади. Дезинфекция учун 4%ли уювчи натрий, формальдегид аэрозол холда, 20% ли сундирилган охак Кулланилади. Гунги биотермик зарарсизлантирилади. Хужаликдан 1 карантин касаллик йукотилгандан 2 ой кейин якуний дезинфекция утказилиб олинади. Хужаликдан жуза ва товукдар карантиндан 1 сунг 6 ой кейин чиқарилиши мумкин.

Саргайма - Лептоспироз - *L. ^tospiriosis*

Лептоспироз - (саргайма) куп турли хайвонлар ва паррандаларнинг табиий учокли юкумли касаллиги булиб, иситма, гемоглобинурия (кон сийиш), тери ва шиллик пардаларнинг саргайиши, аборт ёки яшашга лаёкатсиз наел бериш билан характерланади. Касалликни лептоспиралар кузгатади. Уларнинг физикавий ва кимёвий таъсирларга чидамлилиги вегетатив бактерияларга ухшаш. Корамол, чучка, кемирувчилар сийдигида 4 соатдан 6-7 кунгача, буйракда 12 соатдан 12 кунгача, ташланган чучка хомиласида - бир неча кун, гуштда 48 соат, янги сутда 8-24 соат, музлатилган уругда -1-3 йил фаол сақданади. Лептоспирозлар - гидробионтлар хисобланади. Сувда 200 кун, оқадиган сувда 10 кун, сийдик шалтогида 24 соат, нам тупрокда 43-279 кун, аммо курук тупрокда 30 мин дан 42 соатгача вақтда фаолсизланади. 0,25% ли формалин, 5 % ли фенол, 0,1 % ли хлорид кислотаси таъсирида 5 дақиқада, 1% ли иссик уювчи натрий таъсирида тез фаолсизланади. Куёш нурида 2 соатгача, 76-96 С да тезда фаолсизланади. Касалликка ҳамма тур хайвон мойил булсада, у табиий ҳолатда купрок чучка, корамоллар ва кемирувчиларда учрайди. Лептоспиралар организмга тери, огиз, бурун, куз, жинсий аъзолар, овкат хазм килиш шиллик пардалари оркали киради. Касалликни кузгатувчи манбаи булиб касал к.-*, хайвонлари ва кемирувчилар, хайвоннинг ташки жинсий аъзоларидан оқкан шиллик моддалари, сути, уруги, сийдиги, нажаси хисобланади. Айникса, кузгатувчи билан зарарланган лептоспираташувчилар катта эпизоотологик аҳамиятга эга. Носоглом пунктда корамол ва куй-эчкилар орасида 14-20% , чучкаларда 30-80% лептоспира ташувчилар булади. Лептоспира ташувчилик муддати корамолда 6 ой, куй-эчкиларда 9 ой, чучкаларда 2 йил, итларда 3 йил, мушукларда - 4 ой, тулкида 514 кун, кемирувчиларда - бир умр. Хайвонлар, айникса чучкалар табиий учокдан сув ичганда, сийдик билан зарарланган озика ва лептоспира ташувчи кемирувчиларни еганда зарарланади. Муйнали Хайвонлар касал хайвон махсулоти билан озикланганда, чучкалар балчиқда ва сувда чумилишда, ёш хайвонлар сут эмганда, корамол, куй-эчкилар, чучкалар она бачадонида зарарланади. Хайвонларнинг жинсий аъзолари оркали зарарланиши исботланган. Касаллик таркатувчи омил булиб касал хайвонлардан чиққан лептоспиралар билан ифлосланган сув, хашак, туШ&ма, бино, яйров майдончалари, яйловлар хизмат қилади. Айникса, қуримайдиган қулмак сув, балчик, нам тупрок, секин оқадиган арик суви шу омилга киради.

Касалликнинг яширин даври 3-5 кундан 14-20 кунгача. у| хайвоннинг ёшига, чидамлилигига, кирган лептоспираларнинг миқдорига ва вирулентлигига боғлиқ. Касаллик қорамол, к|И эчкилар ва кийикларда ута уткир кечганда тусатдан хароряд кутарилади, маъюслик ва беҳоллик кузатилади. Айрим **холларда!** бирпаслик хаяжонланиш кузатилиб, бебошликка айланади. **Нафас!** олиши тезлашади ва юзаки булади. Шиллик пардаларда сариклик, сийдикда гемоглобин ва **гематурия** (эритроцит) кузатилади. Бугозликнинг 2-ярмида аборт, бирдан сути камаяди ва кейин бутунлай тухтайди. Сути сарик, жуни хурпайган ва хира **булади.** Бир неча кундан кейин бел, кулок, буйин терисида, думда, **огиз** милкида, тилида, лабида улган туқималар кузатилади. **Елини** сургичида пуфакча пайдо булади, у ёрилиб кулранг, пустюгли ёриқдар ҳосил булади. Купрок 2 ҳафталикдан 1,5 **ёшгача** хайвонларда касаллик уткир кечади. Уларнинг тана харорати 40-41,50 С гача кутарилади, тусатдан овкатдан қолади, кавшаш тухтайди, уларда маъюслик, беҳоллик ва атаксия кузатилади. 4-6 кун ичида териси, конъюктива, огиз, кин шиллик пардалари саргаяди. Сийиш кийинлашади, у оз-оз чиқади, кизил кунгир рангда булади. Касалнинг белига босса ёки урса огриқдан инкиллайди, i белини буқади. Касалликнинг бошида диарея, кейин атония туфайли ич котиш кузатилади. Конда эритроцитлар 1-3 млн/мкл, Нв 10-30% камаяди, лейкоцит сони 13-18 минг/мкл га ошади. Даволанмаса улим 50-70 % га етади. Касаллик одатда чучкаларда латент утади. Бирок айримларида қуйидаги клиник белгиларни куриш мумкин: оз муддатли қайтувчи температура, сероз-йирингли конъюнктивит, геморрагик диатез, сариклик, анемия, овкат хазм қилиш тизими фаолиятининг бузилиши, шиллик пардалар ва терида некроз, оёқда фалажлик, эпилепсия, аборт, яшашга мослашмаган чучкачалар туғилиши кузатилади. Хайвонларнинг лептоспирозига диагноз клиник белгиларга, патологоанатомик ўзгаришларга, эпизоотологик маълумотларга ва албатта лабораториявий текшириш натижалари асосида қуйилади. Тирик хайвон учун патологик материал бўлиб қон ва сийдик хизмат қилади. Лабораториявий текшириш учун улган хайвон ички аъзолари, аборт хомиласи ёки унинг ошқозон ичи билан паренхиматоз аъзолари юборилади. Касал ёки касалликка гумон қилинган хайвонлар аннқданса, ҳар бир молхонадан, чучкахонадан, подадан камида 50 бошдан қон олинади ва 7-10 кундан кейин 2 -марта яна уша хайвонлардан қон олинади. 100 бош мол сийдиги текширилади. Бактериологик диагностика

I пипилган материалда (кон, сийдик) ёки лаборатория ҳайвонлари аъзоларида лептоспираларни микроскопда куришга ёки тоза Епътура ажратишга асосланган. Кон зардобиде микроаглютинация ^кциясида (МАР) лептоспираларга карши антителолар титри "М00 ва ундан юкори булиши аниқданади. Агар микроскопияда ёки гистосрезда лептоспиралар курилса, култура ажратилса, 10 кундан кейин кайта серологик текширилганда антителалар титри камида 5 марта опса ёки 1 марта текширганда 25 % хайвонларда титр 1:100 ва ундан юкори булса, диагноз аниқданган хисобланади.

Даволаш. Касал хайвонлар алохида ажратилади ва даволанади. Даволаш учун гипериммун кон зардоби (5-20 мл) кулланилади. Аммо кон зардоби вакцинадек организмни лептоспира ташувчиликдан озод килмайди ва абортни олдини олмайди. Стрептомицин (1042 минг Б/кг вазнга 1 кунда 2 марта, 4-5 кун); дипетрациклин (чучкаларга 30 минг Б/кг вазнга 2-3 марта, 2-3 кун оралик билан) яхши самара беради. Бир вақтда симптоматик даво: венасига 40 % ли глюкоза (50-500 мл), уротропин (0,5-20г), т/остига, кофеин 0,1-5 мл; огизлари калий перманганат (1:1000) билан ювилади, яраларга малхам суртилади, шароитини яхшилаш, туйимли озука бериш зарур.

Олдини олиш ваунга царши кураш тадбирлари. Касалликнинг олдини олиш максадида сигирлар тутишидан 1 ой олдин лептоспирозга карши деполанган ВГНКИ вакцина билан эмланса, уларда фаол иммунитет шаклланади ва ундан тутилган ёш бузокдарга колострал иммунитет утади. Фермага факат ушбу касаллик буйича соглом, МАР билан текширилганда манфий натижа берган хайвонлар киритилади. Улар 30 кунлик профилактик назорат даврида лептоспирозга текширилади. Эркак хайвонларда реакция ижобий булса, хужаликка киргизилмайди. Лептоспирозга эмланмаган итлар кургазмага куйилмайди. Итга ва муйнали хайвонларга касал ёки лептоспира ташувчи хайвонларнинг махсулотини бериш мумкин эмас. Барча тур хайвонлар, шу жумладан кемирувчилар режали лептоспирозга текширилади. Озукалар, очикдаги сув хам бактерологик текширилади. Туйимли озукалар билан бокиш, мунтазам дератизация утказиш, итларни фермага киргизмасликнинг профилактик ахамияти катта. Лептоспироз буйича табиий учок худудида вакцинация килинмаган молларни бокиш мумкин эмас. Яйловлар, фермалар, сув ичиладиган жойларни ветсанитария холати юкори даражада сақданиши, балчик, нам жойлар куритилиши зарур. Ферма молларини шахсий моллар

билан аралаштирмаслик, соғлом хайвонларни ва носоғлом подаларга яқинлаштирмаслик, бир жойдан сугормаслик керак. Хавф тугилса дарров вакцинация қилиш зарур. Касаллик чикса, носоғлом хужаликка **карантин** қўйилади. Барча тур хайвонлар, бегона кишиларнинг кириши ва чиқиши, хайвон гуруҳларини аралаштириш, мажбурий сўйилган хайвонларнинг махсулотини тарқатиш, умумий сувда сугориш тақиқланади. Жорий дезинфекция, дератизация ўтказилади. Ҳар 7-10 кунда, то чеклов олингунча бинолар 2% фаол хлорли оҳак, 2-3% ли иссик уювчи натрий, 5% ли феноли креолин билан дезинфекция қилинади. Фермадаги хайвонлар клиник текширилади, терма термометрия қилинади. Касал ва гумонли хайвонлар ажратилади ва гипериммун кон зардоб, симптоматик дорилар ва антибиотиклар билан даволанади. Клиник соғлом хайвонлар вакцинация қилинади. Касаллар сути қайнатилиб бузokka берилади, МАР да ижобий, аммо титри ошмайдиган ситирлар сути чекловсиз ишлатилади. Зотли ва товар хужаликларидан барча хайвонлар лаборатория текширишлари натижасида соғломлаштирилгандан 2 ойдан кейин, қўлланмада қўрсатилган тадбирлар ўтказилгандан сўнг карантин олинади.

Некробактериоз -Necrobactsriosis

Некробактериоз - кишлок хужалик, ёввойи сути эмизувчи хайвонларнинг, парранда ва судралиб юрувчиларнинг юкумли касаллиги бўлиб, одатда хайвон оёқларининг пастки қисмида (туёк) йирингли-некротик жараёнларнинг ривожланиши билан тавсифланади. Айрим ҳолларда ушбу жараён хайвоннинг оғиз бўшлиғида, елинида, жинсий аъзоларида ва жигар, утқа, бўйрак ва бошқа аъзоларида жойлашиши мумкин. Касалликни кистородсиз муҳитда усувчи микроорганизмлар гуруҳи вакили *Bakterium nekrophorum* қўзғатади. Қўзғатувчи одамлар, қавшовчи, ёввойи хайвонлар, кемирувчилар, паррандалар ва бутимоёқдиларнинг ошқозон-ичак йулида доимо яшайди ва ташқи муҳитда (чорвачилик биноларида, яйраш майдончаларида, гўнгда, тупроқда, яйловларда, оқмайдиган сувда) кенг тарқалган. Касалликка йирик ва майда шохли моллар, чўчка, от, қўён, паррандалардан товуклар энг мойил ҳисобланади. Одамга ҳам юқиши мумкин. *Қўзғатувчи* хайвоннинг жароҳатланган териси ва шиллик пардалари орқали организмга қиради. Касалликнинг пайдо бўлишига ва ривожланишига организмнинг химоя омилларининг пасайиши (хайвонларни қоникарсиз санитария ҳолатида сақдаш, озуқа

сифатининг пастлиги, витаминлар, кальций, фосфор, мис, кобальт сингари микро- ва макроэлементларнинг етишмаслиги, узок масофага хайдаб чарчатиш ва х.к.) кумаклашади. Касаллик айнича бахорда, езда (ёмгирли обзавода) ва кузда хайвонлар жуда нам яйловларда бокилганда ёки сув ичадиган арик лаби балчик булса ёки касал ва сог моллар бирга бокилса, хайвонлар нам биноларда ёгоч полсиз ва яйраш майдончаларида зич ва антисанитария холатда ^унги вақтида олинмаса) сақданганда тез таркалади. Иилнинг намгарчилик ойларида, терининг юза катлами жарохатланганда, хайвон бир иқдим шароитидан иккинчи иқлим шароитига утказилганда (м:бошка иқдим шароитидан Ўзбекистонга келтирилганда), некробактериоз тезроқ ривожланади.

Некробактериозга диагноз клиник белгиларга, бактериологик текшириш ва керак вақтда биологик синов натижаларига асосан қуйилади. Биосинов қуён ва ок сичконларга қуйилади. Некробактериозга хос жарохатлар хайвонлар оёқдарининг пастки қисмида, бошининг бет қисми терисида, елинида ва огиз бушлиги ҳамда жинсий аъзоларининг шиллик пардаларида жойлашган булса, клиник белгилар асосида ушбу касалликка бирламчи диагноз қуйилади. Бу ерда касалликнинг энг асосий характерли белгиси булиб, махсус хидга эга йиринг-некротли жарохат ҳисобланади. Диагнозни тасдиқлаш учун соғлом туқима билан некротга учраган туқима чегарасидан қилинган суртмани микроскопда қуриш талаб этилади.

Даволаш. Касал хайвонлар индивидуал ва умумий тарзда даволанади. Даволаш махсус жихозланган қуруқ, шамол, ёмгир ва тугри қуёш нурларидан химояланган майдонда утказилади. Жарохатланган жой оёқда булса, у улган туқималардан, пуст-локлардан тозаланади ва бирорта дезинфекцияловчи эритма (2-3% ли пергидрол, 1: 500 калий перманганат, 5-10 % ли мис сульфати) билан ишлов берилади. Кейин сульфаниламид препаратлари ёки антибиотик (тетрациклин, пенициллин) малхамлари суртилади.

Дибииомицин, дитетрациклин, левометицин, эритромицин билан даволаш яхши самара беради. Аввал жарохатланган жой 15% ли ёгли дибииомицин аралашмаси билан яхшилаб ювилади ва унга марлидан ясаган дибииомицинли белбогча бойланади ва у 3-5 кундан сунг ечилади.

0,5-1 % ли новокаиинда тайёрланган дибииомицинни 30% ли суспензияси касал молларни умумий даволашда яхши самара беради. Ушбу суспензия хайвонларнинг сон мускули орасига 20000

бирлик/кг тирик вазн хисобида юборилади. Дибиомидиннинг 1 мл ида 30000 бирлик бўлишига эришди зарур. Шунинг учун дибиомидин суспензияси хайвоннинг бир канча жойларига 5-7 мл дан юборилади. Эҳтиёж сезилса дибиомидин 6-8 кундан сунг юкорида курсатилган дозада хайвоннинг бошка оёк сонига юборилади. Антибиотиклардан биомидин ёки тетрациклинни 0,02-0,03 г/кг тирик вазн хисобида 3-4 кун мобайнида касал молларга сув билан ичириш ёки 4 мг/кг дозада мускул орасига 34 кун давомида юбориш яхши самара беради. Умумий даволашда сульфаниламид препаратларидан ва замонавий антибиотиклардан ҳам фойдаланилса бўлади.

Некробактериоз жарохати огиз бушлиги шиллик пардасида жойлашган бўлса, уни даволаш учун 3% ли пергидрол, 5-10% ли мис сульфат эритмалари, 5% иод дамламаси, 3% ли карбол кислота, 1500 калий перманганат эритмаси ишлатилади. Лаб териси жарохатланганда, юкорида таъкидланган препаратлардан ташкари иод глицерин, синтомицин, биомидин ёки бошка антибиотик, сульфаниламид малхами суртиш яхши самара беради.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Некробактериозни олдини олиш чора-тадбирлари қуйидагилардан ташкил топади: организмнинг касалликдан ҳимоя этиш омилларини ошириш ва ташқи муҳитда касаллик кузгатувчиларини зарарсизлантиришга йуналтирилган тадбирларни дезинфекцияни мунтазам утказиш; касаллик кузгатувчисини организмга киришига имкон яратувчи юкумли касалликларни (везикулали стоматит, қуй ва эчкиларнинг контагиоз пустулёзли стоматити - дерматит, туёк чириши, оксид, чечак ва х.к.) олдини олиш; уз вақтида ушбу касалликни диагностика қилиш, касал хайвонларни ажратиш ва даволаш; полга юмшок тушама гушаш ва яйраш майдончаларини тошлардан тозалаш.

Нам, зах ва ботқокди яйловларни қуритишга йуналтирилган мелиоратив тадбирлар утказиш; фуқароларнинг молларни махсус ажратилган жойларда боқиш ва уларни мунтазам ветеринария қуригидан утказиш; барча некробактериозга мойил хайвонларни 2 ойда бир марта, туёқдари тозаланиб ветеринария қуригидан утиши, қуйларни эса 1 йилда икки марта 2-3% ли водород перекиси ёки 2% ли креолин билан туёқдарига ишлов бериш; подани тулдиришда унга илгари некробактериоз билан касалланган фермалардан мол харид қилмаслик; хайвонларни окмайдиган сув хавзаларидан ва қулмақлардан сугоришга йул қуймаслик; бугоз хайвонларни

Lunfliira тайёрлашда един ва бут ораларини жундан тозалаш ва сувда совун билан ювиш, 3 % ли борат кислотаси, калий перманганат эритмаси ёки 2% ли лизолга шимдирилган пахта билан залаб артиш талаб этилади; кузилар ва бузокдар тугилганда «яарнинг киндигига иоднинг спиртдаги 5% ли эритмаси билан ишлов бериш; чулоқданган барча хайвонларни ажратиб дархол даволаш каби тадбирлар, ушбу касалликни олдини олишга ёрдам беради-

Некробактериозга диагноз тасдиқдангандан сунг, хужалик ёки ферма туман хокимининг қарорига биноан, ушбу касаллик бўйича носоглом деб эълон қилинади ва чеклов қўйилади, ҳамда касаллик бутунлай тутатилганича ушбу манзилга уша тур хайвонни қирғизиш ва чиқариш тақиқланади. Фермадаги ҳамма хайвонлар ҳар 10 кунда клиник назоратдан ўтказилади, касаллари ажратилади ва даволанади. Жун қирқиш, тарозига тортиш, чумилтириш, бонитировка қилиш каби ветеринария ва зоотехник тадбирлари, аввал соғлом подада ўтказилгандан сунг, охирида носоглом фермада ўтказилади. Зарурият тугилса, касал хайвон қушхона ёки гушт комбинатида санитария талабларига риоя этилган ҳолда сўйилади. Бунда касал хайвонлар махсус жихозланган автомашинада олиб борилади. Шартли соғлом хайвонлардан соғиб олинган сут истеъмолга қайнатиладигандан сунг рухсат этилади, касал хайвонларнинг сuti эса йўқотилади. Некробактериоздан ўлган хайвонларнинг мурдаси териси олингандан сунг қўйдирилади ёки санитария заводига махсус жихозланган автомашинада юборилади. Терилар қўриқилган ҳолда, жунлар эса қалин матодан тикилган кофта солиниб, қирқимдан 2 ҳафта ўтгач бошқа жойга чиқаришга рухсат этилади.

Хайвонлар сақланган бинолар, инвентарлар, яйраш майдончалари гундан тозаланadi ва 3-5% ли формалин, 540 % ли иссиқ уювчи натрий ёки 5% фаол хлорли оҳак 1м² /10 л ҳисобида дезинфекцияланади. Бинолар дезинфекция қилинганда эритма аввал полга, кейин девор, шифт, оҳурлар, кейин яна полга сепилади. Дезинфекциядан кейин бино қамида 3 соатга ёпиб қўйилади, кейин бинонинг эшик ва деразалари очилиб яхши шамоллатилади, шундан кейингина хайвонни бинога қиритишга рухсат берилади. Носоглом хужалик ёки фермадан охириги касал хайвон тузалгандан, ўлгандан ёки мажбурий сўйилгандан 1 ой кейин юқорида қўрсатилган тадбирлар ва якуний дезинфекция ўтказилгандан сунг чеклов олинади.

Пастереллез -Pastmrelbsis

Пастереллез -геморрагик септицемия -куп турли хайвонлар ва паррандаларнинг¹ юкумли касаллиги булиб, септицемия уткир кечганда, ярим уткир ва сурункали кечганда купинча упкани яллигланиши билан характерланади. Касаллик кузгатувчиси қапа хайвонларда пастерелла мултосида ва ёш хайвон, жужаларда пастерелла гемолитика спора хосил қилмайдиган бактерия. Пастереллаларнинг физикавий ва кимёвий таъсирларга чидам¹ лилиги юкори эмас, табиий шароитда улар тез фаолсизланади. Гунг ва конда, совук вақтда улар 2-3 хафта, мурдаларда 4 ой, музлаган! товук гуштида 1 йилгача фаол сақданади.

Касалликка барча тур хайвонлар, паррандалар мойил. Одам ҳам касалланади. У табиий ҳолатда купрок паррандалар ва куёнларда эпизоотия ҳолида учрайди. Бошқа тур хайвонларда камрок эпизоотия кузатилади. От ва гуштхур хайвонлар чидам-лирок. Пастереллалар асосан нафас олиш ва огиз орқали қиради Касалликни кузгатувчи манбаи булиб, касал ва касалдан тузалган пастерелла ташувчилар ҳисобланади. Пастереллаларни ташувчилик муддати 1 йил. Қорамол ва қуйлар барча ёшда касалланади, аммо ёшлари сезгиррок. Касалликнинг узига хос хусусияти - уни бир жойда куп марта қайталаниши, яъни стационар эпизоотик учок пайдо қилиши ҳисобланади. Касал хайвон бурнидан чиққан суюқдик, чиқарган нафаси, сулагинажаси билан кузгатувчини ажратади. Улар билан ифлосланган бино, ҳаво, ҳашак, тушама ва инвентарлар кузгатувчини бошқа хайвонга узатувчи булиб хизмат қилади. Паррандаларда юкорида таъкидланган омиллардан ташқари улардаги каналар ҳам маълум аҳамиятта эга, чунки улар организмда кузгатувчи 60 кундан зиёд яшайди. Носоглом паррандачилиқ ҳужалиқларида касаллик таркатувчи омил булиб қаламуш ва сичконлар ҳам хизмат қилади. Касалликнинг тарқалишида хайвон гуруҳини аралаштириш, тигиз сақдаш, фермадаги вет.санитария ҳолати муҳим роль уйнайди. Касалланиш, улим даражаси, пастереллалар вирулентлигига, поданинг иммунологик ҳолатига, хайвонларни сақдаш ва озикдантириш, соғломлаштириш тадбирларининг уз вақтида олиб борилишига боғлиқ. Касалликда яширин давр -бирнеча соатдан 2-3 кунгача. У хайвоннинг ёшига, чидамлилигига, кузгатувчининг миқдориға ва вирулентлигига боғлиқ.

Касаллик қорамолларда ута уткир утади. Уларда тусатдан иситма 41 -42°C гача қутарилади, маъюслиқ, бир неча соатда юрак

Болиятининг камчилиги ёси упкада сув тулланиш окибатида айрим холларда клиник белгиларсиз улади. Касаллик уткир кечганда уларда умумий маъюслик, ланжлик, овкат емаслик, 41°C рача иситма кузатилади. Бурун ойнаси совук ва курук, кавшаш ва сут бериш тухтайди, касалликни бошида ичаклар ҳаракати ва дефекация секинлашади, нажаси суюқдашади, айрим холда конли, бурнидан ҳам конли суюқдик, конъюнктивит ва кон сийиш кузатилади. Хайвонларда септицемия, юрак камчиликлари билан 1 - 2 кунда улади.

Куйларда касалликни уткир септицемия холида утиши жуда кам кузатилади. Иситма, маъюслик, жаг ости, буйин, корин териси остиларида сув тулланиш ва плевропневмония кузатилади. Касал куй беҳол бўлиб 2-5 кун орасида улади. Чучкаларда ута уткир ва уткир кечса, иситма 41 С гача кутарилади, огир нафас олиш, юрак фаолияти камчиликлари, жаг ости, буйин, териси остида сув тулланиш кузатилади. 1 -2 кунда нафас ололмасдан улади. Касаллик узок давом этса фибринли плевропневмония, тез нафас олиш, йутал ва шиллик йирингли ринит кузатилади ва 5-8 кунда улади.

Паррандаларда эпизоотиянинг бошида касаллик ута уткир утади. Улар тусатдан йиқилиб, канотларини кокиб бирор клиник белгисиз улади. Купинча касаллик уткир утади. Улар лоҳас, канотлари тушган, патлари хурпайган, боши каноти остида ёки оркасига эгилган бўлади. Тана ҳарорати 44°C ва ундан юқориға кутарилади, иштаҳа йуқолади ва катгич чанкаш кузатилади. Бурундан ва тумшугидан пуфакли шиллик суюқдик оқади. Кейин - диарея, айрим холда конли диарея кузатилади. Тожи ва сиргаси кукимтир, нафас олиши кийинлашади ва хириллаб, тиришиб улади. Куёнларда уткир кечса ҳарорати кутарилади, иштаҳаси йуқолади, маъюслик, тумов, аксириш, айрим холда диарея кузатилади ва 1 -2 кунда улади.

Хайвонларнинг пастереллез касаллигига диагноз клиник белгиларға, патологоанатомик узғаришларға, эпизоотологик маълумотларға ва албатта бактериологик текшириш натижалари асосида куйилади. Лабораторияға даволанмаган ва улган хайвонларнинг паренхимали аъзолари булакчалари, найсимон суяғи 5 соатдан кечикмасдан юборилади. Касал хайвонлар иссик, курук хонаға ажратилади ва туйимли озикалар билан бокилади. Тетрациклин, антибиотиклар катори ва сульфаниламид препаратлари билан даволанади. Гипериммун кон зардоби касалликнинг бошланишида фойда беради. Антибиотиклар ва

гипериммун кон зардобӣ, симптоматик дорилар билан б[^]В ишлатилса, самараси яхшироқ булади.

Олдини олиш ва унга ҷарит кураш тадбирлари. Фақат соғлом хужаликлардан хайвон, парранда ва озукалар олиш керак. Ёзда хайвонларни яйраш майдонларида саклашни ташкил этиш, **туйимди** озукалар билан бокиш, фермага бошқа хайвонларни, бегона кишиларни киргизмаслик зарур. Агар илгари хужалиқда ушбу касаллик аниқданган бўлса, фермага фақат вакцинация килинган хайвонларни киргизиш тавсия этилади. Янги келтирилган **хайвонлар** 1 ой давомида профилактик назоратда бўлиши шарт. **Касаллик** аниқданса хужаликка **чеклов** қўйилади. Барча тур **хайвонлар** клиник текширилади, касал ва касалликка гумон килинган хайвонлар ажратилади ва даволанади, қолганлари **пастереллезга** қарши вакцинация қилинади. Жорий дезинфекция ҳар 10 **кунда** чеклов олингунча утаадагДЯ- Фермадан **чеклов** касалт тутагандан ва барча хайвонлар вакцинация қилингандан **14 кун** кейин, якуний дезинфекциядан сунг олинади.

Паррандаларда касаллик қайд этилса, ҳоким қарори билан носоғлом хужаликка чеклов қўйилади, касал ва гумонли паррандалар удд^иРилаДи- Айрим ҳолда ҳамма паррандалар! улдирилади ва қўйдирилади. Тухумлар формалдегид бути билан зарарсизлантирилади. Хавфли ҳудуддаги барча паррандалар вакцинация қилинади. Касалликни тарқалиш хавфи кучайса, барча паррандаларга антибиотиклар ва сульфаниламид препаратлар берилади. Паррандалар фермасидан чеклов ҳамма паррандалар! улдирилиб, ҳудуд тозаланиб, дезинсекция, дератизация ва якуний дезинфекция утказилгандан сунг олинади. Носоғлом қуёнчилик хужаликларида касаллар улдирилади, клетка ва бино дезинфекция қилинади. Соғ қуёнларга 20 мг/кг дан м/о тетрациклин юборилади ёки 2 марта 8-10 оралик билан биомидин берилади. 24 соатдан кейин барча 45 кундан катта қуёнлар 7 кун оралик билан 2 марта экстракт формолвакцина билан эмланади. Чеклов 14 кундан кейин олинади. Муйнали хайвонларга туйимли озукалар қайнатилиб ' берилади, уларга антибиотик юборилади ва гипериммун кон зардобӣ ва эмульсин вакцина билан профилактик ва мажбурий эмланади.

Темиратки -Трихофития - Trichophytia

Трихофития - кишлок хужалик, уй ва ёввойи хайвонларнинг касаллиги бўлиб, терида кескин чегараланган пустлок қопланган жарохат учоқдарининг юзага келиши, тери ва жун кулкулаларининг яллиғланиши ва шиллик-йирингли экссудат ^ да каттик пустлок ҳосил бўлиши билан характерланади. Касаллик кузгатувчиси - трихофитон замбуруғи. Кузгатувчи ташки „«дат таъсирларига чидамли. Кузгатувчи билан ифлосланган жунда 6 ТО йилгача, нажасда 3-8 ой уз фаоллигини сақдайди. Тупроқда 140 кун туради. Ультрафиолет нур таъсирига чидамсиз. Кайнатиладиганда 2 дақиқа, курук иссиқ 60-62° С да 2 соатда улади. Дезинфекторлар: 2-3% ли уювчи натрий, формалин, 2-5% ли фенол ва 1-2% ли салицин кислотаси -15-30 дақиқада кузгатувчини фаолсизлантиради. Трихофития билан барча тур кишлок хужалик, уй, ёввойи хайвонлар, кемирувчилар ва паррандалар касалланади. Ёш хайвонлар ута мойил ва уларда касаллик оғир утади. У куз, киш ва баҳорда купрок учрайди. Унга организмнинг резистентлигининг пасайиши, туйимли озукаларнинг етишмаслиги ва антисанитария ҳолатида хайвонларни сақдаш сабаб бўлади. Хайвонлар гуруҳдарини ветеринария врачлари руҳсатсиз аралаштириш айрим ҳолда касалликнинг тарқалишига сабаб бўлади. Бузоқдарда касаллик энг куп сентябрь-ноябрь ойларида бўлади, чунки уша даврда бузоқ гуруҳлари тулдирилади. Касаллик кузгатувчиси манбаи бўлиб, касал хайвон ҳисобланади. Улар контакт орқали бири-бирига касалликни юктиради. Кузгатувчининг бир хайвондан иккинчисига утиш омиллари бўлиб, бино, тушама, хашак, жун, инвентарлар, гунг, тупрок ва бошқа предметлар хизмат қилади. Кемирувчилар касалликни табиий резервуари ҳисобланади. Кузгатувчининг ташки муҳитга чидамлилиги туфайли бино, яйров майдончалари ва яйлов узок вақт касалликни тарқатиш хавфини сақлаб туради. Қорамолларда одатда бош ва буйин терисида, камроқ Ҳолатда гавданинг ёнбош томонлари, бел, думба ва дум атрофида темиратки кузатилади. Бузоқдарда 1^қарохат пешона терисида, куз, оғиз атрофида ва кулок асосида бўлади. Оғларнинг купрок бош териси, дум асоси, оғлари касалланади. Итлар, мушук ва муйнали Хайвонларда - бош (бурун, пешона кулок асосида), буйин ва оёқ терисида кузатилади. Қ^йларда жарохат бел, курак ва думба терисида, кузларда -бош, куз ва кулоқда, чуқчаларда - бош, бел ва курак кафаси терисида бўлади. Касалликка диагноз эпизоотологик маълумотлар ва клиник белгилар асосида қўйилади.

Даволаш. Касаллар ажратилади, одамларни зарарламас. чоралари қўйилади. Корамол ва қўйлар учун ЛТФ-130, отлар -СП- муйналилар ва қўёнлар учун "Ментовак" вакциналари қўлланила, Даволаш дозаси 2 баробар зиёд бўлади. Вакцина 2 марта юборилади. Вакцина ишлатилса, бошқа дориларни ишлатиш керак эмас. Агар жуда кучли касалланган бўлса-вакцина 3 марта юборилади ва пустини юмшатовчи: балик ёғи, вазелин, ёғ суртилади. Вакцина бўлмаса 5-10% ли салицин кислота малҳам, 10% ли салицил спирт, йод эритмаси, сульфон, сульфат ангидриди, 3-5% ли карбол ва бензой кислоталари, йодоформ, 1 хлорли йод, фукузан, 1-1% ли юглол ва "Ям" малҳами яхши самара беради. Умум таъсир этувчи: витаминлар ва антибиотиклар -гризеофульвин 20 мг/кг, трихоцетин оғиз орқали берилади. Корамол, от, қўён, тулки, итлар табиий касаллангандан кейин иммунитетга юқори бўлади ва узок вақт сақланади. Россия Федерациясида ТФ-130; ЛТФ-130 вакциналари корамолга; Триховис-қўйга; СП-1 - отга; Ментовак - муйнали хайвонларга ва қўёнларга тавсия этилган.» Вакциналар мушак орасига 2 марта 10-14 кун оралик билан юборилади: 1-3 ойлик бузоқларга-5 мл, 4-8 ойлик бузоқларга -8 мл, 8 ойдан катталарга- 10 мл. Иммунитет икки мартадан сунг 21-30 кунда пайдо бўлади ва 8-10 йил туради. Отларда - 6 йил, муйнали хайвон ва қўёнларда эса - 3 йил.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари: Мойил хайвонларни химоя этишнинг асосий йўли, фермада ветеринария - санитария ҳолатни юқори даражада сақлаш, чорвани тўйимли озуқа билан боқиш, мунтазам дезинфекция ва дератизация утказиш ҳисобланади. Хужаликка келтириладиган хайвонлар 30 кунлик профилактик карантин даврида синчиклаб текширилиши зарур. Изолятордан хайвон соғайиб чиқишида тери қопламаси 1-2% ли мис сульфат билан ишлов берилади. Муйнали хайвонларни ва қўёнларни гризеофульвин, олтингугурт метионин билан профилактика қилиш учун дорилар озуқа билан аралаштирилиб берилади. Бахорда хайвонларни боқишга чиқаришда ва қўзда бинога киргизилганда кучсиз фунгицид (1-2% ли мис сульфат) билан уларни терисига сепиш зарур. Х,аР 5 кунда бузоқларни қўриш ва касалини ажратиш керак. Бинода дератизация утказиш зарур. Касаллик аниқданса, хужалик ёки ферма носоглом деб эълон қилинади ва махсус Қўлланмага мувофиқ унга қарши кураш олиб борилади. Касаллар ажратилади ва даволанади, қолган хайвонлар гуруҳлар бўйича аралаштирилмасдан сақланади. Барча мойил

[айронлар юкорида курсатилган вакцинлар билан уни ишлатиш йуйича Йурикномага мувофик эмланади. Бино хар куни тозаланади ва хар Ю кунда 4-5%ли уювчи натрий, формалин, 10% ли сульфат ва карбол кислоталар аралашмаси билан дезинфекция килинади, гунг 3 ой давомида биотермик зарарсизлантирилади. Махсус кийим-кечаклар ва хайвонларни парвариш килиш анжомлари хам дезинфекция килинади. Охирги касал хайвон тузалгандан 15 кун кейин якуний дезинфекция утказилиб, хужалик соглом деб эълон килинади.

Ауески касаллиги-M orbusAujsskyi

Ауески касаллиги - юкумли вирус касаллиги булиб, пневмония, марказий нерв тизимининг жароҳатланиши, иситма ва чучка, коракузан, сувсардан ташкари хайвонларда кичиш ва тирналаш билан характерланади. Барча тур хайвонлар касалланади. Ауески касаллиги дунёда кенг таркалган. Касалликда айникса чучка ва бошка тур хайвон болаларининг 80-90% улади. Касалланган хайвонлар усишдап колади, киймати пасаяди, карантин ва унга карши тадбирларга катга маблаг сарфланади. Касалликни герпесвирус оиласига кирувчи ДНК ли вирус кузгатади. Касаллик вирусни ташки мухит шароитларига нисбатан чидамсиз. Иссик харорат (50-60°C) вирусни 3045 дакикада фаолсизлантиради. Совукда (1°C дан паст) вирус уз фаоллигини 130 кундан 4 йилгача, чирийган материалда 10-28 кун, мурдада 8-175 кунгача саклайди. 1 - 3% ли формалин, 3% ли иссик уювчи натрий, 10 % ли йод эритмаси ва 1 % ли калий перманганати, 1 -2% ли лизол, 2-3 % ли хлорамин 5-20 дакикада вирусни фаолсизлантиради. Креолин ва фенолни самараси паст. Тик куёш нури 6 соатда, таркалган нур 1248 соатда, УФН 1 дакикада вирусни улдиради. Хашак, донли озук, гунг, сув, ёгоч кириндисиди куз ва киш ойларида 21 -60 кун, бахорда 35 ва ёзда 20 кун фаол сакланади. Тупрок юзасида 2-5 кунда фаолсизланади. Касалликка хамма тур хайвонлар мойил булсада, у табиий холатда купрок чучка, ит мушук ва кемирувчиларда учрайди. Корамол ва муйнали хайвонлар камрок касалланади. Бир туёкли ва приматлар (от, маймун) табиий чидамли булиб, жуда кам касалланади. Одамларни касалланиши буйича маълумотлар мавжуд. Еш Хайвонлар, айникса чучка боласи касалга чалинувчанрок - Касалликни кузгатувчи манбаи булиб касал хайвонлар, уларнинг бурун, куз ва ташки жинсий аъзоларидан оккан шиллик моддалар, сут ва сийдиги хисобланади. Корамол, куй-эчки, ит, мушуклар

вирусуға жуда сезгир, уларда касаллик жуда огир кечади ва улиц билан якунланади. Шунинг учун уларда вирус ташувчанлиги булмайди, касаллик улардан кейин кенг таркалмайди. Чучкалар ва кемирувчилар, аксинча вирусуға камрок сезгир, вирус ташувчи булиб хизмат килади. Касаллик таркатувчи омил булиб вирус билан ифлосланган хашак, тушама, бино, яйров майдончалари, улаксалар хам хизмат килади. Каламуш ва сичконларда ушбу касаллик эпизоотияси кузатилади ва улар кузгатувчини узок (ойлаб) сакдайди. Улар йиллар давомида хужаликларда стационар учокни пайдо килиб, чучкаларни зарарлаб туради. Гуштхур хайвонлар, чучкалар, вирус билан зарарланган кемирувчилар, хашак, озукани еб ёки сувни ичиб, асосан огиз оркали зарарланади. Чучка болалари сут оркали онасидан зарарланади. Касал ва сог хайвонларни бирга сакдаганда тери, шиллик пардалар оркали зарарланиши мумкин. Кавшовчи хайвонлар асосан кон сурувчи хашаротлар оркали зарарланади. Чучкачилик фермаларида вирус билан ифлосланган озукадан касаллик эпизоотияси кузатилади. Одатда 34 хафталик чучка болаларида касаллик огир утади ва улим билан якунланади. Катта ёшдагилар хам касалланади, аммо уларда енгил утади. Контакт йули билан бошка тур хайвонлар хам касалланади. Айрим холларда касаллик аввал кемирувчиларда, ит ва мушукда булиб, уларда оммавий улим кузатилади, кейин у чучкаларга утади. Касаллик чучкаларда купрок куз, киш ойларида булади, чунки бу вақтда кемирувчилар чорвачилик биноларига боради. Чучкаларда 1-3 кундан озрок иситма, маъюслик, иштаханинг пасайиши, айрим холларда кусиш кузатилади. Бурундан суюкдик окиши, йугал, чайкалиб, айланиб юриш, огир нафас олиш, сулак окиш, оёқдарда, томок ва хикилдоқда фалажлик, оммавий аборт, улик гутилиш кузатилади. Бокимдаги чучкаларда крупоз ва катарал пневмония кузатилади. Касаллик ёш, эмизикли чучкаларда огир ва уткир утади. Чучкачалар юра олмайди ва эма олмайди, сулак окади, тиришиш, томокда спазм кузатилади ва 4-12 дан -24 соат ичида улади. 10-120 кунлик чучкаларда дастлаб харорат 41°С ва ундан юкоригача ошади, маъюслик, бехоллик, ухлаш, кусиш ва сувсаш кузатилади. Касаллик чучкачаларда 70-100% гача, улим эса 80-100% ни ташкил этади, 14 кундан катта чучкачаларда 40-80%. Чучкаларда кичиш булмайди.

корамолларда тана харорати 42°С гача кутарилади, кавшаш тухтайди, кичиш бошланади. Касал хайвон маъюс, тинмай яланади, кичиган жойни ишкалайди, тишлайди. Кейин нотинчлик, асабийлашиш бошланади. Хайвонда куркув, инкиллаш,

планишга интилиш кузатилади. Аммо афессия булмайди. Чайнаш ва буйин мускулларида тиришиш, сулак окиш, терлаш, сохта сийиш ёки дефекация килиш позасида туриш кузатилади. Мичиган жойни конагунча ишкалайди. Хайвон тезда, беҳол булиб, кун ётади, йикилади ва 14 кун ичида улади. Куй-эчкиларда ҳам шу белгилар кузатилади. Айниқса кичиш кучли булади ва 1-3 кунда улади. Хайвонларнинг Ауеки касаллигига диагноз клиник белгиларга (кичиш, энцефалитик белгилар: нотинчлик, асабийлашиш, чучкалардан пневмония) патологоанатомик узгаришларга, эпизоотологик маълумотларга (ит, мушук ва кемирувчиларнинг оммавий улими) ва албатта лабораториявий текшириш натижаларига асосланиб куйилади. Лабораторияга кичик хайвонлар жавлик, кагта хайвонларнинг боши ё мияси, паренхиматоз аъзоларнинг булакчалари юборилади. Куён ёки мушукларга биосинов куйилади. 3-5 кундан кейин касалликнинг клиник белгилари (кичиш, тирнаш) кузатилади.

Даволаш - касал хайвон даволанмайди, уларда иккиламчи инфекция булмаслиги учун антибиотиклардан фойдаланилади. Касал хайвон тузалгандан кейин унда бир неча йиллик иммунитет хосил булади. Кон зардобиди 1:324:256 титрда вирусни нейтралловчи антителалар булади. Ёш чучкалар онасидан колострал иммунитет олади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Чорва фермаси ва тапқарисидаги кемирувчилар ва ит, мушуклардаги касаллик учоқдарини назорат этиш зарур. Вирус ташувчилик хайвонларга биосинов куйиш ёки серологик текшириш йули билан аниқланади. Фақат серологик текширилган соғлом хужаликлардан озук, чучка олиш керак. Ёзда чучкаларни яйраш майдонларида сақдашни ташкил этиш, туйимли озуклар билан боқиш, мунтазам дератизация утказиш, ит ва мушукларни фермага киргизмасликнинг профилактик аҳамияти катта. Касалликни олдини олиш учун Кишлоқ хужалик хайвонларини эмлашга курук культурал вирус вакцина ВГНКИ қулланилади. Носоглом пунктда 2 кунлик, хавфли ҳудудда 1-20 кунлик чучкачалар 2 марта 20-25 кунлик оралик билан эмланади. Иммунитет 5-7 кунда пайдо бўлиб, 1,5 йил сақланади. Чучкаларни эмлаш учун БУК-628 шг. дан тайёрланган культурал вирусвакцина ҳам ишлатилади. Муйнали хайвонларни эмлаш учун фаолсизлантирилган культурал вакцина қулланилади. 8-10 кунда иммунитет пайдо бўлиб 6 ой, чучкаларда 10 ой давом этади. Муйнали хайвонларда касалликни олдини олишга махсус гамма -

глобулин ишлатилади. Касаллик аниқданса, носоглом **карантин** куйилади. Барча турдаги хайвонлар, уларнинг махсулотлари ва бегона кишиларнинг кириши ва чиқиши, хайвон гуруҳдарини аралаштириш, кочириш, тарозига тортиш, татуировка қилиш тақиқланади. Жорий дезинфекция, кемирувчиларни йукотиш учун дератизация утказилади. Фермадаги хайвонлар клиник текширилади, терма термометрия қилинади. Касал ва гумонли хайвонлар ажратилади ва гамма - глобулин, симптоматик ва антибиотиклар билан даволанади, ҳамда улар ҳар куни дезинфекция қилинади. Клиник соғлом хайвонлар вакцинация қилинади. Бино ва сийдикти ҳар ҳафта хлорли оҳак ($12\text{кг}/\text{м}^3$) билан дезинфекция қилинади, гунг ва тушама биотермик зарарсизлантирилади. Мажбурий суйилган хайвон гушти қайнатилиб зарарсизлантирилади, териси олинмасдан қуйдирилади. Улган хайвонлар қуйдирилади. Фермадан карантин касаллик чиқиши тугагандан ва тузалган хайвон чиқарилгандан 1 ой, муйнали хайвонлар бўлса, 15 кун кейин, барча умумий ва махсус соғломлаштириш тадбирлари ҳамда яқуний дезинфекция утказилгандан сунг олинади. Карантин олингандан кейин 1 йил давомида то барча носоглом чучкалар алмаштирилгунча ва кемирувчилар йукотилгунча ёш хайвонлар вакцинация, катталари эса ревакцинация қилинади. Соғломлаштирилган хужалиқдан вакцинация қилинган чучкаларни фақат карантин олингандан 1 йилдан кейин шунга ухшаш хужаликка қирғизиш мумкин. Агар вакцинация тухтатилгандан 6 ой кейин соғлом наел олинса, хужалик тудга соғломлаштирилган дейилади.

КОРАМОЛЛАР ВА ЦУМ ЭЧКИЛАРНИНГ ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Корасон -Эмфизематозный карбункул - *G angraia em phyggn atoza*

Корасон - кавшовчи хайвонларнинг (корамол, куй[^]чки, кийик) уткир кечувчи юкумли касаллиги булиб, иситма ва мушакли жойларда гижирлайдиган шиш пайдо булиши билан характерланади. Касаллик кузгатувчиси спора хосил килувчи, кислородсиз мухитда усувчи бактерия хисобланади. Кузгатувчининг спорали шакли физикавий ва кимёвий таъсирларга уга чидамли, у куп йиллар давомида тупрокда, чириган материал ва гунгда эса 6 ой фаол сакланади. Тик куёш нурида 24 соатда, кайнатишда 2 соатда, автоклавда 3040 дақиқада фаолсизланади. Касаллик купрок 3 ойликдан -4 ёшгача булган семиз корамолларда, баъзан куй-эчки ва кийикларда учрайди. Касаллик кузгатувчи манба булиб касал хайвон, уни бошка хайвонга утказувчи омил эса, кузгатувчи спораси билан ифлосланган тупрок, озука, яйлов, сув, балчик хизмат килади. Кузгатувчи организмга асосан огиз ва жароҳатланган тери оркали киради. Кузгатувчи гельминт турли омиллар таъсирида яллигланган шиллик пардалар оркали, куйларда ахталаш ва жун олшп вақтида организмга киради. Касалланган хайвон 80% ҳолатда нобуд булади. Корасон барча фаслларда, айникса, кузда купрок учрайди, чунки кузда утлар курийди ва улар шиллик пардаларни тирналайди. Агар клиник диагноз ишончли булса, улакса очилмайди. Корин бушлигида хосил булган газнинг тери остита утиши натижасида улакса тез шишади. Табиий тешиклардан купик ва конли суюқлик оқади. К^оРамол мажбурий суйилган ёки улган булса, патологоанатомик текширилганда жароҳат жойида геморрагик ҳолат, кора-кизил коига букиш ва газга тулган пуфакчалар кузга ташланади. Регионал лимфа тугунлар катталашган, кора кизил рангли булиб, уларда кон куйилишлар кузатилади. Кон котган булади. К^оРин ва кукрак бушлиқларида ва юрак куйлакчасида сарик-кизил суюқдик туланади. Упка шишган ва конга тулган булади. Талок ҳам шишган. Жигар катталашган, унда некротик майдончалар, газли кон томирлар кузатилади. Ушбу узгаришлар буйракда ҳам кузатилади. Барча ички аъзоларда септицемияга хос белгилар кузатилади. Корасон касаллигига диагноз клиник белгиларга, патологоанатомик узгаришларга, эпизоотологик маълумотларга ва албатта лабораториявий текшириш

натижалари асосида қуйилади. Лабораторияга жароҳат **жойда** олинган суюқдиқ, жароҳатланган мушак, жигар, талок булакчалар ва юракдан кон намунаси хайвон улгандан 2-3 соатдан кечикмасдан юборилади. Лабораторияда бактериоскопик ва бактериологик текширишлар утказилади. Денгиз чучкачаларида биосинов утказилади.

Касалликнинг уткир кечиши даволаш самарадорли иасайтиради. Даволаш учун пенициллин, биомидин, дибиомидин кулланилади. Пенициллин 5-9 минг бирлик/кг, хар 6 соатда, касални холатини яхшилаиди. Биомидин 3-5 мг/кг, хар куни 3-5 кун давомида ёки дибиомидин суспензияси 40 минг бирлик/кг дозада 40% ли глицеринда, 1 марта, организмда 9 кун сакданади. Жароҳдт жойига 1-2%ли водород перикиси, 0,1 %ли калий перманганат, 3-5% ли лизол, фенол эритмалари юбориш тавсия этилади. Даволашни уз вақтида бошласа самара бериши мумкин.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Касалликни олдини олиш учун хайвонларни батчикдан сув ичирмаслик, нам яйловда бокмаслик, тупроқди озука бермаслик, жароҳат олмаслик чораларини куриш керак. Яши олинган корамолларни 30 кун давомида профилактик назоратда сакдаш зарур. Хужалиқда олдин корасон чиккан булса, 3 ойдан катта корамоллар ва 6 ойдан катта куйлар вакцина билан эмланади. Бузоқдар 2 марта 3 ва 6 ойлигида эмланади. Хавф тугилса дарров вакцинация килиш зарур. Касаллик аниқданса, носоглом хужаликка карантин қуйилади. Касалликка мойил хайвонларнинг, бегона кишиларнинг кириши ва чиқиши, хайвон гуруҳдарини аралаштириш, ем, хашак олиб чиқиш таикқданади. Жорий дезинфекция утказилади. Фермадаги хайвонлар клиник текширилади, касал ва гумонли хайвонлар ажратилади ва антибиотиклар билан даволанади. Клиник соғлом хайвонлар вакцинация килинади. Олдинги гунги биотермик зарарсизлантирилади. Мажбурий суйиш, сутидан овкат сифатида фойдаланиш таикқданади. Улакса териси билан бирга янги гунгти куйдирилади. Бинолар, яйров майдончалари тозаланади ва хар касал чиккандан суй г 1 соат оралик билан 3 марта дезинфекция килинади. Изоляторда хар куни дезинфекция утказилади. Дезинфекция учун 4% формалдегид, 10 % ли уювчи натрий, 10 % ли 1 хлорли иод, 5% фаол хлорли охак кулланилади. Касал хайвон теккан хашак отларга берилади ёки эмлангандан 16 кун кейин корамолларга бериш мумкин. Фермадан карантин касаллик чиқиши тутагандан ва тузалгандан 14 кун кейин, барча умумий ва махсус

I соғломлаштириш тадбирлари ҳамда якуний дезинфекция утказилгандан сунг олинади. Суйиш вақтида корасон аниқданса, тушп, териси ва бошка чикиндилари куйдирилади, хайвон турган жой дезинфекция килинади.

Усма - Лейкоз - Leucosis m m alma

- Лейкоз - усма табиатли сурункали утувчи юкумли вирус
- касаллиги булиб, кон элементлари ишлаб чикарувчи аъзоларда (суяк лигити, талок, лимфа тутунлар ва бошк.) тула шаклланмаган кон хужайраларини купайиб кетиши ва уларнинг конда пайдо булиши билан характерланади. Касалликка асосан кора ола ва кизил зотли корамоллар мойил. Махаллий корамоллар чидамли. Касаллик илк даврда бирор клиник ёки гематологик белгисиз латент инфекция сифатида ривожланади. Кейинчалик периферик кон таркибида лимфоцитларнинг миқдори меъёрдан бир неча баробар ошиб кетади, организмнинг кон элементлари ишлаб чикарувчи ва бошка эндотелиалар мавжуд аъзолари, тукималарида усмалар пайдо булади. Касаллигининг келиб чиқиши ва ривожланиши ретровириди оиласига мансуб РНК ли онкогенвирус-онкорнавируста, организмнинг ирсий мойиллигига ва иммунологик чидамлилигига (резистентлиги) боглик. Касаллик кузгатувчиси манбаи булиб, касал хайвон, айниқса клиник белгилари намоён булган хайвонлар ва касаллик кузгатувчиси билан зарарланган хайвонлар хизмат килади. Касаллик кузгатувчиси касал корамол улганига ёки мажбурий суйилганига кадар сақданади. Сигир сути, сулагги, сийдиги билан ажралади. Соғ хайвонларнинг лейкоз вируси билан зарарланиши соғлом ва касал хайвонларни бирга сақдаганда, кон олиш, кон ва уни зардобини, дориларни юбориш, эмлаш пайтида игналар тозаланмаса, ахталаш, шохларни кесиш, кискичлар оркали кулокка номер тақиш, букалардан уруг олиш, тугри ичак оркали сигирларнинг бугозлигини текшириш ва бошка жаррохдик тадбирлари утказишда асептика ва антисептика коидалари бузилса, бузоқдарга вирус билан зарарланган сигир сути берилса, ҳамда кон сурувчи Хашаротлар оркали содир булиши мумкин. Сигирлар ва гунажинларга касал букадан жинсий алока даврида ҳам касаллик Юқиши мумкин. Лейкоз вируси факат лимфоцитларда яшайди ва купаяди. Вирус юкори хароратта ва кимёвий дезинфекторларга чидамсиз. Лейкоз касаллигининг асосий клиник белгилари булиб тери остида юзаки жойлашган лимфа тутунларининг жуда катталашиб кетиши, куздаги лимфоид хужайра ва тукималарнинг

купайиши ва каттариши эвазига куз олмасини буртиши, **молнинг** яхши бокилишига карамасдан тез озиши ва ички аъзоларидаги лимфа тугунларни, талокри жуда катталашуви ва кукрак **кафаеи**. Корин бушлигида жойлашган аъзоларда усмалар пайдо булиш хисобланади. Бу белгилар касалликнинг охириги боскичида кузга ташланади. Корамоллар аксарият холда касалликнинг охириги боскичига етиб бормасдан, кузга куринадиган клиник ва патологоанатомик узгаришларсиз нобуд бўлади. Шунинг учун амалиётда лейкоз инфекцияси факат серологик реакция - иммунодиффузия ёки иммунофермент реакцияларида аниқланади. Бу реакциялар хайвон кон зардобиди онкорнавирусига қарши шаклланган анти-телаларни аниқлашга асосланган. Бузқдар вирус билан зарарланган 1 сигир огиз сутини ичса, улар ушбу онкорнавирусига қарши антителаларни олади. Ушбу антителалар бузқ қонида 3-5 ойгача сақланиши мумкин. Шу туфайли бузқдарни онкорнавирус билан зарарланганини билиш учун 6 ой ва ундан катта ёшдаги бузқларнинг кон зардоби иммунодиффузия реакциясида текширилади. <?

Лейкозга клиник, патоморфологик ва албатта лабораториявий (серологик, гематологик) текшириш асосида диагноз қўйилади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Соғлом хужайка ёки фермага янги келтириладиган хайвон лейкоз бўйича текшириладиган соғлом хужайкадан олинishi, фермага киритишдан олдин 30 кунлик профилактик карантин даврида ушбу касалликка серологик усулда текширилиши, факат серологик соғлом молни подага қушиш талаб этилади. Фермадаги мавжуд барча 6 ойдан катта молларни ҳар йили бир марта лейкозга серологик текшириш, бузқдарни пастерланган сут, барча молларни туйимли озукалар билан боқиш, клиник ҳолатини назорат қилиш, суйилганларини ички аъзоларини патологоанатомик текшириш, мунтазам дезинфекция, сигир ва гунажинларни суъний қочирлишга эришиш ушбу касалликнинг олдини олишга ёрдам беради. Моллардан кон олганда ё уларга дори-дармон юборганда, жаррохдик тадбирлари утказилганда, номерлар тақилшда, бутозликни резина қул қоп билан тугри ичак орқали аниқлашда барча инструмент, игна, қулқопларни ветеринария-санитария асептика ва антисептика қоидалари асосида бажариш, вирусни бир молдан иккинчисига утишга йул қўймайди. Ҳар ойда 2 марта молларни кон сурувчи хашаротларга қарши 0,015% ли цимбуш каби препаратлар билан дезинсекция қилиш барча трансмиссив утадиган инфекцияларни, шу жумладан лейкоз вирусини соғ хайвонга утишига йул қўймайди.

Хужаликда корамоллар орасида лейкоз аникланса, хоким напори билан у носоглом деб эълон килинади ва унга чеклов куйилади. Согломлаштириш тадбирлари режаси ишлаб чикилади. Хайвонлар сони ва гуруҳдари, касаллар, серологик ижобий натижа берганлар сони ҳисоб-китоб килинади. Носоглом хужаликдаги ҳамма 6 ойликдан катта моллар серологик назоратдан утказилади ва текшириш натижасига қараб 2 гуруҳга бўлинади: 1-серологик соглом ва 2-серологик ижобий натижа берганлар. 2-гуруҳ моллари соглом гуруҳдан 2-3 км узоқда сақдаш зарур. Ижобий реакция ва лейкозга хос клиник белги берган хайвонлар қийматидан қатъи назар 15 кун ичида гуштга юборилади. Иккала гуруҳ сигирларидан олинган ёш бузоқлар фақат лейкоз вируси бўйича соглом сигир сути бериб алоҳида бокилади ва улар ҳар 6 ойда серологик текшириб турилади. Носоглом хужалиқдан чекловни олиш учун барча моллар лейкозга серологик текширилади, пода бўйича 3 марта 3 ойлик орalik билан серологик манфий натижа олинса ва барча моллар лейкоз бўйича согломлаштирилгани далолатномада қайд қилинса, якуний дезинфекциядан кейин туман хокими қарори билан **чеклов олинади**.

Кампилобактериоз - Campylobacteriosis

Кампилобактериоз - вибриоз - корамол ва қўйларнинг юқумли бактериал касаллиги бўлиб, жинсий аъзоларнинг жароҳатланиши, қайтма-қайт қўйга келиш, пуштсизлик, оммавий аборт ёки яшашга лаёқатсиз наел бериш билан тавсифланади. Касаллик кузгатувчиси спора ва капсула ҳосил қилмайдиган кампилобактериядир. У 6-20° С да сув, ҳашак, гўн ва тупроқда 10-20 кун, ошқозонда, жигар, хонила йулдошида 20-50 кун фаоллигини сақдайди. Юқори ҳароратга ва антибиотикларга ва дезинфекторларга чидамсиз. Табиий шароитда фақат корамол ва қўйлар, барча фаелларда, аксарият боғланадиганлари қўз-қош ойларида қўпроқ касалланади. Касаллик кузгатувчи манба бўлиб асосан кампилабактерия билан зарарланган букалар ҳисобланади, улар қўзгатувчини узоқ вақт (умрбод) препуциал ҳалтада, уруғдон ва уруғ йулида сақдаб юради. Қўзгатувчи уруғ, препуция шилиг моддаси ва простата беи шираси билан ташқарига чиқади ёки сигирларга Юқади. Кампилабактерия билан зарарланган сигир ва ургочи таналар ҳам касалликни тарқатишда жуда ҳавфли, чунки улар 3-10 ой давомида жинсий аъзолари шилик пардаларидан оққан шилик моддалар, „сийдик ва сут, айникса бола ташлаш вақтида хонила,

унинг суви, йулдоши билан кузгатувчини катта миқдорда ажратади.¹ Кузгатувчи асосан куйга келган сигир ва ургочи таналарни табиий кочириш пайтида касал букадан ёки улардан букага юкади. Дгър уруг кампилабактериоз билан касалланган букадан олинган булса, сигир ва ургочи таналар сунъий кочирилса ҳам кампилабактериялар утиши мумкин. Хдгтоки, уруг кампилабактериялар билан зарарланган булса, унга антибиотиклар билан ишлов берилганда ҳам сунъий кочирилган сигирларга кузгатувчи юкиши исботланган. Табиий кочирилганда 40-90% ва сунъий кочирилганда 30-70% ҳолатда касаллик кузгатувчиси юкади. Кампилобактериялар агар тушамада булса, сигир кинига юкиши аниқланган. Касаллик кузгатувчисининг юкишида зарарсизлантирилмаган акушерлик кулқопларининг ахамиятига эътибор бериш талаб этилади. Вояга етмаган ургочи таналар, хаттоки бузоқдар ҳам кампилабактериоз билан касалланиши мумкин. Бу кузгатувчининг контактдан ташкари оғиз орқали ҳам бошқа организмга утишини тасдиқлайди.

Куйларда касаллик кузгатувчиси манбаи бўлиб бола ташлаган она куйлар ҳисобланади. Уларда бактерия ташувчанлик 1-1,5 йил давом этади. Куйлар кузгатувчи билан ифлосланган озука ва сувни ичганда касалланади. Кузгатувчини ҳдказувчи омил бўлиб ташланган хомилани ва унинг йулдошини еган чучка, ит, қушлар хизмат қилиши мумкин.

Касал сигирларда асосий клиник белги - кинининг яллигланиши, аборт (қупинча бугозликнинг 4-7 ойида), йулдошни ушланиб қолиши, бачадоннинг яллигланиши қуринишида бўлади. Бу ҳолат фермада сигир ва ургочи таналарнинг қисир қолишини қупайишига олиб келади. Айрим ҳолларда кампилобактериоз туфайли сигирларда бугозликнинг 2-ойида хомиланинг ривожланмасдан қолиши ва қайта сурилиб кетиши қузатилиши мумкин. Бу ҳолатни одатда молбоқарлар ва мутахассислар сезмайди. Буни узок вақтдан кейин яна сигирнинг куйга қелишидан билса бўлади. Ушбу касаллик туфайли бола ташлаган сигирда қарийб ҳамма вақт йулдош ушланиб қолади, қин ва бачадонда яллигланиш қузатилади. Айрим сигирлар касаллик давомида ҳаётга мослашмаган бузоқ туғиши мумкин, аммо у 24 кунлари касалланиб, 5-7 кунлари нобуд бўлади. Одатда сигирлар кампилабактериялар билан зарарлангандан 6-15 кун кейин кинининг шиллик пардалари қизаради ва шишади, тошмалар пайдо бўлади, қиннидан қуюқдашган шиллик модда оқади, иситма қузатилади. Улар думини қутариб белини букади, кейин шиллик модда таркибида йиринг

кузга ташланади. 15-20 кундан кейин кин шиллик пардаларида тарикдан нухатча катталиқдаги кон куйилишлар кузатилади.

Букаларда яккол намоён булган белги йук, биров жинсий аъзоси ва препуция шиллик пардалари кизарган булади, ундан 2-3 кун давомида шиллик модда ажралади. Бу белгилар тезда йуколади, аммо бир умр кампилобактерия ташувчи булиб қолади.

Куйлардаги касалликнинг асосий клиник белгиси, бугозликнинг 2-ярмида оммавий бола ташлаш кузатилиши ҳисобланади. Айрим куйларда абортдан 3-5 кун олдин иштахдсининг булмаслиги, ланжлик, кинининг кизариши ва шишиши ва ундан шиллик моддаларни нг ажралиши кузатилади. Агар кузилатиш даврида касаллик намоён булса, 10-70% куйда аборт булиши мумкин. Кампилобактериозга диагноз клиник белгиларга, эпизоотологик маълумотлар ва албатта лабораториявий текшириш натижасида кампилобактериялар ажратиш асосида куйилади. Куй ва сигирларда аборт кузатиш, кайта-кайтга куйга келиш, кисир қолиш факат ушбу касалликка гумон қилишга асос булади.

Даволаш. Касал букаларни 5-6 кун оралик билан 4 кундан 2 марта даволанади. Биринчи курсда препуция халтасига антисептик дорилар билан ишлов бергандан кейин 50-60 мл усимлик ёки балик ёғида эритилган 1млн бирликдан стрептомицин ва пенициллин ҳамда 1 кунда 2 марта 4 минг бирлик/кг ҳисобида стрептомицин ва пенициллин 0,5% новокаинда гушт орасига юборилади. Иккинчи курсда 1 кунда 2 марта 5 минг бирлик/кг ҳисобида окситетрациклин гушт орасига ва препуция халтасига эса 5% ли фуразолидон эмульсияси юборилади. Даволашдан 1 ой кейин бука уруги ва препуция шиллик моддаси 10 кунлик оралик билан 3 марта бактериологик текширилади. Текширишларда манфий натижа олинса бука соғайтирилган ҳисобланади. Касал сигир ва гунажинларнинг бачадонига 4 кун давомида ҳар куни 4 минг бирлик/кг ҳисобида стрептомицин 0,5% новокаинда гушт орасига юборилади. КиниTM ювиш учун 1:5000 фурацилин ёки 1:1000 риванол эритмалари ишлатилади. Бузоқдарни даволашда биринчи куни 2 марта, кейинги 4 кун давомида эса 1 мартадан 0,15 г бигумаль сут билан берилади ва бир вақтнинг узида 20% ли норсульфазол эритмаси 2 мл дозада 3 кун давомида гушт орасига юборилади.

Касал куйларни даволаш учун ҳам стрептомицин, пенициллин, бицилин-3 ва тетрациклин қулланилади. Бачадонга стерил 20 мл усимлик ёғида эритилган 2 млн бирлик ҳисобида

юкорида курсатилган антибиотиклардан бирини ҳамда 1 кунда 23 марта 4 минг бирлик/кг хисобида 4 кун давомида стрептомицин ёки окситетрациклин гушт орасига юборилади.

Олдини олиш ва унга қарши қураш тадбирлари. Соғлом хужаликка ёки фермага янги келтириладиган хайвон кампилабakterиоз бўйича текшириладиган соғлом хужалиқдан олдиниш, фермага киритишдан олдин 30 кунлик . профилактик карантин даврида букалар 10 кун оралик билан 3 марта ушбу касалликка бактериологик усулда текширилиши, фақат соғлом молни подага қушиш талаб этилади. Фермадаги мавжуд барча молларни гуйимли озукалар билан боқиш, клиник ҳолатини назорат қилиш, фермани озода сақдаш, ташланган ҳар бир хомилани уз вақтида олиш, уларни хисоб-китобини юргизиш, мунтазам дезинфекция, сигир ва ургочи таналарни сунъий кочиришга эришиш ушбу касалликни олдини олишга ёрдам беради.

Хужалиқда қорамоллар орасида кампилобakterиоз аниқданса, ферма носоғлом деб эълон қилинади ва соғломлаштириш тадбирлар режаси ишлаб чиқилади. Хайвонлар сони ва гуруҳдари, касаллар, бола ташлаганлар сони ҳисоб-китоб қилинади. Носоғлом хужалиқдаги ҳамма бузоқларни алоҳида ажратиб парвариш қилиш йулга қуйилади. Клиник касал қорамол ва қўйлар юкорида таъкиддангандек даволанади. Бола ташлаганлар ажратилади, хомила, йулдош, тушамалар қўйдирилади. Бинолар, яйраш майдончалари дезинфекция қилинади. Сигир ва ургочи таналар сунъий кочирилади ва 1042 соатдан кейин касалликни олдини олиш мақсадида бачадонга 10-20 мл стерил тана ҳароратидаги физиологик эритмада эритилган 100 минг бирликдан стрептомицин ва пенициллин юборилади. Бугоз сигирларни бола ташлашини олдини олиш мақсадида сигир ва гунажинларга 250-300 мл 1:1000 нисбатда сувда эритилган бигумаль 5 кун давомида ҳар куни ичирилади. А. Голиков ҳар бир молга 25-30 минг бирлик/кг дозада бициллин-5 ёки дибиомицин юборишни тавсия қилади. Охириги касал хайвон аниқдангандан 12 ой давомида бактериологик текшириш натижасида кампилабakterиялар ажратилмаган бўлса ва барча соғломлаштириш тадбирлари ва якуний дезинфекция ўтказилгандан кейин, хужалиқ соғлом деб эълон қилинади. Шундан кейин ҳам букалар 1 йил давомида ҳар чорақда бактериологик текширилиб турилади.

Қўйлар орасида касаллик аниқданса, хужаликка ҳоким қарори асосида чеклов қўйилади ва барча аборт қилган хайвонлар

ажратилиб даволанади, куй суруви бошка яйловга утказилади. {(асаллик кузгатувчиси билан зарарланган яйловдан ёзда 1,5-2 ойдан сунг фойдаланса булади. Бугоз куйларни бола ташлашини олдини олиш мақсадида уларга тутишига 1,5-2 ой колганда 10-12 кун давомида хар куни омихта ем билан 1 бошга 5-8 мг/кг хисобида хлортетрациклин ёки 0,5 г бигумаль 3 кун давомида хар куни ичирилади. Кучкорлар 4 кунлик курс буйича: хар куни 2 марта стрептомицин ва пенициллин 0,5% ли новокаинда 4 минг/кг дозадан гушт орасига юборилади. 2 йил давомида ушбу касалликдан аборт кузатилмаса сурув соғломлаштирилган хисобланади.

Юкумли ринотрахеит -Инфекционный ринотрахеит- R xiotxachcitis jifertbsa bovim

Юкумли ринотрахеит - уткир утувчи юкумли контагиоз касаллик булиб, иситма, юкори нафас олиш аъзоларининг яллигланиши, куз, жинсий аъзоларнинг, марказий асаб тизимининг жароҳатланиши ва аборт билан характерланади. Кузгатувчиси герпесвирус оиласи ва авлодига мансуб, ДНК сакдовчи вирус хисобланади. Вирусга бука уругдони ёки хомила буйрак хужайра култураси энг мойил хисобланади. Вирус паст хароратда (-60-70°C) 9 ойгача сакланади. 56°C уни 20 дакикада, 37°C 440 кунда, 22°C -50 кунда фаолсизлантиради. Вирус эфир ва хлороформга жуда мойил. Дезинфекторлар (1-2%ли уювчи натрий, формалин, фенол) 10 дакикада вирусни фаолсизлантиради. Касалликка факат корамоллар ёши ва зотидан катъи назар мойил. У табиий ҳолатда купрок бурдокига бокилаётган, айникса гушт ли зот корамолларида огиррок кечади. Касалликни кузгатувчи манба булиб, касал ва касалдан тузалган вирус ташувчилар хисобланади. Вирус ташувчилик муддати 649 ой. Вирус бурун, куз, жинсий аъзолардан оқадиган секретлар, сут, сийдик, нажас ва уруг билан ажралади. Генитал шакли билан огриган гуштли зотдор букалар жуда хавфли. Вирусни бошка хайвонга утказувчи омил булиб хаво, озука, сув, уруг, инвентарлар, транспорт воситалари, паррандалар, хашаротлар, одамлар хизмат килади. Табиий шароитда вирус асосан нафас олиш ва кочириш вақтида жинсий аъзолар: огиз, бурун, куз, жинсий аъзолар, овкат хазм килиш шиллик пардалар оркали киради. Купрок касаллик катта чорвачилик комплексларда, бинолар хар хил иммунитетга эга булган бузоқдар билан тулдирилганда, зич жойлашганда, иссик ёки совук шароит, туйимсиз озукалар билан озикдантирилганда, номакбул микроклиматда тез ривожланади.

Фермада мойил хайвон куп булса, вирусни пассаж булиши осон, вирулентлиги ошади ва эпизоотик жараёни ривожланишига ва касалликнинг огир кечишига олиб келади. Колострал иммунитетни пасайган бузокларда касалликнинг кечиши номахсус белгилар (нафас олиш, овкат хазм килиш тизими) билан намоён булади. Соғлом хужалиқда касаллик аниқданса, у тез ривожланади, қарийб барча мойил хайвонлар касалланади. Касаллик барча фаслларда, бироқ купрок киш, баҳор ва куз ойларида учрайди. Яширин даври 2-4 кунгача. У хайвоннинг ёшига, чидамлилигига, кузгатувчининг кирган жойига, микдорига ва унинг вирулентлигига боғлиқ. Зарарланиш йулига қараб генитал (жинсий аъзоларда пуфакли тошма), респиратор (ринотрахеит), конъюнктивал ва менингоэнцефалитик шаклларда кечади. Касаллик купрок уткир утади. Уларда тусатдан тана харорати 41-42°C гача кутарилади, маъюслик, иштаханинг йуқолиши, тез озиш аниқланади, сигирларда сут камаяди. Бузокларда касаллик респиратор шаклда кечганда уларда бурнидан серозли-шиллик, кейинчалик сероз-фибринли, айрим холда конли суюқдик ажралади, умумий маъюслик, ланжлик, иштаханинг йуқолиши, 34 ва ундан купрок холларда 41°C гача иситма кузатилади. Бурун ойнаси кизаради ва уни кизил бурун дейишади. Бурун, томок, хикилдок шишган булади. Уларда огиз орқали тез нафас олиш, куп сулак окиш, йутал кузатилади. Бурун шиллик пардасида ярапар пайдо булади ва усти курук некротик кобиг билан копланади. Айрим хайвонларда конъюнктивит, артрит, оксаш кузатилади. Бузокларда овкат хазм килиш тизимида яллигланиш, диарея кузатилади. Иккиламчи инфекция содир булса, пневмония ва яна хароратни кутарилиши кузатилади. 2-6 ойлик бузокларда энцефалит, атаксия (айланма ҳаракат), мушакларнинг тортишиши, огзидан купикли сулак окиши кузга ташланади. Бундай хайвонлар 5 кун давомида улади. Касалликнинг кечиш муддати хужалиқда бир хил булмаслиги мумкин. Бир ҳолатда 2-3 ҳафта ичида 80-90% хайвон касалланса, 2 ҳолатда бир неча ҳафта ичида айрим хайвон гуруҳдари касалланади холос. Респиратор шаклида жинсий аъзоларнинг касалланиши жуда кам учрайди. Ушбу шаклда - улим 1-10% ни ташкил этади. Гунажи ва сигирларда бугозликнинг 6-8 ойлигидан аборт кузатилади. Улар одатда абортдан 34 ҳафта олдин респиратор шакл билан касалланади. Аборт хомила улгандан 10 кун ичида кузатилади. Бу ҳолат хайвон вирус билан зарарлангандан 9-105 кун орасида содир булади. Абортдан кейин метрит ва сут кескин камаяди. Вирус жинсий

аъзолар оркали кирганда генитал шакл юзага келади. Бу ҳолатда пустилезли вульвовагинит, букаларда болонопостит кузатилади. Вирус билан зарарлангандан 24 кундан сунг хайвонларда маъюслик, иштаханинг йуқолиши, сутнинг пасайиши, кин шиллик пардаларининг кизариши, шишиши кузатилади. Кейин шиллик пардаларда суюқдик билан тулган пуфакчалар пайдо булади. Улар бир-бири билан қушилиб ва ёрилиб усти фибрин билан қопланган ярага айланади. Хайвон нотинч, думини силкитади ва кинидан шиллик йирингли суюқдик оқади. Уларда тана ҳарорати кутарилади. Букаларда препуция ҳалтаси ялпигланади. Агар иккиламчи инфекция кузатилмаса, хайвон 10-14 кун орасида касалликдан тузалади. Касалликка диагноз клиник белгиларга, эпизоотологик маълумотларга ва албатта лабораториявий текшириш натижалари асосида қўйилади. Вирусологик текшириш учун касал Қорамолларнинг бурун тешиқларидан, куз, кинидан тампон билан шиллик модда олинади. Улган хайвонлардан 2 соатдан кечикмасдан бурун девори, кекирдак, упка, жигар, талок, мия, регионал лимфа тутунлари булакчалари, аборт содир бўлганда йулдош ва хомиланинг паренхимали аъзолари лабораторияга юборилади. Ёз пайтлари 40% ли глицеринда, курук музда юбориш маъқул. Ретроспектив диагностика учун касаллик бошида ва 25 ҳафтадан кейин қон зардобини юборилади. Юқумли ринотрахеит вирусига қарши шаклланган антителолар титрининг серологик реакцияларда (ИДР, НР ва БГАР) 4 баробар ошиши диагноз қўйишга асос булади.

Даволаш. Касал хайвонлар иссик, курук хонага ажратилади ва тўйимли озукалар билан бокилади. Тузалган хайвон қон зардобини (реконвалесцент-титри 1:32 дан паст бўлмастиги керак) тери остига ёки мушак орасига 3-4 жойига 2 мл/кг, (миқдори 200 мл дан ошмастиги керак) дозада юборилади. Иккиламчи инфекцияни олдини олиш учун антибиотик ва сульфаниламид препаратларидан, умумий қувватлантирувчи ва симптоматик дорилардан фойдаланилади. Генитал шаклида нитрофуран, сульфаниламид препаратларидан ва антибиотик малҳамларидан фойдаланилади.

Олдини олиш ва унга қарши қўраш тадбирлари. Респиратор (нафас олиш аъзолари) касалликларда профилактика асосида ветеринария санитария ва зоогигиеник талаблар асосида қилиниши шарт бўлган тадбирлар ётади. Ёзда молларни яйраш майдонларида сақдашни ташкил этиш, тўйимли озукалар билан бокиш, фермага бошқа хайвонларни, бегона кишиларни киргизмаслик зарур. Илгари хужалиқда ушбу касаллик аниқданган бўлса, фермага факат

вакцинация килинган молларни киргизиш талаб этилади.¹ Келтирилган корамоллар 1 ой давомида профилактик назоратда булади. Ушбу касалликда профилактика тадбирлари чорвачилик йуналишига боғлиқ: сутчилик йуналишида - букалар карантин даврида юкумли ринотрахеитга текширилиши керак. Бука билан эркин кочириш тақиқланади. Сунъий кочиришни ташкил қилиш зарур. Махсус профилактика учун вакциналар қўлланилади, гипериммун ва реконвалесцент кон зардоблари эса даволашдаги каби микдорда ишлатилади. Касалдан тузалган хайвонлар фаол иммунитет ҳосил қилади. Уларнинг кон зардобиди вирусни нейтралловчи (ВН), комплимент боғловчи (КБ) ва преципитат антителалари ҳосил булади, аммо улар хайвонларни касалликдан ҳимоя этмайди. Касаллик респиратор шаклда кечганда хайвонларда генитал шаклга нисбатан иммунитет кучлироқ булади. Касалликдан шиллик пардалардан чиқадиган секретор иммуноглобулин А ва кон зардобиди интерферон ҳимоя этади. Бузоқларда оналаридан оғиз сути билан олган колострал антителолар 2-5 ой давомида организмда сақланади ва улар фаол иммунитет ҳосил бўлишини кийинлаштиради. Фаол иммунитет учун ТКтА ВИЭВ штаммидан тайёрланган тирик қуруқ вакцина ишлатилади. Тери остига қатта хайвонларга 1 марта 2 мл, ёш бузоқларга 2 марта, 1-марта 1 ва иккинчи марта 2 мл дозада, 14—20 кун оралик билан юборилади. Касаллик чикса, ҳоким қарори билан носоглом хужаликка чеклов қўйилади. Чеклов талаблари бўйича хайвонларни, уларнинг маҳсулотларини, бегона кишиларни, транспорт воситаларини хужаликга кириши, чиқиши, фермада молларни аралаштириш, ушбу ҳудуддан пичан йиғиш ман этилади. Барча корамоллар клиник текширилади, касал ва касалликка гумон қилинган моллар ажратилади ва даволанади, қолганлари вакцинация қилинади. Жорий дезинфекция чеклов олгунча, утқазилиб турилади. Фермадан чеклов касаллик тутагач 30 кундан кейин, якуний дезинфекция утқазилгандан сунг олинади. Ушбу хужаликдан наслчилик мақсадида хайвон чиқаришга ва бука уругини ишлатишга чеклов олингач 2 ойдан кейин рухсат берилади.

Учма - Бразот - Bradsot

Бразот - қуйларда утқир кечувчи юкумли касаллик бўлиб, ширдон ва 12 бармоқди ичак шиллик пардаларининг яллиғланиши ва паренхимали аъзоларнинг уз хусусиятларининг бузилиши билан характерланади. Касаллик қузғатувчиси кислородсиз мухитларда

фаолият курсатувчи клостридиялар авлодига мансуб клостридия септикум, кл. оедаматинес хисобланади. Хар бир тур узига хос эрувчи антиген -токсин чиқаради. Табиий ҳолатда қўйлар наели ва ёшдан катъи назар касалланади. Қупрок 2 ёшгача бўлган қўйлар касалланади. Уларда эпизоотия кузатилади. Аввал кам ҳаракат қилувчи ва семизрок қўйлар касалланади. Яйловда боқилаётганда катта қўйлар, қутанда ёки уй шароитида эса, ёш қўйлар касалга тезроқ чалинади. Касал йилнинг барча фаёларида учрайди, аммо совуқ фаёлларда (қуз, қиш, баҳор) қупрок кузатилади. Браздотнинг пайдо бўлишига қўйларни қор, қиров ва шудрингда боқиб, гелминтлар билан зарарланиши, организмда оксил ва минерал моддаларнинг етишмаслиги имкон яратади. Кузгатувчи асосан овқат ҳазм қилиш тизимининг шиллик пардалари орқали қиради. Септикум бацилласи узидан жуда **қучли захар** ишлаб чиқаради ва бутун организмни захарлайди ва касалланган ҳайвонни тез улдиради. Касаллик кузгатувчи манба бўлиб, касал ва касалдан тузалган клостридия ташувчилар хисобланади. Касал ҳайвон узининг нажаси билан ташқи муҳитни, айниқса, туپрок, яйловлар ва сувни ифлослантиради. Табиий шароитда ҳайвонлар яйловда боқилганда асосан касаллик кузгатувчиси билан ифлосланган туپроқли озуқани (ҳашак), утни еганда ёки сув ичганда зарарланади. Браздот одатда қўй ва қўзиларда жуда тез кечади. Кечқурун клиник соғлом ҳайвон эрталаб улган бўлади. Яйловга ҳайдаб борилаётганда ташқи томондан соғлом бўлиб қуринган қўй дарров ётиб, қалтираб, тишларини гижирлатиб бир неча дақиқа орасида улади. Касаллик чиққан вақтда касалланиш 30-35%, ўлиш 90-100% бўлади. Браздот касаллигига диагноз эпизоотологик маълумотлар, клиник белгилар, патологоанатомик ўзгаришлар ва албатта лабораториявий текшириш натижалари асосида қўйилади. Фақат диагноз қўйиш учун улаксани махсус бир жойда очиш мумкин. Лабораторияга даволанмаган ва улган ҳайвонларнинг паренхиматоз аъзолари булакчалари, яллиғланган ширдон, 12 бармоқди ичак, найсимон суяк 3-4 соат ичида юборилади. Лабораторияда бактериоскопия, культура ажратиш ва денгиз чўчкачасига биосинов қўйилади.

Олдини олиш ваунга қарши қураш тадбирлари. Касалликнинг олдини олиш учун ветеринария-санитария ҳолатни, яйлов ва сув ичиш жойларининг тозаллигини назорат этиш зарур. Касалликнинг ривожланишига кумак берувчи омиллар бартараф этилади. Барча браздот чиққан ҳудудлар ҳисобга олиниши ва баҳор бошида, яйловга чиқаришдан 30-45 кун олдин ҳайвонлар эмланиши зарур.

Касал чикса, хоким карори билан носоглом хужаликка **чеклов** куйилади. Куй ва эчкиларнинг, бегона кишиларнинг кириши **ва!** чикиши, хайвон гурухларини аралаштириш, кирким утказиш, пичан йигиш тақиқланади. Сурувда касаллик аниқланса, бошқа яйловга утказилади, узок жойларга ҳайдалмайди. Сурувдаги куйлар клиник текширилади. Касал ва гумонли хайвонлар ажратилади ва кутанда, сакланади, симптоматик ва антибиотиклар билан даволанади. Клиник соғлом куйлар вакцинация ва бино ҳар ҳафта 3% ли хлорли оҳак, 3-5% ли уювчи натрий, 10% ли формальдегид, бир хлорли йод билан дезинфекция қилинади. Улаксалар териси ва жуни олинмасдан куйдирилади. Касал куй гуштга суйилмайди, жуни, сути олинмайди. Касал хайвонлар нажаси ва сийдиғи билан ифлосланган гунг ва қолган ҳашак куйдирилади. Фермадан чеклов касаллик чиқиши тугагандан ва тузалгандан 20 кундан кейин барча тадбирлар ҳамда якуний дезинфекция утқазилгандан сунг олинади.

Энтеротоксемия - Entetotaxaari за

Энтеротоксемия - куйларнинг уткир оғир кечувчи юқумли касаллиғи бўлиб, геморрагик энтерит, асабий ҳолат, бўйракнинг оғир жароҳатланиши ва қузғатувчи чиқарган захар орқали умумий захарланиш билан характерланади. Қузғатувчиси қислородсиз муҳитда у^сУ^вчи қлостридия авлодига мансуб қлостридия перфренгенс ҳисобланади. Қузғатувчининг спораги шакли физикавий ва кимёвий таъсирларга чидамли. Тупрокда, сувда 16-20 ойлаб, жун ва терида 2 йилдан ортиқ уз фаоллиғини сақдайди. Қайнатиш қузғатувчини 15-20 дақиқада улдиради. Табиий шароитда куйлар наели ва ёшидан қатъи назар касалликка қалинувчан. Қорамол, эчки, от, паррандалар, қучқа, туя ва ёввойи хайвонлар қамрок мойил. Лаборатория хайвонларидан денгиз қучқачари, қуён, қаптар ва оқ сичқонлар қупрок мойил ҳисобланади. Одамлар ҳам касалланади. Ҳдмма ёшдаги куйлар, қупрок бутуз, туккан ва ёш 8-10 ойлик куйлар касалланади. Сурувда қам ҳаракатли, семиз зотли ва тез усувчи куйлар тез касалланади. Касаллик қупрок баҳорда, қамрок қуз ва қиш қаёларида учрайди. Қузғатувчи озуқа ва сув билан овқат ҳазм қилиш тизиминг шиллиқ пардалари орқали қиради. Оммавий касалланиш қузилар орасида қупрок баҳор ва баҳорнинг охири ва ёзнинг бошида қузатилади. Касалликнинг қузғатувчи манбаи бўлиб, қасал ва қасалдан тузалган қлостридия ташувчилари ҳисобланади. Қасал хайвон узининг нажаси билан ташқи муҳитни, айниқса тупрок, яйловлар ва сувни ифлослан-

тиради. Табиий шароитда хайвонлар яйловда бокилганда, асосан, касаллик кузгатувчиси билан ифлосланган тупроқли озука (хашак), ухни еганда ёки сувни ичганда зарарланади. Касалликнинг пайдо бўлишига овқат хазм қилиш аъзоларининг шира ажратиш ва ҳаракат фаолиятининг бузилиши имкон яратади. Бунга айниқса, озука сифатининг тез узгариши, кутанда турган қуйларнинг бирдаи яйловга чиқиши ёки киров ва шудринг, ут устида қор бўлиши ёки музлаган ут ейиши, ёмғирдан кейин утлаш, минерал ва оксил моддаларнинг етишмаслиги сабаб бўлади. Касаллик ута уткир кечганда қуйлар тусатдан клиник белгиларсиз 2-3 соат ичида улади. Бундай кечиш ёш ва семиз қуйларда кузатилади. Касалда маъюслик, харорат ё меъёрда, ё озроқ қутарилган, пульс кучсиз, тезлашган бўлади. Нотекис юриш, тукнашиш кузатилади, йикилади, бурун ва огзидан сероз ва қонли шиллик модда оқади, тездез сийиш кузатилади. Айрим ҳолларда қонли диарея, тиришиш-чангак, тишларини гижирлатиш кузатилади. Касаллик, уткир кечганда уларда умумий маъюслик, ланжлик, иштаханнинг йуқолиши, 41°C гача иситма, қонли шиллик диарея, нотекис юриш, оёқларда фалажланиш кузатилади. Қуйларда марказий асаб тизими хасталиғи белгилари кузатилиб, улар йикилган ҳолда ётиб оёқлари билан сузади, хушсиз ётади. Мушакларининг тортишиши натижасида боши орқага кетади. Огзидан қупикли шиллик модда оқади. Шиллик пардаларда анемия, сийдикда қон кузатилади. Тез кучсизланиб 2-3 кунда улади. Энтеротоксемия касаллиғига диагноз эпизоотологик маълумотлар, клиник белгилар, патологоанатомик узгаришлар ва албатта лабораториявий текшириш натижалари асосида қуйилади. Фақат диагноз қуйиш учун улган қуйни махсус бир жойда очиш мумкин. Лабораториявий текширишда паренхиматоз аъзолар ва ингичка ичаклардан кузгатувчи ажратилади, уларни махсус қон зардоби ёрдамида идентификация қилинади. Касаллик ута уткир кечса, даволаш самара бермайди. Тетрациклин, қатор антибиотиклар ва сульфаниламид препаратлар билан даволанади.

Олдини олиш ва унга қарши қураш тадбирлари. Профилактика учун ветеринария - санитария ҳолатларни, яйлов ва сув ичиш жойларининг тозаллигини назорат этиш зарур. Касалликни ривожланишига қумак берувчи омиллар бартараф этилади. Барча энтеротоксемия чиққан ҳудудлар ҳисобга олиниши ва баҳор бошида, яйловга чиқаришдан 30-45 кун олдин эмланиши зарур. Фаол иммунитет учун қуй-эчкиларни эмлашга поливалент браздот,

энтеротоксемия, хавфли шиш ва дизентерияга карши куюклаштирилган ГОА *формолвакцина* кулланилади. Вакцина мажбурий эмланса, 2 марта 12-14 кунлик оралик билан профилактик эмланса, 20-30 кунлик оралик билан эмланади. Ушбу касалликка карши иммунитет 12-44 кунда пайдо булиб, 6 ой сакланади. Куйларнинг клостридиозларига карши полианатоксин ҳам кулланилади. 2 марта 3045 кун оралик билан эмланса, иммунитет 10 ой давом этади. Куйларнинг браздот, энтеротоксемия, куйдирги ва чечагига карши комплекс эмлаш усулини кулласа ҳам булади. Касаллик чикса, хоким карори билан хужашкка чеклов куйилади ва у носоглом деб эълон қилинади. Куй ва эчкилар, уларнинг махсулотларини кириши ва чиқиши, хайвон гуруҳларини аралаштириш, қирқим утқизиш, пичан[^]ашпак йиғиш тақиқланади. Сурувда касаллик. аниқланса, улар кутанда сакланади, соғлом куйлар ёшидан катъи назар вакцинация қилинади. Кутан 3% ли хлорли охак, 3-5% уювчи натрий, 10% формальдегид, бир хлорли йод билан дезинфекция қилинади. Улган куйлар териси ва жуни олинмасдан куйдирилади. Касал куй гуштга суйилмайди, сут олинмайди. Касал хайвонлар нажаси ва сийдиғи билан ифлосланган гунг ва қолган хашақлар куйдирилади. Хужашк касаллик чиқиши тутагандан 20 кун кейин, барча тадбирлар ва якуний дезинфекция утқазилгандан сунг, чеклов олинади ва хужашк соғлом деб эълон қилинади.

ОТЛАРНИНГ ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Манка - Сап - М аUеus

Манка -юкумли сурункали утувчи касаллик булиб, упкада, бурун шиллик пардасида, тананинг куп жойлари терисида парчаланиб емирилишга мойил ва йирингли яраларга айланувчи махсус тутунчаларни пайдо булиши билан характерланади. Касаллик кузгатувчиси кислородди мухитда усувчи, спора ва капсула хосил қилмайдиган актинабацил маллай бактерияси хисобланади. Кузгатувчи физикавий ва кимёвий таъсирларга чидамли. Чирган мурдада 30 кун, бурундан оккан қуриган шилликда 15 кун, 80° С иссиқда 5 дақиқа фаол сакланади. Касалликка ток туёқди от, эшак, хачир мойил. Туя ва одам ҳам кам касалланади. Касалликни кузгатувчи манба булиб, касал хайвон хисобланади. Споралар бурундан ва яралардан оккан шиллик ва йиринг билан ажралади. Соғлом хайвон асосан кузгатувчи билан ифлосланган озука, сув орқали ва контакт (қочириш даврида) йули

билан камрок хаво орқали зарарланади. Касал сурункали ва латент утганда кузгатувчи хамиша ажралмайди. Хайвонларни тигиз, хавоси алмашмайдиган отхонада сакдаш ва яйловда боқиш касалликнинг тез тарқатишига олиб келади. Манка жараёни ички аъзоларда жойлашиб, касалликнинг бошида клиник белгиларсиз кечади. Кузга қуринадиган белгилар 1ой ва ундан кейин пайдо булади. Шунинг учун касаллик бошланиши деб маллеинга ижобий реакция берган кун хисобланади. От зарарлангандан 2-3 хафта касалликнинг яширин даврм хисобланади. У хайвоннинг ёшига, чидамлилигига, кузгатувчининг миқдорига ва вирулентлигига боғлиқ. Касаллик уткир ва сурунк-али кечади. Касаллик уткир кечганда уларда 42° С гача иситма қутарилади, мушаклари қаттирайди, шиллик пардалари қизаради, пульс кучсиз, 60-80 марта/дақиқа, нафас олиш тез, хайвон маъюс, иштаха пасайган булади. Касалликни жойлашган жойига қараб унинг упка, бурун ва тери шакллари мавжуд. Касаллик латент утиши ҳам мумкин. Қарийб ҳамма вақт упка жароҳатланади, бироқ жараён жуда секин ривожланади. Бурун шаклида жараён упка жароҳатлангандан кейин бошланади. Шиллик пардада қизил доғ пайдо булади. 2-3 кундан сунг доғ урнида қичик тутунча хосил булади ва у некротик парчаланади ва овал ярага айланади. Ярадан йирингли шиллик экссудат оқиши қузатилади, қонли булиши ҳам мумкин. Кейин яралар б'ир-бирига қушилиб, қатга ярага айланади. Жараён оғирлашса бурун девори емирилади. Натижада бурундан йирингли шиллик модда оқади, пишиллаб нафас олади. Касаллик қузилса, у сурункали шаклга утади, яра тузалиб, урнида қандик қолиши мумкин. Касаллик тери шаклида кечганда бош, буйин, оёқлар, эркак жинсий аъзоси¹ терисида аввал оғриқди шиш, 1-2 кундан сунг у суфилиб кетади ва урнида қаттиқ тутунча қолади, у парчаланиб йирингли ярага айланади. Тери ости лимфа тутунлари қатталашган, уларни боғловчи лимфа йуллари қалинлашади, улар кейин бушаб, очилиб қолади. Мднка уткир утса 8-30 кун давом этади, от ё улади, ёки сурункали шаклга утади. Қупрок отларда касаллик сурункали утади ва бир неча ойдан бир неча йилгача давом этади. Касал отда айрим вақтда қуруқ йутал, упкада эмфезима қузатилади. Бурун шиллик пардасида яранинг тузалишидан қандик хосил булади. Жағ ости лимфа тутунлари оғриқсиз, қаттиқ, қатталашган булади. Отларнинг манка касаллигига диагноз, агар касал уткир утса клиник белгилар аниқ намоён булса, клиник, эпизоотологик маълумотлар асосида диагноз қуйиш қийин эмас. Аммо, манка асосан сурункали ёки латент утади. Шунинг учун

аллергик диагностика килинади. Амалиётда куз, тери ости ва тери ими маллеин юбориш усуллари мавжуд.

Кузга маллеин юбориш усули. Бу асосий усул ҳисобланади. Бунда 5-6 кун оралик билан отнинг куз конъюнктивасига 2 марта 3-4 томчи стерил пипетка билан маллеин томизилади. 1- марта томизгандан 3, 6, 9 ва 24 соатдан кейин натижа аниқланади. Реакция ижобий (+) бўлса, кузда йирингли конъюнктивит кузатилади, кузнинг ички бурчагида йиринг илга ухшаш осилади ва бурундан йирингли шиллик оқади ёки иккинчи кузи ҳам йиринглайди. Реакция гумонли (+-) бўлса, аллергия юборилган конъюнктивга кизаради, қоши шишади, куздан ёш оқади ва кузнинг ички бурчагида озрок йиринг бўлади. Реакция манфий (-) бўлса, конъюнктивда узгариш бўлмайди, куздан ёш оқиши ва озрок йиринг кузатилиши мумкин. Гумонли ва манфий ҳолда 5-6 кундан кейин аллергия қайта кузга қуйилади. Реакция натижаси 3, 6, 9, 12 соатдан сунг саналади.

Тери ичига юбориш усули боғланмайдиган ва ушлатмайдиган отларни текшириш учун қўлланилади. Бунинг самараси куз усулидан қолишмайди. Маллеин 0,2 мл дозада буйин териси ичига юборилади ва реакция натижаси 48 соатдан кейин саналади. Реакция ижобий (+) бўлса, маллеин юборган жойда чегараланган, ҳамирсимон, иссиқ, оғриқди 2х3,5 см улчамли шиш кузатилади. Экспортга мулжалланган отлар 2 марта аллергия текширилади. Маллеинга жавоб бермаган отларга 48 соатдан кейин, қайта аллергия юборилади ва натижаси 24 соатдан кейин саналади. *Даволаш таъқиқланади, касач отлар йўқрттади.*

Олдини олиш ва унга қариш кураш тадбирлари. Манкага мойил хайвонлар бошқа хужаликка, туман, вилоят, спорт, қургазмага юборишдан 2 ҳафта олдин клиник ва аллергия текширилади. Хужаликка янги келтирилган от профилактик назорат даврида манкага клиник ва аллергия текширилади. Барча ток туёқди хайвонлар йилда 1 марта манкага клиник ва аллергия текширилади. Касаллик чикса, хужалик носоглом деб эълон қилинади ва карантин қўйилади. Бошқа хужаликка мойил хайвон, пичан чиқариш, хужаликда от гуруҳдарни аралаштириш, гушт учун от суйиш тақиқланади. Хужаликдаги клиник ёки аллергия реакция натижаси бўйича касаллар ажратилади ва териси билан қўйдирилади. Зарарланишига гумон қилинган отлар ҳар 15 кунда, то 3 марта манфий натижа олгунча, манкага аллергия текширилади. Ҳар 5 кунда клиник текширилади. Улар индивидуал сугорилади ва озука берилади. Отхона, яйраш майдончалари тозаланади ва дезинфекция

килинади. Гунг, озука колдиқдари куйдирилади. Же дезинфекция хар 15 кунда маллеинизациядан кейин утказил. Дезинфекция учун 3%ли формалин, 3 % ли иссик уювчи натрий, фаол хлорли охак ишлатилади. Отга ишлатиладиган анжом инвентарлар 5% креолинга солиб 3 соат дезинфекция килин. Терили анжомларга дегт билан ишлов берилади. Хужаш даволаш, термометрия, диагностик, кон олиш, вакцинация ва бо тадбирлар учун алохида ёки асептик инструмента]: фойдаланилади. Пунктдан карантин охирги касал йукотилганд; ой кейин, хужаликда бактерия ташувчи отлар йукдигига ин булгандан кейин, якуний дезинфекциядан сунг олинади. **Каран** олингандан 3 ой кейин хужаликдан от чикишига рухсат берила, факат улар серологик ИДР да текширилган ва бактерия таг чанлиги булмаслиги шарт.

ЧУЧКАЛАРНИНГ ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Улат - Чума - *Pestis suum*

Улат - юкумли контагиоз касаллик булиб, уткир кечгс септицемия, геморрагик диатез, иситма, ярим уткир ва суруш утганда эса упка ва йугон ичаклардаги жарохатлар бг характерланади. Касаллик кузгатувчиси жуда тез юкувчан Т вириди оиласи, Пестивирус авлодига мансуб РНК ли вг хисобланади. У жуда тез юкади. Вирусли материалга игнани ф; тегизиб чучкага санчилса хам, унда улат намоён булади. Тс эмбрионида, чучка буйрагида талок хужайра културасида я; усади. Касаллик кузгатувчиси ташки мухит шароитларига чидай. Касал хайвоннинг 10°C вакуумда курилган конини музда саку вирус 3 йилгача фаол сакданади. Совитилган гуштда ва к^ иликда вирус 24 ой, музлатилганда эса бир неча йилгача, дудлаг чучка гуштида 1-1,5 ой, тузланганида эса 315 кунгача, тузланга] курилган ичак махсулотларида 3-6 ой уз фаоллигини сакда] Кон ва зардоб хона хароратида сакданса вирус 3 ойгача, фибри ва 0,5% фенол билан консервация килинган конда 1 йилдан ор фаол сакданади. Тупрокда 7-14 кун фаол туради. Юкори иссикк дезинфекторларгага чидамсиз.

Улатга хонаки ва ёввойи чучкалар, зоти ва ёшидан катъи н; мойил. Чучка болалари ва зотли чучкалар купрок мойил хисобланади. Касаллик кузгатувчи манба булиб, касалланган тузалган вирус ташувчи ва ёввойи чучкалар хисобланади. Пох

белги бермасдан вирус ташувчи чучкалар касалликни таркатишда ва эпизоотияни сакдаб туришда муҳим роль уйнайди. Уларда вирус ташувчилиги 3-10 ой давом этади. Касаллар сийдиги, нажаси, бурун ва куздан оккан ёшлари билан яширин даврдан бошлаб вирус ажратади. Вирусни узатувчи омил бўлиб, у билан ифлосланган сув, озука, тушама, гунг, мурда, мажбурий суйилган чучкаларнинг гуипти, ичак-чавоги, зарарсизлантирилмаган суйиш жараёнидаги чиқиндилар, парвариш килишда ишлатиладиган предметлар, транспорт воситалари, кийим-кечак, пойабзаллар касалликни узатувчи омил бўлиб хизмат қилади. Уй ва ёввойи хайвонлар кузгатувчини механик утказади. Касал ва соғ хайвонларни бирга сакдаганда вирус алиментар ва аэроген йул билан шиллик парда, тери орқали қиради. Хужаликда асосий тарқалиш йули - горизонтал (озука, сув ва аэроген) ва атипик кечадиган улатда - вертикал (йулдош орқали). Хужаликка вирус яхши зарарсизлантирилмаган суйиш чиқиндиларини чучкага берганда, транспорт ёки вирус ташувчилар билан қиради. Улат барча фаслларда бўлади, аммо кузда чучкаларнинг гуруҳдарини ташкил қилиш, суйиш ва сотиш вақтида купрок учрайди. Янги учокларда у интенсив тарқалади. Бошланишида оз сонли, 1044 кун орасида қарийб ҳамма чучка касалланади. Вирус билан ифлосланган озука орқали улат қирган бўлса касалланиш 95400%, улим-60-100% бўлади. Вируснинг чидамлилиги ва узок вақт вирус ташувчанлик касалликни хужаликда стационар қилиб туришини таъминлайди. Бунда қатта чучкаларда иммунитет бўлгани учун улар касалланмайди, болалари оналаридан колострал иммунитет олгани учун касалланмайди, факат чучка болалари онасидан ажратилгандан сунг касалланади. Бундай хужаликка янги эмланмаган чучкалар қирғизилса, яна эпизоотия кузатилиши мумкин. Вирулентлиги паст вирус сероварианти **В** билан касалланса, чучкаларда атипик шакл намоён бўлиб, унда аборт, улик туғиш, оммавий диарея кузатилади. Яширин давр-5-8 кун, айрим ҳолда 3 кун ёки узунрок 2-3 ҳафта бўлиши мумкин. У хайвоннинг ёшига, резистентлигига, кузгатувчи миқдорига ва вирулентлигига боғлиқ. Организмга қирган кузгатувчининг миқдори ва вирулентлигига қараб, уткир, ярим уткир ва сурункали, айрим ҳолларда жуда уткир кечиши мумкин.

Ута уткир кечганда уларда тусатдан лохаслик, тана ҳарорати 41°C ва ундан ошиши, пульс ва нафас олишни тезлашиши, юрак фаолиятининг сусайиши, терисида тук қизил доғлар пайдо бўлиши кузатилади. Улар қусиш ҳолатида туради ва 1-2 кунда улади. Бу

шакл купрок чучка боласида кузатилади. **Уткир** кечиш одатда эпизоотиянинг бошида булади ва уларда септицемияга хос белгилар: лохаслик, хароратни 40.41°C ва ундан ошиши аниқланади. Улар гурухдан ажралиб, куп ётади, истамасдан кийналиб юради, иштахани булмаслиги, ич котиш, титраш, сутдан ажралган чучкачаларда кусиш, ич котиш ва кейин диарея (айрим холда конли) кузатилади. Бугоз чучкаларда аборт, айрим чучкаларда йирингли ринит, бурундан кон келиш аниқланади. Касал чучкалар купрок ётади, чанкайди, кийналиб туради ва юради, орка оёқдарини кийшайтириб юради, бели букилиб, думи айланиб кетган булади. Сонининг ички томонида, корин, буйин ва кулогининг асосида сарикрок эксуддатга тулган пустулалар, кейинчалик кон куйилиш эвазига қора кизил доғлар пайдо булади. Чучка умумий холатининг кескин ёмонлашуви туфайли нафас олиш тезлашади ва кийинлашади, юрак фаолияти сусаяди, натижада тумшук ойначаси, кулоги, корин ва сонига доғлар кукаради. Қонда лейкопения, миелоцитоз аниқланади. Тана харорати $35-36^{\circ}\text{C}$ гача тушади ва одатда 740 кунда улади. **Ярим уткир** кечганда у 2-3 хафта давом этади ва у 2 шаклда: кукрак ва ичак шаклларида намоён булади. Кукрак шаклида крупоз пневмония, ичакли шаклда крупоз-дифтеритик энтероколит белгилари билан утади. **Сурункали** кечганда 2 ой ва ундан ортик давом этади, унда узгарувчан иситма ва иштаха, вакти-вакти билан ич кетиш ва йутал кузатилади. Касал чучкалар жуда озиб кетади, терилари букилиб, экземали кепак билан копланadi. Айрим холларда думининг учи ва кулоги некрозга учрайди. Касаллик ярим уткир ва сурункали кечганда, барибир усиш ва ривожланишдан қолади, куп ойлар давомида вирус ташувчи булиб қолади ва улим-30-60% ни ташкил этади.

Патологоанатомик узгаришлар касалликнинг кечиш турига ва шаклига боғлиқ. Касаллик уткир кечиш улган чучкаларда одатда геморрагик диатезга хос узгаришлар, хар хил интенсивликда кон куйилишлар кузатилади. Купрок тананинг олдинги қисми лимфа тугунлари (бош, медиастенал, мезентерал) жарохатланган булади. Упка конга тулган, шишган ва айрим холда доғли-геморрагик инфаркт, нуктали ва узун чизиқди кон куйилишлар, крупоз пневмонияга хос узгаришлар кузатилади. Катталашмаган талок, унинг чети юзасида 35-60% холатда қорамтир геморрагик инфаркт кузга ташланади. Жигар конга тулган, паренхимасида дегенератив узгаришлар куринади. Буйракда кескин анемия булиб, унинг пустлок катлами ва лоханкасида кичик нуктали кон куйилишлар

аниқланади. Ошқозон, ингичка ва йутон ичак шиллик пардалари катарал ва геморрагик яллигланган, кизарган ва куп нуктали, чизикли кон куйилишлар, айникса ошқозоннинг фундаментал кисмида ва йутон ичак булимида кузатилади. Ярим уткир ва сурункали кечганда энг характерли узгаришлар нафас олиш ва овкат хазм килиш тизими аъзоларида булади. Касалликнинг *кукрак шаклида* упкада каттиқдашган некрозли участкалар, серозли фибринли плеврит ва перикардит кузга ташланади. Касалликнинг *ичак шакли* ярим уткир кечганда крупозли геморрагик гастро-энтерит, сурункали *утганда* эса крупозли дифтеритик ва некрозли яра жароҳатлари, айникса йутон ичакда улат бутонлари кури-нишида кузга ташланади. Чучкаларнинг улат касаллигига хужа-ликда диагноз клиник белгиларга (доимий иситма, геморрагик диатез, тез холсизланиш) эпизоотологик маълумотларга (чучкалар-нинг барча ёшларининг мойиллиги, барча фаслда булиши, улимнинг куп булиши) патологоанатомик узгаришлар асосида куйилади. Секундар инфекцияни йуклигига ишонч хосил килиш учун бактериологик текшириш утказилади. Ёш чучкачаларда (40 кг гача) кон ёки улган хайвон лимфа тугун, талок ёки бошка аъзолари суспензияси билан **биосинов куйилади**.

Олдини олиш ва унга қ/риши кураш тадбирлари. Улат виру-сини хужаликка кириб келишини олдини олиш учун факат соғлом хужаликдан чучка олиш ва уни 30 кунлик профилактик карантинда сақдаш зарур. Суйиш чикиндилари билан бокилаётган хужаликдан ҳам чучка олмаслик керак. Чучкачилик фермаларини ёпик турда сақдаш, киришда санитария утказгич оркали одамларни киришини, фермага киришда дезобарьер, хар бир бинога киришда дезоги-ламлар оркали киришни ташкил килиш ва бегона кишиларни, барча тур хайвонларни киришига йул куймаслик зарур. Ветеринария-санитария талаблари асосида чучкаларни жойлаштириш, парва-ришлаш, озикдантиришда протеин балансига, микроэлемент ва витаминларга эътибор бериш талаб этилади. Чучкахонани тез тозалаш, режали равишда дезинфекция, дератизация ва дезинсекция утказиш. айникса фермага кирган транспортни дезинфекциялаш зарур. Махсус профилактика учун носоглом, хавфли ва гушт комбината якин ёки хар хил хужаликлардан чучка олувчи фермаларда вакцинация утказиш керак. Касалликка гумон килинса ёки аникланса, касаллар ажратилади, бошка чучкаларнинг харакати тухтатилади, улар клиник курилади, термометрия килинади ва диагнозни аниқдаш учун 4-5 бош чучканинг конидаги лейкоцитлар

ва лейкоформула таҳлил килинади, дархол 34 бош чучка патологоанатомик текширилади, диагноз аниқлангач, фермага **карантин** қўйилади ҳамда хавфли ҳудуд чегараси аниқланади. Товар хужаликларда барча носоглом бинолардаги чучкалар сўйилади ва гушти термик ишлов бергандан кейин истеъмол килинади. Наслчилик ва чучкани қўпайтириш билан шугулланувчи хужаликларда фақат касал чучкалар сўйилади. Барча соғлом чучкалар вакцинация килинади. Тугилган чучкачалар 1-еонатдаёқ оғиз орқали ёки г/орасига эмланади. Чучкаларни, маҳсулотларини фермага киргизиш ва чиқариш, гушт ва озуқани зарарсизлантирмасдан чиқариш тақиқланади. Чучкалар клиник текширилади, касаллар ажратилади ва соғломлари вакцинация килинади. Чучкаларни сўйиш учун носоглом хужаликни узида алоҳида жой танланади ва улат вирусини тарқалмаслик чоралари қўйилади. Сўйилган чучкаларнинг терисини ажратмасдан жунини қўйдириб ва кайнок сув билан ювиб тозаланади. Улган мурдалар қўйдирилади. Чучкахоналар касал чиққандан кейин дархол тозаланиб, ҳар 5 кунда дезинфекция килинади. Қимматсиз инвентарлар қўйдирилади, гўнги биотермик зарарсизлантирилади. Фермадан карантин охириги улган ёки тузалган ҳайвон ҳолатидан 40 кун кейин, нажаси йилтириб биотермик ишлов берилгандан кейин, дератизация ва яқунловчи дезинфекциядан сўнг олинади. Хужалиқдан чучка чиқаришга карантин олингандан 12 ой кейин рухсат берилади.

Сарамас - Рожа свиней - Erysipelas suum

Сарамас - юқумли касаллик бўлиб, уткир кечганда септицемия ва терининг қизил-қизил яллиғланиши ва сурункали утганда эса эндокардит ва артрит билан характерланади. Касаллик кузгатувчиси *Лактобацилла ошаси* эризоплетрикс авлодига мансуб ягона ҳамма ерда учровчи (убиквитар) бактерия ҳисобланади. Унга чучкадан бошқа от, қорамол, қўй, қийик, ит, қўпгина ёввойи ҳайвонлар, қўшлар, одам ҳам мойил. Касаллик кузгатувчиси ташқи муҳит шароитларига чидамли. Тўпроқ, сув, балчиқда ойнаб фаол сақланади. Тузланган, дудланган гуштда улмайди. Сувда (0°C дан паст) уз фаоллигини узок сақдайди. Юқори иссикка ва дезинфекторларга чидамсиз. Дунёда энг қўп тарқалган касаллик. У чучкаларда спорадик ва айрим ҳолларда эпизоотия бўлиб кечади. Қўпроқ 3-12 ойлик чучкалар касалланади. Тугилгандан кейин 40 кунгача уларда пассив иммунитет бўлади. Унга чучкадан бошқа от, қорамол, қўй, қийик, ит, қўпгина ёввойи ҳайвонлар ва паррандалар,

одам ҳам мойил. Кузилар, курка ва урдаклар орасида катта эпизоотия билан кечиши мумкин. Бактерия ташувчилар булиб купгина ёввойи, уй хайвонлари, айникса чучкалар, кемирувчилар ва паррандалар хисобланади. Сарамас кузгатувчисини денгиз ва дарё баликлари, хашаротлар организмидан ҳам ажратиш мумкин. Кузгатувчининг ташки мухитда чидамлилиги ва ҳамма ерда булиши табиатда унинг баркарорлигини, яъни айланишини ва касалликни энзоотиклигини таъминлайди. Шунинг учун ҳам ушбу касаллик **табiiй учокли** касалликлар турига киради. Касалликни кузгатувчи манба булиб, кузгатувчини сийдик ва нажасида ажратувчи, сарамас билан касалланган чучка ва бактериялар хисобланади. Касалликининг латент шаклида кузгатувчи одатда миндалинада жойлашади, стресс, юкори иссиқлик, оксил, витаминлар етишмаслиги натижасида касаллик намоён булади, яъни эпизоотия ташқаридан эмас, балки эндоген бошланади. Касалликни узатувчи омил булиб, одатда озука, сув ва хайвонларни парвариш килишда ишлатиладиган предметлар, суйилган хайвон чиқиндилари, мурдалар ва тупрок хисобланади. Уни кемирувчилар, искаб топар чивиллар ва кушлар ҳам юктириши мумкин. Асосий кузгатувчини таркалиш йули - озука, балчик, тупрок, камрок трансмиссив ва контакт йули хисобланади. Сарамас тупрок инфекцияли касаллик булгани учун алиментар зарарланади ва асосан баҳор, ёз мавсумларида купрок содир булади. Юкори харорат, намлик, чучкаларни хавоси дим, вентилициясиз бинода сақдаш, куёш стресси, транспортда ташиниш, оксил, витамин, минераллар етишмаслиги организм резистентлигини пасайтиради, касалликни ривожланишига, таркалишига, огир эпизоотик жараёни интенсив утагишга имкон яратади. Сарамаснинг эпизоотологик узига хос хусусиятларидан бири - унинг стационарлиги ва иссиқ вақтларда унинг кайталанишидир. Эпизоотиянинг давом этиш муддати - чучкаларни боқиш технологиясига, аниқ диагноз қуйишга, кузгатувчининг вирулентлигига ва турига ҳамда поданинг иммунитетига боғлиқ. Инфекция одатда кенг таркалишга мойил эмас. Касалланиш 20-30%, улим-55-80% гача булиши мумкин.

Касалликининг яширин даври 2-5 кун, айрим ҳолда узок булиши мумкин. У хайвоннинг ёшига, резистентлигига, кузгатувчининг микдорига, вирулентлигига ва турига боғлиқ. Организмга кирган кузгатувчининг микдори ва вирулентлигига караб, уткир, ярим уткир ва сурункали кечиши мумкин. Касаллик кам вақтларда **ута уткир** кечади. У 7-10 ойлик боқимдаги ёки

автотранспорда ташилган чучкаларда ёки ферма антисанитария ҳолатида бўлганда кузатилади. Ушбу шаклда кечганда уларда тусатдан лохдслик, ҳдроратининг 42 С ва ундан ошиши, юрак фаолиятининг сусайиши кузатилади, аммо терида кизил доғлар бўлмайди (ок сарамас). Касаллик ута уткир кечганда чучкалар бир неча соатда улади.

Уткир кечганда одатда септицемияга хос белгилар: лохаслик, ҳароратининг 42°C ва ундан ошиши кузатилади. Улар гуруҳдан ажралиб қўй ётади, истамасдан кийналиб юради, иштаҳанинг йўқолиши, ич қотиш, титраш, юрак фаолиятининг пасайиши, сутдан ажралган чучкачаларда қусиш ва диарея кузатилади. Юрак фаолиятининг сусайиши ушбу сув тушланишга олиб келади, кийналиб нафас олади, жағ ости, кукрак ва корин атрофидаги терилар қукаради. Теридаги кизил ва қуқимтир кизил доғлар ҳар хил шаклда бўлиб, даволанмаса **2-4** кунда улади. **Ярим уткир шаклда** терида эшак емидек узғариш намоён бўлиб, енгил кечади, унда ҳдроратининг 41°C ва ундан ошиши, ҳолсизланиш, иштаҳанинг пасайиши ва чанқаш кузатилади. Ушбу шакл учун характерли белги бўлиб, бош, тана ва бошқа жойлардаги терида ҳар хил шаклда (квадрат, айлана, ромб) каттиқрок **яллигланган шишларни** пайдо бўлиши ҳисобланади. Уларнинг сони ва улчами ҳар хил бўлади. Ҳайвон тузалса, ушбу доғлар оқаради ва йуқолади. Касаллик 7-12 кун орасида даволаниш оқибатида тузалади. Айрим ҳолларда касалликнинг **сурункали шакли** кузатилади. Қуқрок у септицемиянинг давоми ёки тери шаклининг асоратли утиши, яъни терининг айрим жойларида некроз участкаларининг бўлиши, **веррукозли эндокардит** ва бошқа ички аъзоларнинг сурункали жароҳатланиши билан характерланади. Айрим ҳолларда некроз участкалар қушилиб катта панцир-еовутга ухшайди, усти пустлоқ билан қопланади. Сарамас жараёни ойлаб давом этади. Айрим ҳолларда у йиринглаб, ҳайвоннинг семиришига ҳалакит беради ва мажбурий суйилишга олиб келади. Веррукозли эндокардит эвазига юрак фаолиятининг сусайиши, ҳолсизланишни зурайиши, нафас сикилиши, анемия ва озитш кузатилади. Касалликнинг тақдири юрак клапанларини жароҳатланиш даражасига боғлиқ. Сарамасдаги полиартритлар аввал бугинларда иссиқ шиш ва оғрик билан бошланиб, кейинчалик - бугинларнинг деформацияси туфайли оқаш ҳамда кийналиб юриш кузатилади.

Чучкаларнинг сарамас касаллигига диагноз клиник белгиларга (теридаги характерли жароҳатларга), эпизоотологик маълумотларга

(сарамасга гипериммун кон зардобининг ва антибиотикларнинг самарадорлиги), патологоанатомик узгаришларга (талокнинг каттариши, катарал гастроэнтерит, геморрагик лимфаденит ва гломерулонефрит) ва албатта лабораториявий текшириш натижалари асосида қуйилади. Бактериологик текширишда бактерияни куриш, тоза культура ажратиш, люминесцент микроскопда иммунофлуоресценция реакциясида бактерияга қарши шаклланган антителаларни аниқдаш, ёш ок сичконларда ёки қаптарларда **биосинов қуйиш асосида якуний диагноз қуйилади**. Сарамасни даволаш учун гипериммун кон зардоби 14,5 мл/кг т/ости ёки венага юборилса ёки у пенициллин, стрептомицин, окситетрациклин, эритромицин каби антибиотиклар билан бирга ҳар 6-8 соатда 2-3 минг Б/кг дозада ишлатилса, самараси яхши бўлади.

Олдани олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Касалликнинг олдини олиш учун ВР-2 тирик ва депонирланган штаммлардан тайёрланган қуюқлаштирилган фаолсизлантирилган ГОА вакциналар ишлатилади. 2 ойликдан катта чучкалар эмланади ва сутдан чиққанда 4-5 ойлигида ревакцинация қилинади. ВР-2 тирик вакцина 1 марта, депонирланган ГОА вакциналар 12-14 кун оралик билан 2 марта эмланади. Чучкачилик фермаларида сарамасга қарши мунтазам профилактик вакцинация утказиш зарур. Касал аниқданса, фермага **чеклов** қуйилади. Чучкаларни фермага киргизиш ва чиқариш, гушт ва озукани зарарсизлантirmасдан **чиқариш** тақиқланади. Чучкалар клиник текширилади, касаллар ажратилади ва даволанади. Согломлари вакцинация қилинади. Зарурият тугилса, мажбурий суйилади ва гушти қайнатилиб, истеъмол қилинади. Чучкахоналар касаллик чиққандан кейин дарҳол тозаланиб, дезинфекция қилинади. Фермадан **чеклов** охириги улган ёки тузалган хайвон ҳолатидан 14 кун кейин якунловчи дезинфекциядан сунг олинади.

ЁШ ХАЙВОНЛАРНИНГ ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Сальмонеллез

Сальмонеллезлар - куп турли кишлоқ хужалик хайвонлари ва паррандаларнинг юкумли касаллиги бўлиб, угкир кечганда иситма ва диарея ва сурункали кечганда, купинча упкани яллиғланиши ҳамда артрит билан характерланади. 1934 йилда бактерияни биринчи касал чучкадан ажратган Сальмон номи билан сальмонелла, касални эса -сальмонеллез деб аташган. Кузгатувчи

энтеробактерия оиласига мансуб бўлиб, уларнинг бир канча турлари мавжуд ва улар турли хайвонларда сальмонеллез чакиради. Бузоқларда - асосан Сальмонелла (С.) Дублин, кам ҳолларда С. типимуриум; чучка болаларида -С. холери суис ва унинг Серовариантлари ва жуда кам ҳоллардагина С. Дублин; кузиларда - С. абортус овис, кам ҳолларда С. типимуриум; кулунларда -С. абортус экви куринишлари сальмонеллез кузгатади. Сальмонеллалар тупроқ, гунг ва сувда 9-10 ой, музлатилганда 4-5 ой фаол сакланади. 70-75°C иссиқдикда 15-30 дақиқа фаол туради. Барча маълум дезинфекторлар: 3% ли уювчи натрий, 2% ли фаол хлорли оҳак, 2% ли формальдегид бинодаги кузгатувчини 1 соатда фаолсизлантиради. Касалликка барча ёшдаги к.эс. хайвонлари, паррандалар мойил. Одам ҳам касалланади. Бузоқлар 10-60 кунлигида купрок, катта ёшдагилар камрок касалланади. Чучка болалари 1 кунлигидан 4 ойликкача, айникса сутдан ажратишда, кузилар ҳам 1 кунлигидан, ёши каттарган сари касаллик камаяди. Кулунлар ҳам 1 хафталикдан 3 ойликкача ёшда касалликка мойилрок. Кузгатувчилардан эндотоксин ажралади. Ок сичконлар купрок, денгиз чучкачаси ва куёнлар камрок биосинов учун ишлатилади. Ёш хайвонлар сальмонеллези иқдим ва географик жойлашишидан қатъи назар дунёнинг барча мамлакатларида мавжуд. Стационарлик хайвонлар орасида яширин бактерия ташувчанлик билан боглик. Касалликни кузгатувчи манба бўлиб, касал ва касалдан тузалган (катта ёшдаги хайвонлар) бактерия ташувчилар ҳисобланади. Улар сути ва нажаси билан ташки мухитни ифлослантиради. Касал хайвонлар нажаси, сийдиги, бурундан оккан суюқдик ва сулаги билан озукани, сув, тушамани, девор, барча фермадаги предметларни ифлослантиради ва улар кузгатувчи омил бўлиб хизмат қилади. Айникса сут ва ёгсизлантирилган сут бу вазифани яхши бажаради. Ёш хайвонлар асосан огиз, камрок нафас олиш орқали, кулун ва кузилар эса она қорнида зарарланади. Бачадон орқали зарарланган кулун ва кузилар тез орада улади. Носоглом хужалиқда касаллик бир турдан бошқа тур Хайвонга сичкон, пашша ва суварак орқали юкиши мумкин. Касалликни пайдо булишида озукда оксид витамин, минерал моддаларнинг, айникса кальций ва фосфорнинг кам булиши, намлик, хароратининг пасайиши, ёзда иссиқдик муҳим роль уйнайди. Сальмонелла турларининг эпизоотологик аҳамияти бир хил эмас.

Касалликнинг кечиши хайвоннинг резистентлигига ва ташки мухит шароитларига боглик. Сальмонеллалар ичакка тушиб, у ерда купаяди, уни яллиғлайди. Кейин улар ва уларнинг эндотоксинлари

лимфа оркали конга утиб септицемия чакиради. Айниқса уларнинг эндотоксинлари кон томирлари деворларини емиради, натижада сероз ва шиллик пардаларда кон куйилишлар кузатилади. Упка, бугинлар ва бош мия, катта бугоз хайвонларда бачадон ва хомила ҳам жарохатланади. Сальмонеллаларнинг барча ички аъзоларда купайиши ва улардан чиккан эндотоксинларни таъсири касал хайвонларни улимга олиб келади. Касалликнинг яширин даври 1-3 кунгача, айрим холларда 7 кунгача давом этади. У хайвоннинг чидамлилигига, кузгатувчининг миқдорига, вирулентлигига, кириш йулига ва ташки мухитга боғлиқ.

Касаллик **бузокларда уткир** кечганда уларда кучли маъюслик, иштаханинг йуқолиши, доимий иситма (40°C) кузатилади. Улар кам ҳаракат, ланж, уйқучи бўлади, куп ётади, кузлари юмилади. Нафас олиш тезлашади (60-90 марта/дақ) пульс аритмик (110-150 марта/дақ) бўлади. Конъюктиваси кизаради ва шишади, кузидан ёш, бурнидан серозли суюқдик оқади. Агар 3648 соат орасида улмаса, бузокда дефекация бўзилади, нажаси суюқдашади, унда шиллик, газ ва кейин кон кузатилади. Кейин дефекация ихтиёрсиз бўлади. Бузокда мушаклар калтираши кузатилади. Касаллик оғир кечса, буйрак касаллиги белгилари: тез ва **лоща** сийиш, сийдикда оксил, эпителияларни, эритроцитларни ажралиши, юрак фаолияти етишмовчилиги ва токсикоз кузатилади. Бузок **тез** озади ва 5-10 кунда улади. Касаллик енгил кечса ёки даволанса **аста**-секин ҳарорат пасаяди, диарея чухтайди ва хайвон тузалади ёки ярим уткир шаклга айланади. Касаллик **ярим уткир** кечганда барча белгилар уткир шаклдагидек, бироқ биров кучсизроқ намоён бўлади. Диарея алмашувчан булиб, нафас олиш аъзоларининг касаллик белгилари купаядилар. Уларда ринит, конъюктивит, бурундан сероз-шилликди суюқдик оқши, йутал, нафаснинг хириллаши, аускултацияда тез везикуляр нафас олиш ва хириллаш, перкуссияда упканинг каттиқданиши кузатилади. Касал **сурункали** кечса, нафас олиш аъзоларидаги белгилар кучаяди, у асосан ярим уткир шаклнинг давоми ҳисобланади. Унда бурундан шилликди ё шиллик-йирингли суюқдик оқиши, олдин курук, кейинчалик тезлез хул, оғрикди йутал бўлади, нафас олиш қийинлашади ва хириллаш кузатилади. Касал бузокда ланжлик ҳолати, иштаханинг пасайиши, йутал вақтида инграш эшитилади. Ҳддорати $40,5-41,5^{\circ}\text{C}$ дан тушмайди. Айрим холларда артрит кузатилади. Тизза ва сакраш бугинларда аввал исик оғрикди, сунг каттик ва катталашган шиш

хамда оксаш кузатилади. Касаллик бузоқдарда ойлаб давом этади, улар озиб кетади ва улади.

Кузиларда касаллик хаётининг 1-кунларида жуда кучли лохаслик билан асосан **уткир септицемия** холида кечади, Улар онасини эммайди, факат ётади, харорати 41-42°C кутарилади, огир нафас олади, пульс тезлашади, диарея, нажасида кон кузатилади ва 2-5 кунда улади. 2-3 хафталик кузиларда пневмония ва артрит куринишида намоён булади. Йутал огрикди, бурундан шиллик-йирингли суюқдик оқади. Тузалган кузилар яхши усмайди.

Чучка болаларида касалликнинг бошида, кучсиз хайвонларда уткир кечади. Уларда иситма 41-42°C гача кутарилади, купрок ётади, иштаха йуколади, огир ва тез нафас олиш, лохаслик кузатилади. Кейин диарея кузатилади, нажаси оч сарик, конли ва кулланса хидли. Куринарли шиллик пардалар конга тулган булади, конъюнктивит кузатилади, куздан оккан шилликли куз ёш котиб, киприкларни ёпишиб қолишига олиб келади. Корин, кулок ва чатан териларида кук-кизил доғлар пайдо булиши юрак фаолиятининг ёмонлашишидан дарак беради. Уларга яхши ёрдам берилмаса, 3-7 кун орасида улади ёки касаллик ярим уткир ёки сурункали шаклга утади. Касаллик **ярим уткир** кечса, тана харорати озрок кутарилади, сувсайди, иштахаси узгарувчан, ич кетиш ич котиш билан алмашилиб туради, улар озади, купрок холатда уларда пневмония белгилари: тез нафас олиш, йутал кузатилади. 2-3 хафта орасида улади ёки сурункали шаклга утади. **Сурункали** кечса чучкачалар усишдан қолади, озади, нажаси олдин буткасимон, кейин суюкрок, айрим холда конли булади. Уларда пневмония белгилари: тез нафас олиш, йутал, упкада хириллаш, бурундан шиллик суюқдик оқиш, купрок бугинлар яллиғланиши, уларнинг катталаниши ва оксаши кузатилади. Касаллик 2-3 ойга чузилади, чучкачалар жуда озиб, улади. Улар тузалса ҳам бактерия ташувчи булиб қолади. Бугоз чучкаларда айрим холларда аборт ёки улардан хаётга мослашмаган болалар тугилади.

Кулунлар хомила даврида зарарланган булса, аввало уларда касаллик тугилгандан бошланади ва **уткир** утади. Улар куп ётади, туришга ва эмишга ҳам мадори булмайди. Харорати 4(М1°C га кутарилади, диарея, нажаси суюк, сарғиш, шиллик парда ва хазм булмаган сут булакчалари, айрим холда бугинларнинг шишиши кузатилади ва 2-3 кунда мадорсиз холда улади. Катгарок кулунларда касаллик бироз узокрок чузилади, харорати 40-41°C га кутарилади, нафас олиш тезлашади, лохаслик, анорексия, кахексия кузатилади.

Бугинлари шишади, улар иссик ва огрикди булади, артрит ва оксац аникланади. Диарея бошланиши билан организм мадорсизланиб, ориклаб, юрак фаолиятининг пасайиши натижасида улади. Тузалган кулунлар бактерия ташувчилар булиб хизмат килади, ушндан колади, оёқларидаги бугинларда деформация кузатилади.

Ёш хайвонларнинг сальмонеллез касаллигига диагноз клиник белгиларга, патологоанатомик узгаришларга, эпизоотологик маълумотларга ва албатта серологик, бактериологик текшириш натижалари асосида қуйилади. Клиник белгиларни тахдил қилганда, касаллик **уткир** кечганда барча тур ёш хайвонларда септицемия билан кечиши, юкори харорат(41-42°С гача), маъюслик, пульс ва нафас олишнинг тезлашиши, иштаханнинг йуқолиши ва диарея хисобга олинади. Касаллик **сурункали** кечганда пневмония, бузук ва кулунларда артрит кузатилади. Характерли патологоанатомик узгар иш - бу талокни катталашиши, унда ва жигарда некротик учокларни, сероз ва шиллик пардаларда жуда кўп кон қуюлишларнинг булиши, ичаклардаги узгаришлар инобатга олиниши зарур. Лабораторияга даволанмаган, улган хайвонларнинг паренхиматоз аъзолари, найсимон суяги, аборт бўлса, хомила суви, тирик хайвонлардан кон, нажаси, серологик текшириш учун кон зардобини юборилади. Диагностика учун агглютинация (АР реакцияси) ишлатилади. Антителалар 1:100 ва ундан юкори булиши керак.

Даволаш. Касал хайвонлар иссик, **қуғук** хонага ажратилади ва туйимли озукалар билан боклади. Тезрок даволашни бошлаш керак. Организмда сальмонеллаларни йуқотишга, унинг токсинларини нейтралловчи, овкат хазм қилиш ва нафас олиш аъзоларининг фаолиятини уз холига қайтариш учун комплекс даволаш усулидан фойдаланилади. Бунинг учун сальмонеллезга қарши поливалент антитоксик гипериммун кон зардобини, бактериофаг, тетрациклин катор антибиотиклар ва сульфаниламид препаратлар билан даволанади. Аввало касалдан ажратилган сальмонеллаларнинг антибиотикларга сезгирлиги урганилади. Гипериммун кон зардобини касалликнинг бошланишида фойда беради. Левомицетин сув билан 4-6 соат оралик билан биринчи кун 0,05 г/кг, кейин 0,03 г/кг 3-5 кун берилади. Синтомицин сут ёки сув билан 1 кунда 3 марта 0,02-0,04 г/кг, хлортетрациклин ёки тетрациклин 1 кунда 3 марта 0,02 г/кг дозада берилади. Ярим уткир ва сурункали кечганда юкорида берилган антибиотикларнинг бири билан пневмонияга қарши пенициллин стрептомицин билан бирга ёки неомицин 100 минг Б/кг мушак орасига юборилса самарали булади. Пневмонияга

карши антибиотикларни сульфаниламид препаратлар (норсульфазол, дисульфан, этазол, сульфадимезин, сульфидин) билан бирга ва симптоматик дорилар ишлатилса, самараси яхшироқ булади. Сульфанил-амидлар 0,1г/кг доза 4 мартага булиниб берилади. Нитрофуранли препаратлар (фуразолидон, фурацин, фурадонин) сут билан бузокдарга 0,2-0,3 г, чучкачаларга 0,2 г, кузиларга -0,12 г бир кунда 2-3 марта берилса яхши самара беради. Узок вақт касалга антибиотик берилса, организмда дисбактериоз булади, унга карши АБК, ПАБК, ацидофилин ва витаминлар берилади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Факат соглом хужаликлардан бузок олиш, фермани ёпик ҳолда булиши, унга киришда дезобарьер, биноларга киришда дезогиламлар, вет.объектнинг булиши, мунтазам дезинфекция, дератизация, дезинсекция тадбирларини утказиш, ходимларни махсус химоя воситалари билан таъминлаш; бугоз хайвонлардан бола олишда ветеринария-санитария қоидаларига қаттиқ риоя қилиш ва ёзда хайвонларни яйраш майдонларида сақдашни ташкил этиш, туйимли озукалар билан боқиш, фермага бошқа хайвонларни, бегона кишиларни киргизмаслик тадбирларини бажариш сальмонеллезни олдини олишга ёрдам беради. Агар илгари фермада ушбу касаллик аниқданган бўлса, фермага фақат вакцинация қилинган хайвонларни киргизиш; ва нихоят ёш хайвонлар резистентлигини ошириш учун уларга ацидофилин, АБК, ПАБК каби бактериал препаратлар бериш зарур. Янги келган хайвонлар 1 ой профилактик назоратда булишлари шарт. Касалдан тузалган хайвонлар фаол иммунитет ҳосил қилади.

Фаол иммунитет учун бузокдарни эмлашга қуюқдаштирилган *формол квацли вакцина* 1-2 кунлигидан бошлаб 2 марта 3-5 кун оралик билан, бугоз сигирлар туғишидан 50-60 кун олдин 2 марта, 8-10 кун оралик билан биринчи марта 10 мл, иккинчи марта 15 мл дозада тери остига эмланади. Чучкачаларга ҳам 2 марта 5-8 кун оралик билан 4-5 мл дозада юборилади. Чучкача ва бугоз чучкаларни эмлаш учун сальмонеллез, пастереллез ва диплюкоккли септицемияга қарши поливалент вакцина қулланилади. Стационар носоглом фермада чучкачалар 20-30 кунлигида 2 марта 5-7 кун оралик билан, бугоз чучкалар эса туғишига 15-20 кун колганда 3 марта эмланади. Пассив иммунитет учун колибактериоз, сальмонеллез ва пастереллезга қарши гипериммун кон зардобии ВИТИ да яратилган. У асосан даволаш учун ишлатилади. Ёш хайвонлар касалликларига қарши ВИТИда яратилган вакциналар: бугоз

хайвонларга тутишдан 1 ой олдин юборилади. **Кузиларнинг колибактериоз ва сальмонеллезига** карши ассоцияланган ГОА вакцина, колибактериозга карши куюкдашган ГОА формолвакцина ушбу вакциналарни куллаш буйича Йурикномага асосан эмланади, бузоқ, кузи ва чучкачаларнинг пастереллез, сальмонеллез, колибактериоз касалликларига карши поливалент радиовакцина (бугоз сигирларга 1 марта 10 мл, куйларга 3 мл ва она чучкаларга 4 мл тери остига) кулланилади. Фермада касаллик чикса, барча тур ёш хайвонлар клиник текширилади ва термометрия килинади. Касал ва касалликка гумон хайвонлар ажратилади ва даволанади, соғлари сальмонеллезга карши вакцинация килинади. Фермада санитария-гигиена назорати кучайтирилади. Жорий дезинфекция хар 10 кунда 2-3% ли формальдегид, хлорли охак, 3-4% ли уювчи натрий, 3% ли бир хлорли йод ёки 20% ли сундирилган охак каби дезинфекторларнинг бири билан утказилади.

Колибактериоз - *C. coli*

Колибактериоз - барча тур кишлук хужалик ва муйнали ёш хайвонларнинг ва паррандаларнинг уткир кечадиган юкумли касаллиги булиб, кучли ич кетиш, огир захарланиш, сепсис ва организмнинг сувсизланиши билан намоён булади. Касаллик ёш хайвонларда биринчи кундан бошланиши мумкин ва уткир кечганлиги учун талофат катта булади. Айрим холларда 10-20 фоиз улим кузатилади. Уз вактида диагноз куйилмаган, даволаш ва профилактика ишлари тутри ташкил килилмаган фермаларда улим тухтамайди ва хужалик катта иктисодий зарар куради.

Касалликни кузгатувчиси энтеробактерия оиласига кирувчи эшерихиялар авлодига мансуб микроорганизмларнинг асосий вакили *Escherichia coli* кузгатади. У узини организмнинг фагоцитларидан ва кон зардобининг бактерицид таъсиридан химоя этиш учун капсула хосил килади. Ушбу кузгатувчининг антиген тузилиши хам жуда мураккаб. Ушбу бактерияда соматик О-антиген, капсула ва кобигида К-антиген ва кивчинида Н-антиген мавжуд булиб, унинг 170 га якин О-антиген буйича фаркданадиган серогурухдари, К-антиген буйича 100 та ва Н-антиген буйича 60 та бир-биридан фарк киладиган серовариантлари бор. Энтеропатоген эшерихияларни серовариантларини куплиги сабабли унга карши махсус профилактик препаратларни ишлаб чикаришда мураккаб муаммоларга дуч келинмокда. Шу боисдан, айникса корамолчилик, куйчилик ва паррандачилик буйича фермер, дехкон ва ёрдамчи хужаликларда

бузок, кузи ва жужаларни вояга етгунча соглом холда сақдаб қолишга эришиш кийин кечмоқда. Бузокдарда энтеропатоген эшерихияларнинг купрок холатда 08,09,015,026,041,055,078,086, 0101, 0115, 0117, 0119 серогурухдари ва камрок 0141,0149; кузиларда 08, 09, 026, 078, 086, 0111, 0127 учрайди. Уларнинг купчилиги гемолитик таъсирга эга ва узидан иссикка чидамли энтеротоксин ажратади. Эшерихия таёкчалари куритилган оксилли мухитда, хайвон нажасида, шилимшик моддаларда, конда ойлаб яшай олади. Иссиқ хароратга унча чидамли эмас, 75-80°C да дархол улади. Бизнинг шароитда ёз пайтида тез иобуд бўлади. Аммо у соглом хайвон танасида яшаб, ташки мухитга доимо ажралиб чикиб туради.

Колибактериозга ҳамма тур ёш хайвонлар мойил бўлади. Янги тугилган хайвонлар биринчи кунданок касалликка чалинади. Бузокдар асосан 2-7 кунликда, кузилар 1 кунлигидан бошлаб 5-7 ойликкача, чучка болалари 1-7 кунлигида ва сутдан ажралгандан кейин, қулунлар 1 тсундан бошлаб ва муйнали хайвон болалари 1-5 кунлигида, камрок холатларда 640 кунликларида касалланади. Касалликнинг кузгатувчиси табиатда кенг тарқалган бўлиб, у факат касал хайвонларда эмас, балки соглом хайвонларнинг ошқозон - ичак йулларида ҳам ажратиб олинади. Колибактериоз катъи энзоотик касаллиқдир. Унинг кузгатувчисининг асосий манбаи касал ва ундан тузалган хайвонлар ҳисобланади. Катта ёшдаги хайвонлар ҳам энтеропатоген эшерехия тарқатиб туради. Касаллик асосан оғиз орқали юқади, бузок ва кузилар онасидан она қорнида ҳам касаллик юктириши мумкин. Касал ва кузгатувчи ташувчи хайвон ташки мухитга узининг фекали орқали эшерихияни ажратиб туради ва ташки мухитдаги катор объектларни ифлослантиради. Баъзи ҳолларда санитария ҳолати бузилган оғиз сути орқали ҳам касаллик юқиши мумкин. Касалликнинг келиб чиқишида эмизиклар •ва хар хил идишларнинг микроорганизмлар билан ифлосланиши муҳим аҳамият касб этади. Носоглом хужаликларда колибактериознинг тарқалишида ферма ходимлари ижобий роль уйнайди. Махсус кийим кечакда юрмаслик, уларни вақтида ювиб, дазмоллаб турмаслик ҳоллари ҳам касаллик тарқалишига сабаб бўладиган омилларга киради. Колибактериознинг келиб чиқишида хужалик шароитининг таъсири катта. Зах, қоронғи, эски биноларда ёш хайвонларнинг сақданиши, бугоз хайвонларни тўйимли ва витаминли ва минерал моддаларга бой озукалар билан озиклантирмаслик, зоогигиеник талабларни бажарилмаслиги ёш хайвонларда

колибактериозни ривожланишга имкон яратувчи омиллар бўлиб хизмат қилади.

Касалликда яширин давр бир неча соатдан 1-3 суткагача давом этиб, у ута уткир, уткир, ва ярим уткир шаклларда кечади. Ёш хайвонларда колибактериоз септик, энтеротоксемик ва энтерит шаклларида намоён бўлади. Септик шаклда эшерихиялар тезда конга утиб купаяди ва бутун организм аъзолари ва туқималарига тарқалади ҳамда уни бир неча соатдан 1-2 кун ичида улимга олиб келади. Бу шаклда касаллик **ута уткир** кечади. Касаллик 1 кунлик бузоқдарда тусатдан тана хароратининг кутарилиши билан бошланиб, юрак уриши, нафас олиш тезлашади. Касал хайвон ётади, тумшукдари курук бўлиб, қуз шиллик пардалари қондалашади. Септик ҳолатга, ич кетиш қушилади. Ич сувдек кетади, унга қупиксимон, ҳаво пуфакчалари аралашган, оқ - қуқимтир рангда, ақимтир ҳидли бўлади. Бузоқдар тезгина кома ҳолатида улади. **Энтеротоксемик шакл** эшерихиялар ошқозон, ингичка ичак шиллик пардаларида ва регионал лимфа тугунларда купаяди ва овқат ҳазм қилиш тизими аъзоларининг яллиғланишига олиб келади ва бактериялар ажратган энтеротоксин қон ва лимфа орқали бутун организмга тарқалади ва қучли токсикоз оқибатида ёш хайвонларни улимга мажбур қилади. **Энтерит шаклида** асосий узғаришлар овқат ҳазм қилиш тизими аъзолари ва регионал лимфа тугунларда бўлади. Уларда аввал тана харорати 40.41°C га қутарилиб, кейин у тушиши мумкин ва тезда ич кетиш бошланади. 3-7 кунлик бузоқдарда касаллик **уткир** кечади. Уларда ич сувдек утади, организм сувсизланади ва унда фалажлик ва мушаклар тортишиши қузатилади. Ҳазм бўлмаган сўт ич кетганда лахта-лахта сўзмасимон бўлиб утади. Шилимшиқ сўюқдик ва қон аралаш ҳолатда ич кетиши қузатилади. Натижада орқа оёқ ва сонлар ифлосланади, қорин бўш лиғи ушлаб қурилганда оғрик сезилади. Иштгаҳа йуқолади. **Ич** утиш қучайиши билан касал хайвон нимжонланиб, бўйнини ёнига ташлаб биқинига тираб ётади. Қузлар чуқиб, жун узининг ялтироқдик табиий ҳолатини йуқотади ва 34 кунда нобуд бўлади. Касалликнинг ярим уткир кечиши одатда 6-10 кунлик бузоқдарда, колибактериоз бўйича стационар носоглом фермаларда қузатилади ва юқорида таъкидланган белгилар бироз қучсизроқ намоён бўлади ва уткир шаклга нисбатан узок давом этади.

Касалликка клиник белгилар, патологоанотомик узғаришлар эпизоотологик маълумотлар ва албатта бактериологик текширишлар натижасида диагноз қуйилади. Бактериологик текшириш 2 қисмдан:

патологик материалдан суртма тайёрлаш ва уни микроскопия қилиш ҳдмда ундан Эндо, Левин, МПБ ва Симмонс муҳдтларига эжиб тоза культура ажратишдан иборат. Кейин ажратилган эшерихияларнинг серологик гуруҳи аникланади. Мураккаб ҳолатда ок сичконларга биосинов қуйилади. Шундан кейин антибиотикларга сезувчанлиги урганилади.

Даволаш. Касалликка уз вақтида диагноз қуйилгач, даволаш пархездан бошланади. Оғиз сути урнига физиологик эритма ёки аччик дамланган қора қой совутиб берилади. 1 л юкорида қайд қилинган суюқдикларга товук тухумини аралаштириб бериш яна ҳам фойдалироқ. Тухум туйимлилигидан ташқари, лизоцим моддасига ҳам бойдир. Бузук, қузи ва қучқа болаларининг колибактериозига қарши ВИТИда тайёрланган моновалент гипериммун қон зардоб, колибактериоз ва сальмонеллезига қарши бивалентли гипериммун қон зардоб ва колибактериоз, сальмонеллез ва пастереллезига қарши поливалентли гипериммун қон зардобларини қуллаш буйича Иурикномага асосан қуллаш ушбу касалликни даволашда яхши самара беради. Гипериммун зардоб антибиотиклар билан қулланса самараси яна ҳам яхшироқ бўлади. Антибиотикларни ишлатишдан аввал, ажратиб олинган эшерихияларнинг уларга сезувчанлигини аниқлаб олиш шарт. Шундагина даволаш самарали бўлади. Даволаш учун ошқозон-ичак тизими орқали тез суриладиган антибиотиклар (синтомицин, левомиситин, тетрациклин, канамицин, гентамицин, тетрациклин, ампицилин, мономицин, иорфлоркс-200, нитокс-200, линкомицин, левомицин, энрофлоркс) қулланилади. Синтомицин биринчи марта 40 мг, кейин ҳар 4-6 соатда 20 мг дан бериб борилади. Биомисин, тетрациклин 2-3 марта 15-20 мг дан, колимицин 15-20 мг, полимиксин эса 4 мг миқдорда ишлатилади. Антибиотикларни сут билан бериш маъқулроқ. Кейинги вақтда янги-янги антибиотиклар қикмоқда, аввал уларга ажратилган эшерихияларнинг сезувчанлигини урганиб, кейин даволашни бошлаш зарур. Юрак-томирлар фаолиятини қувватлаб туриш учун кофеин, камфоралар қулланилади. Антибиотиклардан ташқари айрим сульфаниламид препаратларни: сульфазол, сульфимид, дисульфан, фтолазолларни қуллаш мумкин. Тери остита ёки қорин бўшлиғига глюкоза - тузли эритмаларни юбориш сув - туз алмашилиш жараёнини ушлаб туришга ёрдам беради. Профессор И .Г.Шарабрин томонидан тавсия этилган эритма (1л дистилланган сув, 8,5 натрий хлорид, 13,0 натрий гидрокарбонат, 0,3кальций хлорид, 0,5 калий хлорид, 50,0 глюкоза, 0,2 кофеин, 500

минг ТБ пенициллин) хам энтеритларда яхши наф беради. Бузокдарга 0,5-1 л оч бикинга, кулун, чучкача ва кузиларга эса тери остита юборилади. Чу кур клизма килиб, ичак тозаланади. Булардан ташкари, касалларга бактериофаглар ичирилади. Бунинг хам даволаш самараси жуда хам юкори.

Олдини олиш ва унга карши кураш тадбирлари. Факат соглом хужаликлардан бузок, кузи ва жужа олиш, фермани ёпик; холда булиши, унга киришда дезобарьер, дезогилам, вет.объектнинг булиши, мунтазам дезинфекция, дератизация, дезинсекция тадбирларини утказиш, ходимларни махсус химоя воситалари билан таъминлаш; бугоз хайвонлардан бола олишда ветеринария-санитария коидаларига каттик риоя килиш ва ёзда хайвонларни, айникса ёш бузокдарни ва бугоз сигирларни яйраш майдонларида сақдашни ташкил этиш, уларни туйимли озукалар билан бокиш, хайвон организмнинг резистентлигини оширувчи тадбирларга ахамият берш, фермага бошка хайвонларни, бегона кишиларни киргизмаслик тадбирларини бажариш колибактериозни олдини олишга ёрдам беради. Бугоз сигирларнинг рационидан силос, сенаж каби нордон ачиткили озукаларни чиқариш зарур. Витаминли, микро ва макроэлементларга бой рационни ташкил этиш мақсадга мувофиқдир. Ёш хайвонларга АБК, ПАБК, ошқозон шираларини бериб бориш организм резистентлигини оширадиган омиллардандир.

Носоглом хужаликларда бугоз сигир ва совлиқдарга тутишдан 1,5-2 ой олдин бузок, кузи ва чучка болаларининг колибактериозига карши ВИТИда тайёрланган куюқдаштирилган ГОА, колибактериоз ва сальмонеллезига карши бивалентли ва колибактериоз, сальмонеллез ва пастереллезига карши поливалентли ГОА формолвакциналарни куллаш буйича Иурикномага асосан эмлаш ушбу касалликни олдини олишда яхши самара беради. Улар мушак орасига 10-12 кун оралигида икки марта юборилади. Сигирлар учун 10-15 мл, куйлар учун 2-5 мл дозада ишлатилади.

Дипл ококкоз-Diplococcosis, Стрептококкоз-S toptixxDsis

Диплококкоз-Стрептококкоз-иплококкли(энтерококкли) септицемия - ёш хайвонларнинг юкумли касаллиги булиб, уткир кечганда сепсис ва бугинларни яллигланиши, ярим уткир ва сурункали утганда упка ва ичакларни яллигланиши билан характерланади. Касаллик кузгатувчиси грам мусбат буялувчи, характерсиз стрептококк оиласи ва авлодига мансуб стрептококкдарнинг Д серогурухи (энтерококк, диплококк) хисобланади. Бошка патоген

стрептококклар сингари ушбу кузгатувчи ташки мухит таъсирларига чидамли. 55°C да 3045 дақиқада, 2% ли фенол, 20% ли охак таъсирида бир неча дақиқада фаолсизланади. Куритилган кон ёки бурун шиллигида 2 ойгача фаоллигини сақдайди. Купрок ёш бузук ва кузилар, камрок кулунлар ва чучка болалари касалланади. Унинг кузгатувчилари асосан ёш касал хайвонлар, тузалган бактерия ташувчилар ёки диплококкли мастит, эндометрит билан оғриган она куй ва сигирлар хисобланади. Касалликка 15 кунликдан 2,5 ойликгача бўлган бузук ва кузилар жуда мойил. Касаллик оғиз, киндик оркали юкади, бузук ва кузилар купинча бактерия ташувчи онасидан сут ёки нафас олиш оркали юктириши мумкин. Касалликнинг келиб чиқишида сут идишлари, тушама, бузукбокарнинг кулкопи ва кийимжечагини диплококклар билан ифлосланиши муҳим аҳамият касб этади. Диплококкознинг келиб чиқишида хужалик шароитининг таъсири катта. Зах, коронги, эски биноларда ёш хайвонларнинг сақланиши, бугоз хайвонларни туйимли ва витаминли ва минерал моддаларга бой озукалар билан озиклантормаслик, зоогигиеник талабларни бажарилмаслиги ёш хайвонларда ушбу касалликни ривожланишига имкон яратувчи омиллар бўлиб хизмат килади. Айниқса, куйчилик хужаликларида она куйлардаги диплококкли мастит ва эндометритлар касалликни янги тугилган кузилар орасида тарқалишига ёрдам беради. Тугилган ёш бузук ва кузиларни киндиги диплококк билан ифлосланган ерга, полга ва тушамага тегса ҳам касаллик бошланади. Ушбу касалликда ёш организмнинг резистентлиги жуда катта роль уйнайди.

Касалликнинг яширин даври 1-2 кундан 7 кунгача давом этиб, у ута уткир, уткир ва сурункали шаклларда кечади. Ёш хайвонларда диплококкоз септико л оксик, септик, упка, ичак, бугин ва аралаш шаклларида намоён бўлади. Септико ^токсик шакл ута уткир кечади * ва унда диплококклар овқат хазм қилиш ёки нафас олиш аъзолари шиллик пардаларига кириб қупаяди ва ушбу туқималардан тезда конга утиб, бутун организм аъзолари ва туқималарига тарқалади, ҳамда организмда септицемия ҳолатини келтириб чқаради. Касаллик тусатдан лоҳаслик ва тана ҳароратининг 40,5-42°C гача қутарилиши билан бошланиб, иштаҳаси йуқолади, мушакларининг қалтираши, пульс, нафас олишнинг тезлашиши ҳамда ич кетиш қузатилади. Бурун тешикларидан пуфакли шиллиқди суюқдик ажра-лади. Кузгатувчи узидан чиқарган захарлар таъсирида организмдаги фагоцитоз жараёнини кескин пасайтиради, гемодинамикани издан чиқаради, кон томирларининг утказувчанлигини оширади, оқибатда

эритроцитлар гемолизга учрайди, коннинг уюшиш жараёни бузилади, ёш бузокни бир неча соат ичида улимга олиб келади. Айрим ҳолатларда бузокдар орасида оммавий улим кузатилиши мумкин. Септик шакл одатда уткир утади. Унда ҳам тана хароратининг кутарилиши билан бошланиб, конъюнктивит, бурун тешикларидан пуфакли шиллиқди суюқдик ажралиши, пульс, нафас олишнинг тезлашиши ҳамда ич кетиш кузатилади. Касал уз вақтида даволанмаса, улим 2-3 кун орасида упкада сув тупланиши окиба-тида содир булади.

Диплококкли септицемиянинг сурункали кечиши 2-4 ойликдан катта бузок ва кулун ҳамда 1-2 ойликдан катта кузи ва чучка болаларига хос. Уларда ланжлик кузатилади, бурундан серозли ёки йирингли шиллик оқади, огрикди йутал ва намли хир[^]ир эшити-лади ҳамда иштахаси пасаяди. Упка шаклида плеврит ва курук, намли хир-хир кузатилади. Ичак шаклида эса ич утади ва унинг таркибида шиллик ва кон булиши мумкин. Упка, ичак ва бугин шакллари 2 ойгача давом этиши ҳамда ушбу аъзоларда яллигланиш кузатилади.

Инфекциянинг у^{тки}Р окимидан улган хайвонларни ёриб курганда ингичка ичакнинг, баъзан ширдоннинг шиллик пардасида, эпи-ва эндокард остида купина нуктали ҳамда майда доғли кон куйилишлар ҳамда талокни катталашгани куринад^и. Шунингдек, бурун, томок, хикилдокнинг шиллик пардаларида ва упкада уткир кизариш, яллигланиш гиперемия ва шиш кузатилади.

Ёш хайвонларнинг диплококкли инфекциясига клиник белгилар, патологоанатомик узгаришлар, эпизоотологик маълумотлар ва албатта бактериологик текширишлар асосида якуний диагноз қуйилади. Касалликни дифференциал диагностикасида уни колибактериоз, сальмонеллез, пастереллез ва анаэроб энтеротоксемиядан фарк қилиш керак, чунки диплококкознинг ичак шакли колибактериозга ва энтеротоксемияга, упка шакли эса сальмонеллезга ва пастереллезга ухшайди, бу пайтларда бактериологик текшириш катта аҳамиятга эга. Диагноз қуйиш мураккаб пайтларда улган хайвондан ажратилган тоза бактерия билан сичконларга биосинов қуйилади. Касал хайвонлар тоза, курук жойга дархол ажратилади ва унга қарши гипериммун кон зардоби ва кузгатувчининг антибиотикларга ва сульфаниламид препаратларга сезгирлиги аниқдангандан кейин улар билан даволанади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Диплококкознинг олдини олиш ёш организмнинг резистентлик даражасини

кутаришга асосланган. Бунга бугоз хайвонларни ва ёш хайвонларни сақлаш ва парвариш килишда зоогигиеник ва ветеринария-санитария талабларини бажариш муҳим аҳамият касб этади. Носоглом фермер хужаликларида ва сут товар фермасида мастит ва эндометрит билан касалланган сигирлар, қўйлар билан ёш хайвонлар контактини узиш ва уларнинг сутини ёш хайвонларга бермаслик керак. Бугоз хайвонлардан бола олишда ветеринария-санитария қоидаларига қаттиқ риоя қилиш ва ёзда хайвонларни, айниқса ёш бузоқларни ва бугоз сигирларни яйраш майдонларида сақдашни ташкил этиш, уларни тўйимли озукалар билан боқиш, хайвон организмнинг резистентлигини оширувчи тадбирларга аҳамият бериш, фермага бошқа хайвонларни, бегона кишиларни киргизмаслик тадбирларини бажариш диплококкозга номахсус профилактика қилишда ёрдам беради.

Махсус профилактика учун аввало ёш бузоқларга гипериммун қон зардобини юборилади ва 8-кундан бошлаб диплококкозга қарши формолвакцина билан ундан фойдаланиш бўйича Йурикнома асосида эмланади. Бугоз сигир ва қўнажларни туғишига 1-2 ой қолганда ушбу вакцина билан 7 кунлик оралик билан 2 марта эмлаш ушбу касалликни олдини олади.

ПАРРАНДАЛАРНИНГ ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Ньюкаслъ касаллиги - Сохта улат-Псевдочума - *Raaidopestis*

Ньюкаслъ касаллиги -сохта улат -паррандаларнинг юкумли контагиоз касаллиги булиб, нафас олиш, овкат хазм килиш аъзолари ва марказий асаб тизимининг касалланиши билан характерланади. Кузгатувчиси РНК ли парамиксовириди оиласига мансуб вирус хисобланади. Вируснинг физикавий ва кимёвий таъсирларга чидамлилиги юкори, у паст ҳдроратда узок вакт-музлатилган товук гуштида 6 ой, - 20° Сда 1 йилдан зиёд фаол сакданади. Инкубация даврида тухум пустидаги вирус фаолсизланади, биров эмбриондаги вирус фаол сакданади. Кайнатилса дарров, 65-75° С да 30 дакикада, 18-21°С да 50 кунда вирус фаолсизланади. 2-5% карбол кислота, формалин, 3% ли уювчи натрий бир неча дакикада фаолсизлантиради. Гунг биотермик зарарсизлантирилганда вирус 20 кундан кейин фаолсизланади. Персид канасида 213 кунгача фаол сакданади, вирусни кана организмдан трансовариал утиши аниқданган. Касалликка товукдар оиласига мансуб товук, курка, цесарка, тустовук, товус мойил. Каптар, чумчук, тутикуш, бургут хам касалланади. Ёш куркалар чалинувчанрок. Факат жужалар касалланиб, улар билан контакта булган товукдар касалланмаган холатлар хам мавжуд. Касалликни кузгатувчи манба булиб, касал ва касалдан тузалган вирус ташувчилар (24 ой) хисобланади Вирус барча секрет, экскрет ва тухум билан касал паррандадан ажралади. Вирус касалликнинг яширин даврида, парранда зарарлангандан 24 соат утгач ажрала бошлайди. Вирусни таркатувчи омил булиб, касал парранда, тухум, пат, пар, мажбурий суйилган гушт, тушама, озука, сув, инвентарлар, транспорт хизмат килади. Вирус билан зарарланган тухум инкубация килинса, эмбрионда септицемия ривожланади ва уни улдиради. Улган эмбрион конга тулган, шишган булади ва боши, оёқларида кон куйилишлар кузатилади. Касал паррандалар турган бинодан вентилятор оркали чиккан вирус шамол билан 3-5 км га кетади. Табиий шароитда паррандаларга вирус асосан нафас олиш аъзолари, овкат хазм килиш, шиллик пардалари оркали организмга киради. Вирус нафас олиш, огиз оркали кириб касаллик кузгатади. Хужалик шароитида асосан нафас олиш, сув ва тухум билан зарарланиш кузатилади. Вирус трансмиссив (кана оркали) йул билан хам юкиши мумкин.

Вирус резервуари булиб ёввойи ва синантроп кушлар, урдак ва гозлар хизмат килади. Касаллик асосан эпизоотия холида

кузатилади. Касаллик купрок ёз-куз ойларида кузатилади. У хужалик фаолиятининг интенсивлиги билан боғлиқ. Катта парранда фабрикаларида стационар носоглом эпизоотик учок пайдо бўлиши, вируснинг узок вақт ташқи муҳитда туриши ва вирус ташувчанликни давом этиши билан боғлиқ. Касалланиш 100%, улим - 60-90% гача бўлади. Касалликнинг яширин даври 245 кун. У парранданинг ёшига, чидамлигига, кирган вируснинг миқдорига ва унинг вирулентлигига боғлиқ. Касаллик уткир, ярим >ъжир ва сурункали, типик ва нотипик шаклларда кечади. Касаллик **типик** кечганда патлари хурпаяди, тухум бериш кескин пасаяди, маъюс, бошини ташлаб, қузини юмиб оёқларда туради, иштаха бўлмайди. Шиллик пардалар кизариб шишади, ярим очик тумшуги орасидан чузилувчан шиллик суюқлик оқади ва шу ҳолатда нафас олади. Нафас олишда хириллаш, унинг ва пульсининг тезлашиши, иситманинг 43-44°C гача кутарилиши аниқланади. 40-70% касалларда жигилдонни кенгайиши, оғзидан сассик ҳидли суюқлик оқиши, диарея, нажаси суюқ, унда қон, ут ва шиллик моддалар кузатилади. Касаллар хикилдоқда йигилган экссудатларни чиқариш учун ақса уради, асаб тизимининг жароҳатланиши натижасида буйни кийшаяди, қанотлари ва думи осилади, оёқлари фалажланади, чайкалиб юриш кузатилади. Парранда узиш ва ривожланишда орқада қолади. Товуқларда тухум сариги перитонита ва кератоконъюнктивит кузатилади. Клинико-эпизоотологик, патологоанатомик узгаришларга асосланган диагноз - дастлабки диагноз ҳисобланади. Лабораториявий текшириш асосида якуний диагноз қўйилади. Бунда патологик материалда имуноферментли анализ (ИФА) усулида вирус антигени ёки парранда қон зардобидан унга қарши антителалар ИФА, имунодиффузия реакциясида (ИДР) аниқланади. Тузалган товукларда иммунитет пайдо бўлади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Вирусни фермага киритмаслик учун инкубацион тухум, синантроп қушлар, ходимлар, инвентарлар, озуқа ва тушамалар назорат этилиши зарур. Паррандаларни ёшлари бўйича жойлаштарил, улар сақланмайдиган бино тозаланиши, 3 марта дезинфекция қилиниши ва санация қилиш талаб этилади. Соғлом хужалиқда транспорт ва тараларни мунтазам дезинфекция (3%ли уювчи натрий, формалин) қилиш назорат этилиши талаб этилади. НК қарши вакцина билан профилактик эмланади. Фермада бошқа ҳайвонларни (ит, мушук) юришига йул қўймаслик зарур. Махсус профилактика учун B1, J1a-Cota, H, Бор-74 штаммларидан тайёрланган вирусвакциналар

кулланилади. Иммуниетет 14 кунда хосил булади ва 6 ой сакланади. Носоглом фермада жужалар 20-25, 45-60, 40-150 кунлигида В1 вакцина, кейин хар 6 ойда ёки Ла Сота вакцина жужаларнинг 10-15, 35-40, 120-140 кунлигида, кейин хар 6 ойда эмланади. 14-21 кунда иммуниетет хосил булади ва у 6 ой сакланади. Уни кувватини гемагглютинацияни тухтатиш реакциясида (ГАТР) текширилади. Агар ГАТР да 80% паррандаларда титр 1:10 дан кам булмаса, иммуниетет етарли деб кабул этилган.

Фермада ушбу касаллик пайдо булса хужаликка карантин куйилади. Касал паррандалар йукотилади, касалликка гумон килинган шартли соглар гуштга суйилади ва кайнатилади. Хавфли товухоналарда соглом паррандалар эмланади. Паррандалар ёпик бинода сакланади, нажаси куйдирилади. Паррандалар, уларнинг махсулотлари сотилмайди, олинмайди. Фермага дахлсиз кишилар, автотранспорт киритилмайди. Паст бахоли нарсалар куйдирилади, колганлари 1,5% уювчи натрий, креолин, формальдегид билан дезинфекция килинади. Бозорлар ёпилади, кургазмалар утказишга рухсат берилмайди. Паррандалар турган бинолар тозаланади, гунги тушланади ва мунтазам дезинфекция килинади. Улган паррандалар дархол куйдирилади. Соглом паррандалар вакцина билан эмланади. Ёввойи кушларнинг фермага келишига йул куйилмайди. Дезинфекция учун иссик (70-80°C) 3% ли уювчи натрий, 1% ли формальдегид, 3%ли фаол хлорли охак, 1%ли уксус кислота ёки аэрозол 15-20мл/м³ хисобида кулланилади. Фермага алокадор кишиларни махсус химоя воситалари билан таъминланади. Мажбурий суйилган паррандаларнинг патлари ва парлари 3% ли формальдегид билан 30 дакика дезинфекция килинади. Хужаликдан касал паррандалар йукотилгандан 30 кун кейин, якуний дезинфекция килингандан сунг карантин олинади.

Юкумли ларинготрахеит - Инфекционный

ларинготрахеит - Laryngotracheitis infectiosa

Юкумли ларинготрахеит - юкумли вирус контагиоз касаллиги булиб, катарал ва фибринли-геморрагик ринит, трахеит, конъюнктивит ва бугилиш ходисасини кузатилиши билан характерланади. Вирус ДНК сақдовчи герпесвируслар оиласига мансуб. Вируснинг чидамлилиги юкори эмас. Уювчи натрий, крезол, хлорли охак формалин+креолин (3:1) эритмалари 1м хавода 15 мл дозада вирусни тез фаолсизлантиради. Касалликка товук, тустовук, курка, цесарка мойил. Вирус табиий шароитда асосан хаво оркали орга-

низмга киради. Касаллик кузгатувчи манба булиб, касал ва касалдан тузалган паррандалар хисобланади. Вирус ташувчанлик паррандаларда 2 йилгача, улар йуталганда ёки огиз-бурундан чиккан суюқликлар билан атрофни ифлослантиради. Вирусни узатувчи омиллар булиб хаво, озука, сув, инвентарлар ва товукхонадаги барча жихозлар хизмат килади. Кузгатувчи резервуари булиб, кон сурувчи хашаротлар, бугимоёқдилар хисобланади. Вирус касал бошлангандан кейин вирусемия даврида конда булади. ЮЛТ асосан ушбу касалликка карши иммунитетга булмаган паррандаларда эпизоотия ҳолатида намоён булади. Стационар носоглом ҳудудда айрим гуруҳларда учраши ёки вирус ташувчанлик ва клиник белгиларсиз кечиши мумкин.

Касалликнинг яширин даври 2-30 кун булади. У парранданинг ёшига, чидамлигига, кузгатувчининг миқдорига ва вирулентлигига боғлиқ. Клиник белгилари хилма-хил ва бирканча шаклларда кечади. Касаллик уопшр, ярим уткир ва сурункали кечиши ва ларинготрахеал ва конъюнктивал шаклларда намоён булиши мумкин.

Касаллик **ларинготрахеал шаклда** намоён бўлганда, у уткир кечади ва унда умумий маъюслик, ланжлик, иштаханнинг йуқолиши, кам ҳаракатлилик кузатилади. Тинч утирган касалда ҳар хил хуштакли, қах қахли ва хириллаган товуш эшитилади. Кекирдак ва хикилдокни фибрин ва конли экссудат билан битиши нафас олишни кийинлаштиради, парранда тумшукдарини очиб нафас олади. Улар йиғилган экссудатни йутал билан чиқаришга ҳаракат килади. Касаллар тухум туғишни тухтатади. Улим касаллик уткир кечганда 10-60%. Ярим уткир ва сурункали кечганда респиратор синдром билан утади. **Конъюнктивал шаклда** дастлаб гуруҳдаги 10-15 жужа, кейин ҳаммаси касалланиши мумкин. Уларда куз шиллик пардаларининг кизариши, ковокларининг шишиши, ёрутдан қурқиб, қуздан ёш оқиб кузатилади.

Касалликка клиник, эпизоотологик маълумотлар ва патолого-анатомик узгаришлар асосида дастлабки ва лабораториявий текшириш асосида эса якуний диагноз қўйилади. Лабораториявий текшириш орқали: а) кекирдак, товук эмбриони ва хужайралар культураси суюқлигидан вирус ажратиш; б) жужаларда биологик синов утказиш; в) кекирдак шиллик пардасидан тайёрланган босма суртмада ёки гистосрезда киритмалар қуриш; г) бактериологик текшириш натижасида секундар инфекцияни аниқлаш; д) нейтрализация ва преципитация реакциялар орқали вирусга карши шаклланган антителаларни аниқлаш мумкин. Касалликни махсус даволаш

воситаси йук, бироқ секундар инфекцияларга қарши кенг доирада таъсир этувчи антибиотиклардан ва йодли препаратлардан фойдаланса бўлади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Вирусни фермага киритмаслик учун инкубацион тухум ва 1 кунлик жужалар факат соғлом хужалиқдан олинishi зарур. 1 кунлик жужалар асосий паррандалар биносидан узокрок алоҳида жойлаштирилиши зарур. Соғлом (инкубацион тухум берувчи) хужалиқда барча транспорт ва тараларни мунтазам иссиқ 3%ли уювчи натрий, формалин билан аэрозол ҳолда 15-20 мл/м³ ҳисобида дезинфекция қилиш ва ветеринария-санитария қоидаларининг бажарилиши талаб этилади. Навбатдаги паррандалар гуруҳини жойлаштиришдан олдин бино тозаланиши, дезинфекция ва камида 10 кун (катакда), 14 кун (полда сақданувчи) давомида санация қилиниши талаб этилади. Бино 1 йилда камида 27 кун санацияда туриши керак. Хар қуни ҳаво алмаштириш ва микроклимат назорат этилади, аммиак миқдори 0,01 мг/л, водород сульфид 0,006 мг/л, карбонат ангидрид - 0,2% ва нисбий намлик 60-70% дан ошмаслиги зарур. Махсус профилактика учун паррандалар вакцинация қилинади. Вакцинациядан кейин 14-20 кун кейин қон зардобидан антителалар пайдо бўлади. Россияда вируснинг ЦНИИПП, ВНИИБП штаммларидан қуруқ вирус-вакцина яратилган. Носоглом хужалиқларда паррандаларнинг орқа тешиқ шиллик пардасига суркаш усули билан эмланади. 7-10 кундан кейин иммунитет шаклланади ва товукдар яшагунича давом этади.

ЮРТ аниқданса, чеклов тадбирлари утказилади. Носоглом хужалиқда барча касал ва касалликка гумон қилинган паррандалар **суйилади, бинолар** обдан дезинфекция қилинади. Дезинфекция учун 2-3%ли формалин, 3% ли 45°С иссиқ уювчи натрий, 2-3% фаол хлорли оҳак ишлатилади. Хужалиқдан охирги улган парранда йукотилгандан 2 ой кейин, барча соғломлаштириш тадбирлари ва якуний дезинфекция утказилиб чеклов олинади.

Грипп - паррандаларнинг контагиоз вирус касаллиги бўлиб, септицемия ва нафас олиш, овқат ҳазм қилиш аъзоларнинг яллиғланиши билан характерланади. Касаллик қузғатувчиси- ортомиксовирус оиласи, инфлюэнция авлодига, миксовируслар гуруҳига мансуб, РНК сақдовчи инфлюэнция А вируси ҳисобланади. Грипп вирусининг 8 та турости серовариантлари мавжуд (А1-А8). Ушбу вируснинг одам, қучка ва отларнинг грипп вируслари билан яқин авлодий қариндошлиги бор. У товук эмбрионида,

хужайралар културасида купгина тур паррандалар, хайвонлар, одам эритроцитларини гемагглютинация килиш хусусиятига эга. Вирус билан зарарланган ёки касалдан тузалган парранда кон зардобиди антигемагглютининлар, вирусни нейтралловчи (ВН), комплимент боғловчи (КБ) антителалар ҳосил бўлади. Вирус юкори ҳароратга чидамсиз, 65-70°C да 2-5 дақиқада фаолсизланади, паст ҳароратда, аксинча узок вақт давомида уз фаоллигини сақдайди. М: 40 Сда вируснинг инфекцион ва гемагглютинация хусусиятлари бир неча ҳафта сақланади. Вирус лиофиллашган ҳолатда 40Сда 2 йил, -70°C да музлатилган гуштда у 300 кундан зиёд фаол туради. Дезинфекторлар: 2%ли уювчи натрий, формалин, 4%ли фенол, 5% ли хлорид кислотаси вирусни 5 дақиқада фаолсизлантиради. Грипп купгина тур уй паррандалари ва ёввойи қушлар орасида учрайди. Товуқ, қаптар ва қурқалардан ажратилган А1 вирус сичқон, қуён, денгиз қучкачаси учун патоген ҳисобланади. Парранда вируси штаммларида одам ва от гриппларига ҳос нейраминазада аниқданган. Одам грипп вируси (А2) уй, ёввойи паррандаларда ва аксинча парранда вируси одамда бўлиши исботланган. Ёввойи ва уй паррандаларида бир вақтда купгина тур хайвонлар (қучка, от), одам ва парранда грипп вируслари мавжуд бўлиши мумкин. Хужаликка вирус озука, инвентарлар, дезинфекция қилинмаган гушт ва тухум солинадиган таралар билан кириши мумкин. 1-бор жужалар, резистентлиги пасайган товуқлар, айниқса туйимсиз озукалар билан озиклантирилганда, ёмон микроклиматда, зич жойлаштирилганда касалланади. Вирус пассаждан ке-йин яхши фермаларда ҳам касаллик кузгатади. 3040 кун ичида барча мойил паррандалар касалланади. Вирус ҳаво, огиз, тухум орқали организмга кирса, грипп кузгатади. Хужалик шароитида паррандалар асосан ҳаво, огиз (сув) орқали, вирус билан зарарланади. Касалликни кузгатувчи манба бўлиб, касал ва касалдан тузалган вирус ташувчилар (2 ой) ҳисобланади. Вирус барча секрет, экскрет ва тухум билан касал паррандадан ажралади. Вирусни таркатувчи омил бўлиб, кемирувчилар, мушук, ёввойи паррандалар, озука, сув, инвентарлар, транспорт хизмат қилади. Табиий шароитда паррандалар асосан нафас олиш аъзолари, овқат ҳазм қилиш шиллик пардалари орқали организмга киради. Одатда касалланиш 80-100%, улиш 10-90% бўлади. Бу вируснинг вирулентлигига, парранданинг сақланиш шароитига боғлиқ. Уларда 40-60% тухум камаяди, товуқлар тузалгандан 2 ой кейин узига келади. Купгина ҳолларда грипп бошқа касалликларга қарши иммунитетни пасайтириши оқибатида вирус ёки бактериял

касалликлар чиқиши мумкин. Касалликнинг яширин даври 3-5 кун давом этади. У парранданинг ёшига, чидамлилигига, тушган вируснинг миқдорига ва унинг вирулентлигига боғлиқ. Респиратор, генераллашган шакллари булади. Вирус организмга кирган жойида, яъни нафас олиш ёки овқат хазм қилиш аъзолари шиллик пардалари эпителиясида купаяди, эритроцитлар орқали бутун организмга тарқалади ва паренхимали аъзоларда жойлашади. Купайиш натижасида токсинлар ҳосил қилади ва улар организмни захарлайди, паррандаларни улдиради. Касаллик уткир, ярим уткир ва сурункали кечади. Касалликнинг бошланишида парранданинг патлари хурпаяди, тухум кескин пасаяди, беҳол, бошини ташлаб, қузини юмиб оёқларида туради, иштаханинг пасайиши кузатилади. Шиллик пардалар кизариб шишади, ярим очик тумшукдари орасидан чузилувчан шиллик суюқдик оқади, бурун тешиклари қотган экссудат билан елимлангандек бекилган булади. Айрим товукларнинг сиргаси шишган, тожи ва сиргаси интоксикация ва қон динамикасининг бузилиши оқибатида қора-қунгир рангли булади. Нафас олишда хириллаш ва пульснинг тезлашиши, иситманинг 43-44°C гача кутарилиши ва ушшдан олдин 30°C гача тушиши аниқланади. Касаллик вируснинг А1 серотиби билан кузатилган бўлса, ушш одатда 100% булади. Грипп ярим уткир, сурункали кечса, 5-20% паррандалар улади холос. Респиратор шаклидан ташқари генераллашган шаклида диарея, гунги қулранг-яшил рангли суюқ булади. Уларда тентираб юриш, мушакларнинг тиришиши, айланма ҳаракат, улим талвасасидан олдин буйин ва қанот мушакларининг қоник тортишиши кузатилади. *Дастлабки диагноз* клиник-эпизоотологик, патологоанатомик узғаришлар асосида қўйилган. Лабораториявий текшириш асосида қўйилган *яқиний диагноз* ҳисобланади. Лабораторияга упка, жигар, мия ва бошқа аъзолар булакчалари тез 1-2 соатда муз ёки 50% глицеринда юборилади. Биосинов касал чиккан ферма лабоаториясида вилоят ветеринария бошқармаси билан қилишилган ҳолда 24 ойлик жужалар мушгага 0,54 мл суспензия юбориш йули билан амалга оширилади. 3-5 кундан кейин жужалар касалланади ва улади, вирус қучсиз бўлса жужани қони 4-ва 10-кунлари ГАТР, ИДР, ПР, КБР реакцияларида антигела титрининг қамида 4 марта ошиши кузатилади. Патологик материалда ИФА усулида вирус антигени аниқланади. ПЦР ёрдамида патматериалда вирус антигенининг тури аниқланади. Даволаш - касаллар даволанмайди, тарқалмаслиги учун улар йукотилади. Тузалган товукларда иммунитет 6 ой давом этади.

Олдини олиш ва унга қарши кураш тадбирлари. Паррандаларни ёшлари бўйича жойлаштиришда, барча зоогигиеник талабларнинг бажарилишига эришиш зарур. Парравдалар сакланмайдиган бино тозаланиши, 3 марта дезинфекция килиниши ва санация килиш талаб этилади. Соғлом хужалиқда транспорт ва тараларни мунтазам дезинфекция килиш зарур. Гриппга қарши вакцина билан профилактик эмланади. Касаллик кузгатувчиларини фермага келтирмаслик чораларини, фермани вирус билан ифлослантирмаслик чораларини қурит, бошқа хайвонларни (ит, мушук) юришига йул қўймаслик талаб этилади. Халқ орасида грипп касаллиги бўйича тушунтириш ишлари олиб бориш керак. Инкубация учун тухум соғлом хужалиқдан олинади, ундан чиққан жужалар алоҳида бинода парваришланади. 45 кунлик бўлганда фаолсизлантйрилган вакцина билан эмланади. Шартли соғлом паррандалардан олинган пат, парлар 85-90°C ҳароратда 15 дақиқа қуритилади ёки иссиқ 45-500 ли 3%ли формальдигед билан дезинфекция килиниб, кейин қуритилади. Фермани тоза саклаш усули бир вақтда бир канча касаллик кузгатувчиларидан ҳимоя этади.

Махсус профилактика учун гриппга қарши суюқ ва қуруқ; фаолсизлантйрилган вакциналар қўлланилади. Эмбрион вакцина 14 кун оралик билан 2 марта юборилади. Иммунитет қувватини ГАТР да текширилади. Агар ГАТР да 80% паррандада титр 1:10 дан кам бўлмаса, иммунитет етарли деб ҳисобланади.

Грипп пайдо бўлса хужалиққа **карантин** қўйилади. Касал ва касалликка гумон қилинган паррандалар йукотилади, шартли соғлар гушгга сўйилади ва обдон дезинфекция қилинади. Патологоанатомик узғаришлар (перитонит, қурак бушлигида қон қўйилишлар, мушакларининг қуқариши) қузатилса сўйилган паррандалар йукотилади Юқорида таъқидланган узғаришлар қузатилмаса, ички аъзолар йукотилади, паррандалар қайнатилади ва истеъмол қилинади. Касал товук тухумлари қайнатилиб йукотилади. Бозорлар ёпилади, к)фгазмалар утқазилгга рухсат берилмайди. Паррандалар ёпик бинода сакланади. Парранда ва уларнинг махсулотлари сотилмайди ва сотиб олинмайди. Фермага дахлсиз кишилар, (оила аъзоси ёки оғайниси бўлса ҳам) автотранспорт киритилмайди. Паррандалар турган бино тозаланади, нажаси тўпланди, ювилади ва мунтазам дезинфекция қилинади. Улган паррандалар дарҳол қўйдирилади. Ёввойи қушларни фермага қелишига йул қўйилмайди. Фермада хайвонларни (ит, мушук) юриши тақиқланади.

Дезинфекция учун иееик (70-80°) 3%ли уювчи натрий, 1% ли формальдегид, 3%ли фаол хлорли охак, 1%ли уксус кислота кулланилади. Касаллик кузгатувчиларини маълум географик худудда йукотиш талаб этилади. Касаллик учогини бир жойда саклашга эришиш учун мунтазам дезинфекция утказиш талаб этилади. Ферма атрофидаги барча касалликка мойил хайвонларни вакцина билан эмлаш зарур. Фермага алокадор кишиларни махсус химоя воситалари (халат, комбинезон, резина кулоп, чепчик, бахил, резина этик, куз ойнак, респиратор) билан таъминлаш зарур. Паррандаларга 1 киши қарашига эришиш талаб этилади. Ишдан кейин қўлни албатта совун билан ювиш ва енгил дезинфекторлар билан ишлов бериш, касал паррандага албатта махсус кийим-кечакда яқинлашиш, агар касал парранда билан ишлаган кишида тана ҳарорати ошса, нафас олиш қийинлашса, врачга муурожаат этиши талаб этилади. Фермадан карантин барча касал паррандалар йукотилиб, якуний дезинфекция утказилгандан кейин олинади.

Паррандалар Салмонеллэзи - Сальмонеллез птиц -

Sain oneDosis avium

Паррандалар Салмонеллэзи - бу қўнғина қишлоқ ҳўжалик ва ёввойи паррандаларининг юкумли касаллиги бўлиб, ёш организмда ошқозон-ичак, нафас олиш тизими аъзоларининг зарарланиши ва септицемия билан, вояга етган паррандаларда эса тухум етиштирувчи аъзоларнинг касалланиши билан ҳарактерланади. Касаллик кузгатувчиси салмонеллаларнинг паррандаларда салмонеллэз чақирадиган бир қанча серологик турлари мавжуд: С. энтеридис - жўжаларда, қисман ёш қўрка ва гоз болаларида; С. тифимуриум - гоз, урдак ва қафтарларда; С. ифантис, С.анатум ва бошқа- товук, қўрка ва цесарқаларда касаллик кузгатади. Улардан фақат С. энтеридис одамларда жуда оғир кечадиган озик-овқат токсикоинфекциясини келтириб чиқаради. Салмонеллэз кузгатувчилари гўштда иссиқдикка чидамли (термостабил) эндо-ва экзотоксин ишлаб чиқаради. Салмонеллэз кузгатувчилари ташки муҳитнинг физикавий ва кимёвий таъсирларига нисбатан чидамли: парранда гўнгида ва озуқада 100 қўнғача ва тупроқда 400 қўнғача уз фаоллигини сақдайди.Салмонеллаларга 15-20 қўнлик сувда юрۇвчи паррандалар, жўжалар ва қўрка болалари, қаптар ва бедана жуда сезгир ва уларда касаллик оғирроқ утади. Касалликка барча тур уй ва ёввойи паррандалар, кемирувчилар ва одам сезгир. Касаллик кузгатувчи манба бўлиб, асосан узининг гўнги билан қатта

миқдорда кузгатувчи ажратадиган касал, касалликдан тузалган паррандалар, хайвонлар, салмонелла ташувчи кемирувчилар, улган хайвонлардан ва кузгатувчи билан ифлосланган галла донларидан килинган озукалар ҳисобланади. Касал ва ундан тузалган паррандалар узининг гунги билан озука, сув ва бинодаги барча предметларни салмонеллалар билан ифлослантиради. Касаллик кузгатувчи манба ва бир вақтнинг узида кузгатувчи омил бўлиб ёввойи қушлар, сичкон, каламуш, чивин, ун қурти, эктопаразитлар, шу жумладан, каналар, ҳашаротлар ҳисобланади. Кана ва тахтакана организмда салмонеллалар 15-17 ой фаол сакланади. Сичконнинг 1 нажас доначасида 105 тагача бактерия топилгани адабиётлардан маълум.

Салмонеллёзда кузгатувчининг бир паррандадан иккинчисига горизонтал - оғиз ва ҳаво орқали ушшидан ташқари вертикал (трансовариал) йул, яъни тухум орқали зарарланиши муҳим роль уйнайди. Кузгатувчи тухум саригида бўлиб, эмбрион ривожланишининг барча босқичларида тухумдаги жужани улдиради. Улмай қолган жужалар жуда нимжон ҳолатда тухумдан чиқиб, касаллик кузгатувчи манбага айланади. Бу ерда шунини таъкидлаш жоизки, салмонеллалар тухум қобиғи орқали эмбрионга кириши мумкин. Ушбу кузгатувчининг эмбрионга кириш муддати тухумни саклашда ташқи муҳит ҳароратига боғлиқ. Масалан, 10°C дан паст ҳароратда 1 ой давомида тухум ичига қирмайди; 15°C да 7 кундан, 20 С 2 кундан кейин, 35°C да 24 соатдан кейин салмонелла эмбрионга утади. Табиий шароитда салмонеллалар қупрок оғиз орқали тарқалади. Касаллик кузгатувчиси билан қуп ҳолларда (оғтача 20%) балиқ ва гушт-еуяқ уни зарарлаган бўлади. Юқорида таъкидланган барча омиллар салмонеллаларнинг табиатда барқарорлигини таъминлайди. Носоглом паррандачилик фермаларида 100 %гача паррандалар -зарарланиши ва 10-15% НО кунлик жужаларни нобуд бўлишига олиб келиши мумкин. Ушбу касалликдан улмай қолган қаттарок ёшдаги жужаларда ва касаллик белгисиз утган вояга етган товукларда кузгатувчи -салмонеллалар парранданинг тухумдон, жигар, талок ва йугон ичакларида узок вақт сакланиб, организмдан асосан нажаси билан ташқи муҳитга чиқади. *S. enteritidis* билан зарарланган товук эмбрионида ва 2 ҳафталиккача жужаларда қупрок упқа жароҳатланади, 30 кунликкача ёшдаги жужаларда эса энтерит қузатилади. Вояга етган товукларда касаллик субклиник кечади ва улар салмонелла ташувчи бўлиб хизмат қилади.

Салмонеллэзга стационарлик, яъни бир фермада вакти-вакти билан касалликни чикиб туриш ҳолати ҳос. Айниқса, бу ҳолат зич жойлаштирилган катта паррандачилик фабрикаларида купрок учрайди. Паррандаларни туйимли озукалар билан бокмаслик, уз вақтида озиклантирмаслик, зич жойлантириш ва жуда иссиқда сақдаш касалликни намоён бўлишига олиб келувчи омиллар ҳисобланади. Бу ерда шуни таъкидлаш жоизки, товукдарни калин тушамали (ёғоч кишигли) ерда сақдаганда, симдур катакларда сақдаганга нисбатан салмонелла ташувчилик камрок бўлади. Касалликнинг яширин даври кузгатувчи огиз оркали зарарланганда 5-7 кунни, ҳаво йули билан организмга кирганда эса 24-36 соатни ташкил этади. Товук жужаларида у 24, урдак болаларида 3-7 кунни ташкил этади. 30 кунликдан катта жужаларда яширин давр юқорида таъкидланган муддатга нисбатан 2-3 баробар куп вақтни эгаллайди. Паррандаларда салмонеллэз жуда уткир, уткир, ярим уткир ва сурункали кечиши мумкин. Касалликнинг **ута уткир кечиши** тухумдан салмонеллэз бўлиб чиққан жужаларда ёки курка ва гоз болаларида кузатилади. Улар одатда 12-24 соат ичида дастлабки клиник белгиларсиз ва патологоанатомик узгаришларсиз нобуд бўлади. Улим курка ва гоз болаларида 45-80 фоизгача, жужаларда ва урдак болаларида 15-30% ни ташкил этади. Урдак болалари уз вақтида ва сифатли даволанмаса улим 90% гача бўлиши мумкин.

1-10 кунлик жужаларда касалликнинг уткир кечиши купрок намоён бўлади. Касал жужаларнинг иштахаси пасаяди, айрим ҳолларда бутунлай йуқолади. Уларда лоҳаслик, уйқучанлик, кузлари ярим очик ёки ёпик ҳолда бўлиб, серозли конъюнктивит (ёш оқиш), бурун бушлигидан экссудат ажралиш, бошидаги патнинг ифлосланиши, хириллаш, нафас олишнинг кийинлашуви, жигилдонда атония кузатилади ва улар купинча канотларини пастга туширган ҳолда туради. Жужалар кийинчилик билан жуда секин юради ва тез-тез чиркиллайди. Паррандалардаги асосий касалликка ҳос белги - оммавий ич кетишдир. Касалликнинг бошида парранданинг гунги суюк, бурга ухшаш оқимтир бўлади. Купинча касал жужанинг клоакаси -тугри ичаги ушбу нажас билан бекилиб қолади ва уни улимига олиб келади. Касал урдак болалари оксайди, гандираклаб юради, ёнбошга ёки орқага йиқилади.

Касаллик **ярим уткир** кечганда ҳам ушбу белгилар кузатилади, аммо улар ёркин намоён бўлмайди. Улиш камрок кузатилади, аммо улар узок вақт салмонелла ташувчи бўлиб хизмат қилади ва ушш, ривожланишдан орқада қолади. Одатда 50 кунликдан катта

ва вояга етган паррандаларда салмонеллёз сурункали ва абортив (клиник белгисиз) кечади. Касаллик **сурункали** кечганда товук ва куркалар инида узок утиради. тожи ва сиргаси окимтир булиб, тухум тутиш кескин пасаяди, корни тушади. Бундай холатда товукдарнинг 15% ишлаб чиқаришга яроксиз булиб қолади. Купинча паррандалар тухумдон фолликуласининг ёрилиши туфайли сарик (тухум сариги) перитонитдан (сепсис) нобуд бўлади.

Касалликка диагноз клиник белгилар, патологоанатомик узғаришлар, эпизоотологик маълумотлар ва албатта лабораториявий: серологик, бактериологик текширишлар натижасида қўйилади. Лабораториявий текшириш учун 540 бош янгигина улган жужа ёки инкубаторияда улган жужа ёки товук эмбриони юборилади. Уларнинг юрак конидан, ути, талоги, бош миясидан ҳамда товукдарнинг тухумдон фолликуласидан оддий ва дифференциал озука муҳитларига экилади. Касалликка гумон қилинган парранда кони ва пуллороз эритроцитар антигени билан кон томчи билвосита гемагглютинация реакцияси ёрдамида текширилади ва ретроспектив диагноз қўйилади.

Даволаш. Хужаликларда паррандаларнинг салмонеллёзини даволаш жуда қийин, чунки салмонеллалар даволаш учун қўлланиладиган антибиотикларга ва кимётерапевтик препаратларга тез мослашувчан бўлганлиги туфайли ушбу дориларга чидамли салмонеллалар авлоди пайдо бўлади. Касалликни даволаш мақсадида аввало фермада ажратилган кузгатувчи штаммининг антибиотик (левомицитин, гентамицин, канамицин, тетрациклин, ампицилин, мономицин, норфлокс-200, нитокс-200, емовит WS, амурил, линкомицин, лекомицин ва илинон) ва кимётерапевтик (сульфаниламид ва нитрофуран) препаратларга сезгирлигини аниқлаш талаб этилади. Шундан кейин жужаларнинг ошқозон ва ичакларидан тез суриладиган препаратлар озука ёки сув билан қўйидаги дозада берилади: 1000 бош урдак болаларига 3-5 г, гоз ва курка болаларига 4-6 г. Таркибида 10% ли энрофлоксацин мавжуд байтрил 10 мг/кг дозада яхши самара беради, аммо уни бошқа антибиотикларни ишлатмасдан бериш зарур. Кейинги 34 кун давомида нитрофуранли препаратлар (фуразолидон, фурадонин, фурагин ва бошқ.) бериш мумкин. Ўзбекистон шароитида ажратилган салмонеллаларнинг полимиксин М, колмик Е, энрофлокс, квинокол, байтрил, ренровет, вилфлоркс, ципрокс каби препаратларга сезгирлиги жуда юқори эканлиги аниқланган. Юқорида номлари зикр қилинган препаратларнинг бирини ёки 2 тасини олдинма-

кейин вояга етган паррандаларнинг тирик вазнига **45-50** мг/кг дозада бериш мумкин. Уларга салмонелла ташувчиликни йукотиш ёки кескин камайитириш мақсадида 8-10 кунлик курс билан берилади. Касалдан тузалган урдak ва гозларда ушбу касалликка қарши иммунитет шакллansa ҳдм салмонелла ташувчи бўлиб қолади. Қурка ва жужаларда иммунитет яхши шаклланмайди. Сув ва озука билан бериладиган даволовчи препаратлар, айниқса кенг таъсир доирасига эга антибиотиклар парранда ичакларидаги меъёрий микроорганизмлар тури ва нисбатини узгартириб юборади ва антибиотикларга чидамли салмонелла штаммларининг пайдо бўлишига ва тарқалишига имкон яратади. Шунинг учун паррандаларга антибиотиклар берилгандан сунг, дарҳол уларга ичакларидаги фойдали микроорганизмлар таркибини тиклаш учун ҳар хил **пробиотиклар** (бифидумбактерин, бифинорм, нарине, лакто- ва ацидофил бактериялар бериш талаб этилади. Бифинормни 1 бош жужага **200** млн бифидобактерия хисобида **5 %** ли шакар ёки глюкоза билан 3 кун давомида ичириш яхши самара беради.

Ёш паррандаларда салмонеллёз тез тез септик жараён билан кечгани учун, улар ҳаётининг биринчи беш кунда ошқозон-ичак тизими орқали тез суриладиган препаратларни (террамицин, левомецитин, канамицин, гентамицин, тетрациклин) озука билан қуйидаги ҳисоб бўйича: **1000** бош жужа ва урдak болаларига **2-3** г, гоз ва қурка болаларига 3^4 г бериш тавсия этилади. Жужаларнинг **1000** бошига **100** мг полимиксин **М** ни озука билан ёки **500** мл колмик43 ни 1 т сув билан аралаштириб берса ҳам бўлади. Бунда полимиксин М дозасини 2 га бўлиб эрталаб ва кечқурун берган маъқул. Жужаларнинг **5** кунлигидан бошлаб уларга нитрофуранли препаратларни (фуразолидон, фуразидин, фуридин) **1000** бошига 3г хисобида бериш керак. Уларга сульфаниламид препаратлар бериш, айниқса антибиотик билан нитрофуран препаратларини бирга қўллаш самаралироқ бўлади. Уларнинг **1** кунлигидан бошлаб **30** кунлигигача пропиовитни 1 т озукага 100 г микдорида ҳар куни 2 марта: эрталаб ва кечқурун бериш яхши натижа беради.

Олдини олиш ва унга қарши қураш тадбирлари. Паррандачилик хужаликларида биноларни озода сақдаш, паррандаларни зоотехнология меъёрлар даражасида тигиз қилмасдан, зарарли хидлар ва газлардан холи сақдаш, паррандалар турадиган жойларни уз вақтида гунгдан, тушамалардан тозалаш ва мунтазам жорий дезинфекция, дезинсекция, дератизация утказиш, паррандаларни ҳар 10 кунда клиник куздан кечириш, улган паррандаларни тезда йилиб

олиш ва йукотиш, витаминли туйимли озукалар билан парвариш килиш, жуда иссик ва совукдан хлмоя килиш, уларни уз вақтида махсус профилактика мақсадида вакцинация килиш, уларга кимётерапевтик дорилар бериш, салмонеллёз буйича носоглом хужалиқдан инкубация учун тухум ва суяк-гушт уни, ем олмаслик, фермага бошқа синантроп кушларни, бегона паррандаларни, хайвонларни, кишиларни киргизмаслик, фермани "ёпик" ҳолда бўлиши, унда дезобарьер, дезомат ва махсус химоя воситаларини ва дезинфекторларни талаб даражасида бўлиши салмонеллёзни олдини олишни таъминлайди.

Салмонеллёзни олдини олишда кон томчи билвосита гемагглютинация реакцияси ёрдамида бактерия тапувчиларни аниқлаш ва уларни уз вақтида ажратиш катта аҳамиятга молик. Клиник текшириш эвазига ёш паррандалар ва товукдар орасида касалларни ажратиш ва йукотиш (одам истеъмоли ва озука тайёрлашда фойдаланишга ярамайди) зарур. Қолган клиник соғлом паррандаларга антибиотик ва кимёвий дорилар берилади. Товар паррандачилик хужалиқларида товукдар ва куркалар орасида кон томчи билвосита гемагглютинация реакцияси буйича 1-5% ижобий натижа олинса, улардан олинган тухум инкубация учун яроксиз хисобланади ва ижобий натижа олинган товуклар ажратилади, қолганлари антибиотик билан даволаниб гуштга топширилади.

Паррандаларни салмонеллёздан махсус профилактика килиш учун бирканча вариантда салмонеллёзга қарши вакциналар мавжуд. Урдak ва гозларни эмлаш учун тирик авирулент штаммдан тайёрланган вакцинадан фойдаланилади. Товукларнинг салмонеллёзига қарши тирик ва фаолсизлантирилган вакциналари мавжуд. Гушт йуналишли бройлер жужаларни, она товукдар подасини ва тухум тугадиган товукларни ушбу касалликдан махсус профилактика килишда *C. ентеридис* штаммидан тайёрланган тирик вакцина ишлатилади. Сувга кушиб ичириш йули билан 3 марта вакцинация килиш товукларни тухум тутиш даврида уларни салмонеллёздан Химоя этади. Салмонеллёз буйича носоглом урдak ва гозчилик хужалиқларида сувда сузувчи паррандаларнинг салмонеллёзига қарши курук тирик вакцина билан эмлаш зарур.

Салмонеллёзга қарши бактериофаглардан (моно- ва поливалент) ҳам махсус профилактика килишда аэрозол усулида ва сув билан ичириш усулида фойдаланиш мумкин. Бунинг учун жужаларни инкубаториядан чиқариш жараёнида, яъни 1,5-2 соат

ажратишдан олдин бактериофаг аэрозол усулида ва 5 кун давомида сув билан ичирилади.

Пуллороз - *Pulorosis avium*

Пуллороз -юкумли юкори контагиоз касаллик булиб, товук ва куркалар, камрок холатда бошка товуксимонлар оиласига мансуб паррандалар касалланади. Купгина мамлакатларда паррандаларнинг пуллороз ва тиф касалликлари алохида касалликлар хисобланиб, пуллорозни *S.pulbrum* ватифни *S.gaHrazum* кузгатади дейилади. У жужаларда уткир кечади. Катта ёшдаги жужаларда эса яширин сурункали холатда намоён булиб, тухумдоннинг яллигланиши ва перитонит кузатилади.

Пуллорознинг кузгатувчиси купгина Европа мамлакатларида Салмонелла авлодига ва Энтеробактерия оиласига мансуб **Sain oneИз. pulПонг -gaffinaxum** хисобланади. Улар, спора ва капсула хосил килмайдиган, ҳаракатсиз юпка таёкча шаклида булиб, сунъий озука мухитларида яхши усади. Улар учун гушт-пентонли агар, Эндо ва Плес-кирова озука мухитлари оптимал хисобланади. Сальмонелла конда, паренхиматоз аъзоларда, ичакда, жужаларнинг сурилиб хазм булмаган тухум саригида, товукларда эса сарик фолликулаларда тушланган холда булади. Пуллороз кузгатувчиси табиатда жуда кенг тарқалган булиб, товукдар гунгида, яйраш майдончасидаги панжара ва охурларда, шу ҳудуддаги кемирувчи ва синантроп кушлар: чумчук, олашакшак, мусича, кабутарлар организмида ҳам учрайди.

Сальмонелланинг ташки мухит таъсирларига чидамлилиги йилнинг фаслларига боғлиқ. Кузгатувчилар 2° дан 33,7°С гача ҳароратда, намлик 31,2 -75 % булган жойларда 18 кундан 103 кунгача яшай олади. Товук гунгида 100 кун, окмайдиган сувларда 200 кун, тупроқда 400 кун фаол сакланади. 60°С ҳароратда 30 дақиқада улади. Кайнатилганда эса бир дақиқада фаолсизланади. 1% ли карбол кислота эритмаси ҳамда 1% ли формалинда 5 дақиқада улади.

Табиий шароитда пуллороз кузгатувчисига товукдар ва куркалар жуда мойил, купгина ёввойи паррандалар, тустовукдар, бедана, цесарка, товус, туякуш, кабутар, урдак, гоз, канарейка, ок куш чумчукдар ва бошка кушлар эса камрок мойил. Лаборатория ҳайвонларидан ушбу кузгатувчига ок сичконлар, каламуш ва куёнлар сезгирроқ. Табиий шароитда гуштдор зотли жужалар тухум берадиган зотларга нисбатан касалликка ута мойилдир. Хурослар

камрок касалланади. Касалланишда жужанинг ёши катта роль уйнайди. Табиий шароитда 5-7 кунлик жужаларда купрок пуллороз намоён булиб, 20 кун ичида уларда энзоотик таркалиш кузатилади. 2045 кунлик жужаларда янги пуллороз ҳолати жуда кам учрайди. 50 кунлик ва ундан катта жужаларда пуллороз факат спорадик учрайди ҳолос. Жужаларни зич жойлаштириш, ҳарорат ва намликни меъёردа сақдамаслик, уз вақтида туйимли ва витаминларга бой озука билан парвариш қилмаслик омиллари организмнинг резистентлигини пасайтириб, касалликни ривожланишига кумаклашади. Касал жужа ва товук ҳамда улардан олинган тухумлар, кемирувчилар ва бошқа сут эмизувчилар, хашаротлар, биологик озукалар касаллик таркатувчи манба булиб хизмат қилади. Кана ва чивинлар ҳам касалликнинг таркалишида муҳим аҳамият касб этади. Касал товукдардан олинган тухумларнинг инкубацияга қуйилиши ва очирилган жужаларнинг таркатилиши касаллик таркалишида катта аҳамиятга эга. Сальмонелла ташувчи товукдардан янгигина олинган тухумлар уртача 12%, 2 ҳафта 17-22°C ҳароратда турган тухум эса 25-35% пуллороз кузгатувчиси билан зарарланган бўлади. Улардан чиққан ёш жужалар 80% гача кузгатувчи билан зарарланган бўлиши мумкин. Трансовариал (тухум оркали) йул билан кузгатувчини юктириб олган жужаларнинг ут ҳалтасида улар фаол сақланади ва гунги билан ажралиб товукхонани, озука, сув ва хавони ифлослантиради. Бундан ташқари, ҳужаликларнинг узаро келишиб ҳар хил эпизоотик шароитдаги фабрикалардан жужа олиб келиниши ҳам касаллик таркалишига сабаб бўлади. Носоглом ҳужалиқдан келтирилган жуокалар оркали касаллик жуда тез тарқалади. Пуллороз носоглом ҳужалиқдаги озука қолдиқлари, тушамалар, далага чиқарилган гунг оркали ҳам тарқалади. Касаллик асосан трансовариал, алиментар (огиз) ва аэроген (хаво) йул билан юқади. Инкубаториядан чиққан жужалар орасида касаллари бўлса, улар биринчи кунданок жуда куп жужаларни зарарлайди. Ушбу касалликка стационарлик хос. Пуллороздан 50-70 фоизгача жужалар нобуд бўлади. Касаллик чиққан ҳужаликни соғломлаштириш жуда қийин, чунки унинг кузгатувчиси табиатда кенг тарқалган.

Пуллороз кузгатувчисининг организмга кириш йулига қараб касаллик белгилари жужаларда ё тухумдан чиққандаёқ ёки 1-5 кун яширин даврдан кейин намоён бўлади. Энг ёш касал жужаларда ланжлик, уйкучанлик, патлари пахмайиши, нафас олишнинг тезлашуви, кузларини юмиб туриши кузатилади. Купгина касал жужалар бошини пасга тушириб, айрим ҳолларда йикилади,

тумшукдарини очган холда нафас олади. Айримлари курагиди ётиб, ухлагандек кузларини юмиб, бошини пастга туширган холда калтираб ёки чиркиллаб туради ва бинонинг ёки кафаснинг бурчагини танлайди. Жужалар бир жойга тувланиб туради. Уларда касаллик уткир, ярим уткир ва сурункали кечади. Касал жужалар холсизланиб, иштахаси бўғилади ва уларда тухтовсиз ич кетиш кузатилади. Нажаси ок, айрим холларда яшил-кулранг тусда ва хиди ута ёқимсиз булади. Нажас орка чиқарув тешиги атрофида қотиб, уни бекитиб ҳам қуяди. Қуринадиган шиллик пардалари ва тожи қуқимтир булади. Пуллороз трансвариал юққанда, касаллик уткир кечади ва биринчи кунданок клиник белгилари намоён бўлиб, жужалар 2-3 кун ичида ўлади. 10-20 кунлик жужаларда касаллик секинроқ давом этиб, талофат ута юқори булади. Айрим холларда инкубаторияда тухумдан чиққандан 540 кейин кузгатувчи билан зарарланган жужаларда касаллик белгилари намоён бўлмаслиги мумкин, аммо кейинги 740 кун давомида инфекциянинг тез ривожланиши ва юқорида таъкидланган клиник белгиларининг намоён бўлиши туфайли 15-20 кунлигида катта талофат (улим-50 - 100%) кузатилиши мумкин.

Товуқларда пуллороз субклиник, сурункали ўғади. Айрим товуқларда маъюслик, иштахасининг пасайиши, тожисининг оқимтир қуқариши, диарея, чанқаш, тухум туғишни, унинг оталанишини ва ўндан жужа чиқишининг кескин пасайиши кузатилади. Касалликка қалинган она товуқлар тухумининг пучоги юпқалашиб кетади, баъзан пучоксиз бўлиши ҳам мумкин. Тухум қиладиган жойида ўзққ утириб қолади, тухумдони жароҳатланганда, қррни осилиб қолади ва товуқлар пингвин турган ҳолатни эслатади. Улим перитонит ва умумий сепсис натижасида руй беради.

14-18 кунлик эмбрион ёриб қурилганда қорин бўшлиғида сурилиб ўлгурмаган тухумнинг сарик қисми кузга ташланади. Пуллороз билан касалланиб ўлган жужаларда жигар қатталашади ва дистрофияга ўқрайди. Жигар, ўпка ва юракда қичик некроз ўқққари булади. Касаллик уткир кечганда анус атрофи ич ўтиши натижасида қўқли ифлосланиб ва ўлар қлоақада қотиб тикин ҳосил қилади. Жигар тез йиртилади. Ўт пуқағи тулиб, ўнда шилимшиқ ва фибрин тувланган булади. Буйракда доначасимон дистрофия кузга ташланади. Касаллик ярим уткир ва сурункали кечганда ўлакка озғин булади. Паренхиматоз аъзоларда дистрофия ва некроз ўқққари кузатилади. Қур ичақда қаттик твороғсимон қуқимтир оқ

масса ва сутсимон суюклик тушланган булади. Буйраклар катталашган ва сийдик йулида сийдик тузлари кузга ташланади.

Товуқдарда тухумдон касаллангани туфайли, унинг консстенцияси ва фолликулалар шакли узгарган ва тухум сариги перитонита кузга ташланиши мумкин. Талок ва жигарнинг катталаниши, уларда ва юракда некротик учокларининг пайдо булиши кузатилади.

Пуллорозга диагноз эпизоотологик маълумотлар, клиник белгилар ва патологоанатомик узгаришлар ва лабораториявий текширишлар асосида қўйилади. Она товуқдарда серологик (АР ва КТАР-кон томчи агглютинация реакция) ва бактериологик текшириш натижалари асосида диагноз қўйилади. Диагноз қўйиш қийин бўлса, биосинов қўйилади. Носоглом фермаларда 10% товуқдар серологик усул билан йилига 4 марта текширилади. Пуллорозни даволаш ва олдини олиш тадбирлари худди салмонеллездагидек.

Парранда колибактериози - Колибактериоз птиц-

C. coli *colisaktemsis avium*

Колибактериоз - (эшерихиоз, колисептицемия, колиинфекция, колиэнтерит, колиперитонит) - паррандаларнинг уткир кечувчи инфекцион касаллиги бўлиб, ич кетиши, энтеротоксемия ва сепсис билан характерланади.

Касаллик кузгатувчиси бўлиб энтеропатоген ичак таёкчаси "*Escherichia coli*" ҳисобланади. Эшерихияларнинг О-антигени бўйича 45 та серогуруҳи паррандаларнинг эшерихиозидида муҳим урин тутади. Ушбулардан, айниқса 01,08,09,011,018,022,026,035,055,078, 086, 0111, 0115, 0119, 0127,J)138, 0141 серогуруҳ итаммлари паррандаларда кўп учрайди. Ўзбекистон ҳудудида товуқ ва жужалардан эшерихияларнинг 026, 041, 055, 078, 0111 итаммлари кўп ҳолатда ажратилмоқда.

Колибактериоз билан товуқдар, урдақлар, куркаларнинг барча ёшдагилари, ёввойи, ҳонаки паррандалар, ҳаттоки уларнинг эмбрионлари ҳам касалланади. Асосан 1420 кунлик жужалар организмда касаллик уткир ва сурункали равишда, шу билан бирга токсикосептик қуринишларда кечади. Катта ёшдаги товуқдар организмда касаллик кечишининг характерли томонларидан бири, унинг яширин равишда сурункали уташидир.

Эшерихия турларининг патогенлиги бир-биридан фарқ қилади ва уларнинг табиий яшаш жойи барча тур хайвонларнинг, пар-

рандалар, одамлар, ҳдтгоки судралиб юрувчилар, баликлар, бугим оёклиларнинг ичак суюклиги ҳисобланади. Эшерихиялар ташки муҳитга нажас билан чикиб янги муҳитда ва тупроқда, сувда узок муддат яшаш қобилиятига эга.

Ҳй паррандалари организмда эшерихиялар кузгатган касаллик септицемия, перитонит, сальпингит, синовит, колигранулема ҳолатларида намоён булади. Айниқса, жужаларнинг 40 дан 90 кунлиқгача булган даврларида қуп улим содир булади. Катта товукларда колибактериоз сурункали кечганида улар 10 % гача нобуд булади. Бу вақтда товукларнинг тухумдорлиги 8-23 % гача пасаяди ва наслдор товуклардан олинган инкубацион тухумларнинг 75 % оталанмаган булиб, инкубациядан жужаларнинг очиб чиқиш муддати 12-36 соатга кечикади. Улардан очиб чиққан жужаларнинг 11% гачаси колибактериоз билан касалланиши мумкин. Ҳшбу касаллик эймериоз билан бирга кечганда 80-400 % гача нобуд булади.

Касаллик кузгатувчи манба булиб касал ва касалланиб утган кузгатувчи ташувчи паррандалар хизмат килади. Улар узининг гунгидаги кузгатувчилар билан тушамаларни, сув ва озукаларни, бино деворларини, бино ичидаги хавони ифлослантиради. Паррандаларга қаровчиларнинг пойафзаллари, қурак, супурги ва бошқа асбоб - асхалар ҳам кузгатувчини утказувчи омиллар булиб хизмат қилиши мумкин. Паррандалар асосан алиментар ва аэроген йуллар билан, трансвариал (тухум орқали), ёввойи қушлар, Ҳй ва ёввойи хайвонлар, кемирувчилар орқали ҳам зарарланиши мумкин. Колибактериозни келиб чиқишига товукларни зоогигиеник меъёрларга жавоб бермайдиган намлиги юқори, захарли газлар миқдори ошиб кетган, хаво алмашмайдиган ҳоналарда тигиз сақлаш, жуда иссиқ ва совуқда қолдириш, туйимли ва витаминларга бой озукалар бермаслик, сув етишмаслиги, хар ёшдаги паррандаларни қушиб парваришлаш қабй омиллар ёрдам беради.

Жужалар касаллик кузгатувчилари билан аэроген зарарланганида септик жараёнлар ҳосил булиб, улим билан тугайди. Алиментар ҳолатда юқканида ингичка ичакларда кузгатувчилар ривожланиб, олдин токсинлар ишлаб чиқариши ҳисобига энтерит, кейин кузгатувчилар шиллик парда орқали қонга утиб септицемияга олиб келади. Колибактериознинг умумий клиник аломатларидан бири жужаларнинг нимжонлиги, сушт ҳаракатчанлиги, ташки муҳит таъсиротларининг сезгирлиги даражасининг пасайиши, иштаҳанинг қамайиши ва қанқокдик қабйлар қузатилади. Кейинчалик ич кетиш

ва асаб тизимининг бузилиши симптомлари пайдо булади. Тана харорати $1-1,5^{\circ}\text{C}$ га ошади. Касалликнинг респиратор тури кузларидан ёш оқиш, акса уриш, нафас олишнинг кийинлашиши каби ҳолатлар билан характерланади. Касаллик уткир кечганида жужалар улими 2-3 кундан кейин содир булади. Асаб тизимининг издан чиқиши, мушакларнинг тортишиши, парез, оёқдар фалажи, буйиннинг кийшайиши, бошини орқага ташлаш каби аломатлар пайдо булади. Ёш жужаларда нимжонлик, шиллик пардалар анемияси, ич кетиш ва асабий аломатларнинг пайдо бўлиши билан характерланади. Улим касалликнинг 7-10 кунлари содир булади ва 70% гача бўлиши мумкин.

Товуқдарда колибактериознинг энг характерли клиник белгилари: уларнинг умумий нимжонлиги, ҳаракатининг сусайиши, ташки муҳит таъсиротларига сезгирлигининг пасайиши, ушсу босиши, иштаҳанинг пасайиши ва тезл'ез чанкаши билан намоён булади. Кейин ич кетиш ва асабининг бузилиши содир булади. Тана харорати $1-1,5^{\circ}\text{C}$ га меъёрдан ошиб, куздан ёш оқиш, акса уриш ва кийин нафас олиш билан характерланади. Товуқдарнинг 150 кунликдан катталари орасида колибактериоз уткир ва сурункали равишда утади. Уларнинг тухум туғиши камаяди ёки умуман тухтайди. Уларда оварит, салъингит ва сарик перитонит ҳосил бўлиши билан намоён булади.

Колибактериоздан улган паррандаларни патологоанатомик текширишларда қуйидаги энг характерли белгилар: септик жараёнлар, ички аъзоларда, шиллик ва сероз пардаларда, айниқса юракда, жигарда нуқтали кон қуйилишлар, биров жигарнинг ва талокнинг катталаниши, ичак тизими шиллик пардаларида катарал яллигланиш ва майда кон қуйилишлар кузатилади.

Жужаларнинг 20 кунлигидан катталарида кукрак қафасининг териси остида экссудатли яллигланишлар кузга ташланади. Юрак катталашади ва қуйлакчасида фибринли суюқдик, эндокардда кон қуйилишлар кузатилади. Ингичка ва йугон бўлим ичакларнинг шиллик пардалари ҳаммаси шишган, кизарган ва сероз суюқдик билан туйинган булади. Упкада истиско кузатилиб оч кизгиш ранга буялади. Корин бўшлиғи тулалигича ок плёнка парда билан қопланган. Катта ёшдаги товуқдарда сарик перитонит ёки катарал-фибринозли салъингит, тухум йулларининг ичида фибринли моддалар, фолликулалар деформацияси кузга ташланади.

Паррандачилик хужаликларида колибактериозга дастлабки диагноз эпизоотологик маълумотларга, касалликнинг клиник

аломатларига, патологоанатомик узгаришларига ва якуний ташхис эса патматериалларни бактериологик текшириш натижаларига караб қўйилади. Бактериологик текширишлар учун лабораторияга бир неча янги улган паррандалар жўнатилади. Булардан ташқари эмбрион, озукадан, ичимлик сувдан, қўлланиладиган асбоб усқунапар ювилган сувдан намуналар юборилади. Гушт пептон бульёнига ҳдмда гушт пептон агарига, дифференциал диагностика мақсадида Эндо ва Левина муҳитига юракдан кон, жигар ҳдмда суяк илти экилади. Эмбрионларни текширган вақтда бу текширувлар учун юрагининг ҳамда сарик халтачасининг ювилган суви, катта ёшдаги товуклардан тухумдон фолликулаларининг ичидаги суюқлиқидан намуна олинади. Паррандалардан ажратиб олинган эшерихий културасининг вирулентлик даражасини ва касалликка биосинов усулида ташхис қўйиш мақсадида 4-5 ҳафталик жужаларга юқдириб аниқланилади. Културанинг патогенлик даражаси юқдирилгандан 4-5 кун кейин жужани касал бўлиши ва улиши ва ундан културани ажратиш билан аниқланилади.

Колибактериозни сальмонеллез, пастереллез ва респиратор микоплазмоздан фарқдаш зарур. Сальмонеллездан улган жужалар патологоанатомик текширилганда талок катталашган, қур ичак творогсимон ок масса билан тулган бўлади. Товукларнинг тухумдон фолликулалар шакли бўзилган, қўпинча перитонит ва жигарда дегенератив узгаришлар кузатилади. Якуний ҳулоса Эндо ва Гиса озука муҳитларида экилган културани узиш натижалари серологик ва билвосита кон томчи гематглютинация реакциясида кузгатувчини фарқдаш асосида берилади. Пастереллез септицемияга ҳос ички аъзоларда геморагик яллиғланиш жараёнларнинг ривожланиши, суртмада биполяр кузгатувчи ва қаптарларда утказилган биосиновда касалликни яққол намоён бўлиши билан характерланади. Респираторли микоплазмоз сурункали кечиши, нафас олиш аъзоларининг, айниқса, ҳаво халтачаларининг (аэросаккулит) жароҳатланиши билан характерланади. Кон томчи агглютинация ва ИФА реакцияларида микоплазма антигени билан фарқланади.

Даволаш. Касалланган паррандаларни даволашдан олдин улардан ажратилган эшерихияларни антибиотикларга сезгирлиги аниқланади, чунки айрим штаммлар у ёки бу антибиотикка чидамли бўлиши мумкин. Шундан кейингина, касалликнинг бошланишидаёқ даволаш бошланса, самараси жуда яхши бўлади. Антибиотиклар билан биргаликда сульфаниламид ва нитрофуранли препаратлардан фойдаланилса, даволаш самараси яхши бўлади. Охириги вақтларда

колибактериозни даволаш учун **колифлоркс, тилозин, пексин 20 %**, **норфлоркс, энрофлорксан 10 %**, **энрофлорксацин 10%** каби антибиотиклар ишлатилмоқда. Антибиотикларни узок вақт давомида бергандан сунг, дархол уларга ичаклардаги фойдали микроорганизмлар таркибини тиклаш учун ҳдр хил пробиотиклар (бифидумбактерин, бифинорм, нарин, лакто- ва ацидофил бактериялар) бериш талаб этилади.

Олдини олиш ва қариши курашиш чора-тадбирлари. Колибактериоз кайд килинган паррандачилик хужаликларида ташкилий-хужалик, зоогигиеник ва ветеринария-санитария коидаларига катъиян риоя килиш талаб этилади. Бу вақтда товукхонадаги зоогигиеник талабларга риоя килган холда, товукдарни асраш, тулик рационли озукалар билан бокиш, бир хил ёшдаги товуклар подасини меъёр асосида сақдаш, озукалар эшерихия билан ифлорланмаган булиши, улар кемирувчилар ва синантроп кушлар ахлатлари билан ифлорланмаган булиши зарур.

Энг асосий вазифалардан бири хар хил ёшдаги товуклар орасидаги карантин худуддарини ташкил килиш керак. Бу вақтда товукхоналар хамда бутун территория санация килинади. Олдин механик тозаланади, ишлатиладиган асбоб ускуналар тозаланиб ювилади, дезинфекция, дезинсекция, дератизация чоратадбирлари утказилади.

Дезинфекция килиш максидида 3 % ли уювчи натрийнинг 45-50°C ли эритмаси, 3% ксилонафтнинг сувли эритмаси, 2% ли фаол хлорли охак, 5% ли хлорамин, 20 % ли янги сундирилган охак ва 4 % ли нафтазолнинг 50°C ли иссик эритмалари ишлатилади. Бу эритмалар жужалар киритилгунча аэрозол холида 15-20 мл/м га сепилади. Формалин билан ишлатилишидан олдин охакнинг активлиги текширилади. Аэрозол сепилишидан олдин хоналар герметик равишда бекитилади. Формалиннинг аэрозол килиш пайтидаги харорати 15°C дан кам булмаслиги керак, намлик 60 %. Агар намлик даражаси паст булса кайта 1м хавога 15-20 мл сувни аэрозол килиш тавсия этилади. Ишлатилган таралар яхшилаб ювилади кейин 3% ли уювчи натрий ёки формалин билан дезинфекция килинади. Дезинфекция килинганидан кейин албатта бактериологик текширишлар оркали эшерихияларнинг бор йукдиги сунъий озука мухитларга экилиб аниқданилади.

Колибактериозни профилактика килишнинг энг асосий усулларида бири тухумларни дезинфекция килишдир. Инкубацияга куйиладиган тухумлар кунига 34 марта териб олинади. Биринчи

марта териби олинганидан кейин 2 соат ичида 40% ли формалиндан 30 мл олиб унга 20 г калий перманганат, 15 мл сувни аралаштириб 1м камерада 20 минут сакланади. Иккинчи дезинфекция инкубаторияга олиб чиқишдан олдин ва учинчиси тухумлар сортларига ажратиб булинганидан кейин инкубатор омборида, туртинчиси инкубацион шкафга қуйилганидан 6 кун утгач, бешинчиси инкубацияга қуйишдан 6 кун утгач эмбрионларнинг ҳаётчанлиги текширилиб булганидан кейин, олтинчиси инкубациянинг 18-19 кунлари, яъни жужа очиш шкафига утказишдан олдин килинади. Профилактик восита сифатида 1 кунлик жужаларга 3 кун давомида 10 мл сув ҳисобига 1мл пропион-ацидофил культура препаратини аралаштириб ичириш яхши самара беради.

Касаллик булмаган хужаликларда тухумлар гексахлорофен билан аэрозол қилиб дезинфекция қилинади. Бунинг учун 5% ли гексахлорофен тайёрланиб (50 г гексахлорофен 1л 70-80°C қиздирилган сувга аралаштирилади кейин филтрланади) 1м²га 15 мл ҳисобида 20 мин экспозицияда аэрозол қилинади. Аэрозол қилиш мақсадида САГ4, аэрозол қурилмалари ТАН ёки ИВАН асбобларидан фойдаланилади. Бу тадбирлар бажарилиши вақтида вентиляторлар тухтатилади. Мунтазам 3 кунда 1 марта тухумлар териби бўш бўлиши 1% ли водород пероксиди ёки ВВ4, уксус кислота препаратлари билан дезинфекция қилиш касалликни олдини олишда яхши самара беради.

Паррандачилик хужаликларида колибakterиоз касаллиги пайдо бўлиб, унга ташхис қуйилганидан кейин хужаликка ҳоким қарори билан чеклов қўйилади. Бир товукхонадан иккинчисига товукларни кўчириш, товук ва унинг маҳсулотларининг четга чиқиши, инкубацияга тухум қўйиш қатъиян ман этилади. Касаллик чиққан товукхоналардаги паррандалар ичида нимжонлари сўйилади ва гуштидан гушт-еуяк уни тайёрланилади. Қўлган товукларга дори-дармонларни эшерихияларнинг сезгирлик даражаси лаборатория шароитида аниқланилгандан кейин берилади. Антибиотиклар билан даволаш товуклар сўйилиш муддатида 6 кун қолганида тухтатилади. Касаллик чиққан паррандахона товукларидан фойдаланилиб булингандан кейин, улар гуштга топширилади. Гуштлири ветеринария-санитария қуригидан утказилиб, агар ички органларида юқумли касалликларга ҳос узғаришлар бўлса, гушт тулигича фойдаланишдан четлатилади. Келажакда товуклар подасини янгидан ташкил қилиш мақсадида соғлом наслдор хужалиқдан инкубацион тухум олиниб жужалар чиқарилиб боқилади.

фермаларнинг ветеринария-санитария ҳолатини талаб даражасида сақлаш ва жорий дезинфекция утазиб туриш, ёш паррандалар ошқозон-ичак касалликларининг олдини олишда асосий омиллардан бўлиб ҳисобланади. Чеклов махсус Қулланмада курсатилган тадбирлар утказилгандан кейин бекор қилинади.

ГУШТХУР ВА МУЙНАЛИ ХАЙВОНЛАРНИНГ КАСАЛЛИКЛАРИ

Ит улати - Чума собак - *Fdoriscatarrhalis infectbsa canum*

Ит улати - Гуштхур хайвонларнинг улат касаллиги (Карре касаллиги) уткир кечадиган контагиоз касаллик бўлиб, бу касаллик билан асосан итлар, бури, тулки, кора-қузан, сувсар, енот, чия бурилар касалланиб, иситма, овкат хазм қилиш ва нафас олиш аъзолари шиллик пардаларнинг яллиғланиши, пневмония, конъюнктивит, терининг кизариши ва марказий асаб тизимининг жароҳатланиши билан характерланади. Кузгатувчиси РНКли вирус, парамиксовириди оиласи ва **морбилвирус** авлодига мансуб. Вирус ташки мухит таъсирларига чидамсиз. Бурун суюқдигида ва ит ахлатида вирус 74 1 кунда уз фаоллигини йукотади. Ташки мухитда касал хайвондан ажралган фециум шиллик моддаларда 7-11 кун, қонда 4-44 кун, талокда 2 ойгача сақланади. Вирус улган хайвонларнинг органларида минус 20°C да 6 ойгача фаол сақланади. Совуқда узок туради. 60°C да 30 мин, 100°C да дархол улади. Дезинфекцияловчи воситаларга чидамсиз. 1% ли лизол 30 мин., 2% ли уювчи натрий 60 мин ва 0,1 -0,5 % ли формалин, фенол ва қуёш нури бир неча соатда фаолсизлантиради.

Вирусга барча йирткич хайвонлар, айниқса енот ва сассик қузан мойил. Сувсар нисбатан кам чидамлироқ. Ёш хайвонлар, вояга етганларга нисбатан мойилроқ. Итлар 12 ойгача, муйнали хайвонлар 5 ойгача катта ёшдагиларга нисбатан 2-5 марта купроқ касалланади. Лаборатория хайвонларидан: сассик қузан, сичкон, мушук 10-14 кунда уткир касалликдан улади. Касалликнинг тарқалиши куп омилларга, айниқса иммунитетга боғлиқ. Купинча дайди итлар мавжуд жойларда касаллик албатта тарқалган бўлади. Касаллик кузгатувчи бўлиб, касалликнинг инкубацион даврида вирус билан зарарланган, касаллик белгилари намоён бўлган ва тузалган хайвонлар ҳисобланади. Хайвонларнинг қуш ёшида, бурнидан оккан суюқликда, чиқарадиган нафасида, нажасида ва бошқа

организмидан ажралган экскретларда одатда 10-51 кунгача вирус ажралади. Патологик материалларда (конда, талок, илик, плеврал ва Корин бушлиги суюкликларида) вирус узок вақт давомида юкори титрда сакланади. Касалликдан тузалган **итлар вирусни 3 ой, елотлар 9 ой**, бошка муйнали хайвонлар **3-5** ой давомида ажратади. Дайвон асосан нафас олиш ва огиз оркали зарарланади. Вирус хаво оркали **12** метр масофагача таркалади. Вирусни утказувчи омилларга итни бойлашга ишлатилган материаллар, каровчиларнинг махсус кийимлари, овкат, **паррандалар, бутим-оёқчилар, кемирувчилар** хизмат килиши мумкин. Табиатда вирус резервуари булиб ёввойи хайвонлар ва дайди итлар хисобланади. Ит питомникларига вирус асосан носоглом пунктдан келтирилган итлар ва дайди итлар ёки вирус билан зарарланган предметлар билан киради. Инфекцияни таркалишида каламуш ва сичконлар мухим рол уйнайди. Касаллик йилнинг барча фаслларида эпизоотия ёки спорадик таркалиши мумкин. Касалликнинг яширин даври итларда бир неча кундан тортиб, то **3** хафтагача, **муйнали хайвонларда** 30 кун, айрим холларда 90 кунгача давом этади. Касаллик тана хароратининг 39,5-40°C кутарилиши билан бошланиб, шу холат узок сакланиб туради. Касалликнинг клиник белгилари ривожланиши буйича **упка, ичак, тери, асаб ва аралаш шакллари** кузатилади. Итда мадорсизлик, калтираш, иштаханинг йуколиши, куз шиллик пардаларининг яллигланиши кузатилади. Касаллик вирусини упкада купайиши натижасида ринит, трахеит, бронхит белгилари пайдо булади. Нафас олиши тезлашиб 1-дакика давомида 80 мартагача етади. Хдроратнинг кутарилиши упкада катарал яллигланишдан дарак беради. Вируснинг ичакда купайиши натижасида кайт килиш, ичнинг котиши кузатилади ва сунгра у ич кетиш билан алмашади, нажаси таркибида кон аралаш шиллик модда ажралиб туради. Кулланса хдд сезилади. Вируснинг терида купайиши натижасида жунсиз жойларда, яъни корин ва соннинг ички кисмида пуштул ёзли тошмалар пайдо булади. Сунгра тутунчалар ёрилиб уларнинг ичидан кукимтир модда ажралиб туради. Тезда бу тутунчалар урнида намланган яра, сунгра куриган пуштулок хосил булади. Вирусларнинг асаб хужайраларида купайиши касалликка диагноз куйишда мухим)финни эгаллайди. Касал хайвонларда мадорсизлик, куркокдик ва сезгирликнинг ошиб кетиши натижасида тусатдан хушдан кетиш ва охирги боскичларида айрим гурух мушакларида тортишиб колиш кузатилади. Баъзи бир хайвонларда харакат координациясининг бузилиши ва эпилептик

тутканок, кейинчалик оёқдарда, сийдик пуфагида ва тутри ичакда хамда юз нервида фалажлик кузатилади. Купинча улат касаллиги аралаш шаклда утиб, касаллик уткир кечганда итлар бир неча кунда халок булади. Касалликнинг кечиш даражаси буйича уткир, ярим 5тпшр, сурункали ва абортив утиши мумкин. Касаллик **уткир** утганда ҳдрорат 41-42°C кутарилади, ишгаҳд йуколади, кома кузатилади ва 2-3 кун ичида ит улади. Бу шакл кам учрайди. **Ярим уткир** шаклда утганда 1-2 кун, айрим холда 1-2 хафта давомида харорат 41-42 C да туради. Итда, мадорсизлик, депрессия, мушакларнинг тортишиши, калтираш, куркиш, бурун ойначасининг куриши ва ишгаханинг пасайиши кузатилади. Ёш итчаларда харорат кутарилмаслиги хам мумкин. 2-3 кундан сунг бурундан сероз - шиллик, кейин йирингли суюқдик оқади. Кейин у куриб бурун тешикларини беркитади. **Ит йуталади, акса уради, пишкиради ва оёги билан бурнини кашилади.** Нафаси тезлашади, огирлашади ва пиш-пишлайди. Перкуссияда каттиқдашган учокдар аниқданади. Пульс тезлашади ва аритмик холда булади (утка шакли). Кузидан сероз, шиллик ва йирингли ёш оқади, улар котиб, киприкларни беркитиб қуяди. Конъюктиваси кизил, шишади, ёругликдан кур кади. Айрим холларда кератит ва ярага айланади. Айрим итларда нафас йулларидаги яллигланиш билан бирга, овкат хазм килиш йулларида хам катарал яллигланиш эвазига ич котиш, қусиш, шиллик, конли ич кетиш кузатилади. Сурункали кечиш купрок нерв шаклида кузатилади. Бунда мушаклардаги тортишувлар, парез ва шолликлар, кур ва кар булиб қолиш, хид билмаслик, куздаги яра узок , айрим холларда бир умрга қолиб кетади. Касаллик 21-28 кундан бир неча ойгача давом этиши мумкин. Нерв шаклида улим 85% ва ундан купрок булади. Тулқиларда тери шакли умуман кузатилмайди, нерв шакли эпизоотиянинг охирида купаяди.

Коракузан касаллаиганда оёк панжаси, ковоги, бурни, лаби ва кулок териси шишади, у ёрилиб пустлок хосил килади. Касаллик чузилса, яъни сурункали утса, дерматит буйин ва белгача келади. Касалликнинг куп симптомлиги касал хайвонларга уз вақтида диагноз қуйишни кийинлаштиради. Диагноз эпизоотологик, клиник ва паталогоанатомик маълумотларга ва лаборатория текширувларига асосланади. Клиник белгиларга караб диагноз қуйишда қуйидаги 6 симптом инобатга олинади: ич кетиш, нафас олиш йулларининг, куз ва бурун шиллик пардаларининг яллигланиши, кафтида гиперкератоз, марказий асаб тизимининг шикастланиши ва касалликнинг камида 3 хафта давом этиши. Ушбу 6 симптомнинг 4

таси намоён булса, улат деб гумон килинади. Касалликнинг илк бошланишида куйидаги 5 симптом катта ахамиятга эга: йугал, фотофобия, иштаханинг йуклигида ҳдроратнинг ошиши, иштаҳднинг яхшилигида меъёрий ҳдроратнинг булиши ва асабий симптомлар. Ушбу 5 симптомнинг 2 таси намоён булса, улат деб гумон килинади. Мураккаб вазиятда 3045 кунлик итнинг болаларига биосинов куйилади. Диагноз куйиш учун серологик (КБР, ИДР, НР) реакциялардан фойдаланади.

Даволаш. Поливалентли гипериммун кон зардоби, у булмаса, кизамик касаллигида ишлатиладиган гамма-глобулиндан фойдаланилади. Секундар ва аралаш бактериал инфекцияга қарши кенг спектрда таъсир этувчи антибиотиклар, сульфаниламидлар, нитрофуранлар қўлланилади. Симптоматик, юрак фаолиятини яхшиловчи препаратлар ишлатилади. Туйимли ва витаминли озикалар берилади. Касалдан тузалган итларда умр бўйи иммунитет ҳосил бўлади.

Олдини олиш ва қарши курашиш чора-тадбирлари. Эмланган итларда иммунитет 10-21 кунда ҳосил бўлади ва 1 йил давом этади. Эмланган итлардан тутилган ёш кучукчалар 28 кун давомида улат вирусига чидамли бўлади. Гуштхур хайвонларни улат вирусидан химоялаш учун 3 та қўритилган вирус-вакцина 668 кф, ЭПМ ва ВАКЧУМ ишлатилади. Бугоз итлар тутишига 1 ой қолганда, тутилган кучукчалар эса 2 ойлигида эмланади. Янги олинган итларнинг питомникка киришларидан олдин профилактик карантинда туришлари шарт. Касаллик чикса карантин қўйилади. Карантин охириги хайвон тузалганидан 30 кун кейин, якуний дезинфекция ўтказилиб олинади. Карантин олинганидан 1,5 ой кейин итни питомникдан чиқишига рухсат берилади.

Юкумли гепатит (Рубарт касаллиги)-

Иифекциоинный гепатит - Н ^{att}isoinfectiosa canum

Итларнинг юкумли гепатит касаллиги -(Рубарт касаллиги) уткир кечадиган контагиоз касаллик бўлиб, асосан итлар, тулкилар касалланиб, тана ҳароратининг қутарилиши, овқат ҳазм қилиш ва нафас олиш аъзолари шиллиқ пардаларининг, жигарнинг яллиғланиши ва марказий асаб тизимининг жароҳатланиши билан таърифланади. Кузгатувчи ДНК ли аденовирус оиласига мансуб. Вирус юқори вирулентликка эга эмас. Вирусни жой танлашига мувофиқ, жигарда булса гепатит (итларда), миёда булса энцефалит (тулкиларда) кузгатади. Шунинг учун вируснинг нейро- ва

гепатотроп итгамлари мавжуд. Ташки мухит таъсирларига чидамсиз, аммо паст ҳароратда - патологик материалда, 50% ли глицеринда 40° С ҳароратда вирус фаоллигини 8 йил сақдайди. Қуритилган ёки музлатилган ҳолатда вирус бир неча ой фаоллигини сақданади. Ҳона ҳароратида 1043 ҳафта, 40° С да -9 ой, 37°С -29 кун, 50°С да - 150 мин, 60°С - 3-5 мин, 100° С да 1 минутда фаолсизланади. Дезинфекцияловчи воситаларга: эфир ва хлороформга ва метанолга чидамли. 15% ли лизол, 2% ли уювчи натрий ва 1-2% ли формалин, фенол ва қуёш нури вирусни бир неча соатда фаолсизлантиради.

Вирусга ит, тулки мойил, айниқса ёшлари. 3 ёшдан катта ҳайвонлар жуда кам касалланади. Касалликнинг тарқалиши куп омилларга, айниқса, организмнинг резистентлигига боғлиқ. Купинча дайди итлар мавжуд жойларда у албатта тарқалган бўлади. Касаллик кузгатувчи бўлиб асосан касалликнинг инкубацион давридаги, касал ва ундан тузалган итлар ҳисобланади. Бурнидан оққан шиллик суюқдик, сулак, куз ёши, сийдик, нажаси ва бошқа организмдан ажралган экскрементлари билан бир канча ҳафтадан бир неча ойгача вирус ажралади. Вирус билан зарарланиш асосан оғиз, контакт ва ҳашаротлар орқали содир бўлади. Вирусни утказувчи омилларга ипни бойлашга ишлатилган занжир ёки ип, қаровчиларнинг махсус кийимлари, овқат, паррандалар, бугимоёқдилар, кемирувчилар хизмат қилиши мумкин. Табиатда вирус резервуари бўлиб дайди итлар ҳисобланади. Ит питомникларига асосан гепатит вируси, носоглом пунктдан келтирилган ва дайди итлар ёки вирус билан зарарланган предметлар билан қиради.

Касаллик йилнинг ҳар қанақа фаслида эпизоотия ёки спорадик ҳолатда тарқалиши мумкин. Улим итларда -20%, муйнали ҳайвонларда 40%. Касалликнинг яширин даври итларда 6-9 кун, айрим ҳолларда купрок, муйнали ҳайвонларда 10-20 кун ва ундан ҳам купрок давом этади. Касалликда клиник белгиларнинг ривожланиши бўйича жуда уткир, уткир, сурункали ва латент шакллари кузатилади. Клиник белгилар асосан 1,5-3 ойлик *итчаларда* намоён бўлади. Касалликнинг *жуда уткир шаклида* итчаларда тусатдан томир тортиш (акашак) кузатилади. Уткир шаклида маъюслик, мадорсизлик, сувсаш, иштаханинг йуқолиши, қусиш ва ич кетиш кузатилади. Тана ҳарорати тез 40,5 -41,7°С гача қутарилади, жағ ости лимфа тугунлари катталашади, тонзилит, ринит, конъюнктивит ва куздан куп ёш оқади, орқа оёқларда қучсизлик, жигар турган жойда қучли оғрик ҳамда жигарнинг катталашуви

аникланади. Хдроратнинг кутарилиши утқада катарал яллигланиш кечаётганлигидан далолат беради. Касалликнинг 6-10 куни 20-50% итларда бир ёки иккала куз ҳам хиралашади. Кератит бир неча кундан сунг утиб кетади, аммо касаллик сурункали шаклига утса, итнинг кузи кур булиб қолади. Айрим холларда шиллик пардаларда сарикдик, кон куйилиш, огиз милкида яралар, жаг тери остида сув тулланиши, ҳаракат координациясининг бузилиши, томир тортиши ва оёқларда фалажлик кузатилади. Вируснинг ичкада купайиши натижасида кайт килиш, ичнинг котиши, сунгра у ич кетиш билан алмашади, нажаси таркибида кон аралаш шиллик модда булади. Касаллик одатда 2-4 кун, айрим холларда 2 ҳафта давом этади. *Сурункали шакли* купрок катта ёшдаги итларда, стационар носоглом пунктларда кузатилади. Бунда гепатит белгилари яхши намоён булмайди. Купрок холларда итлар тез озиб кетади ва тушиб чикувчи иситма, анемия, гастроэнтерит, тери ости клечаткасининг шишиши, боши ва оёқларида флегмона (бириктирувчи туқималарнинг йирингли яллигланиши) мушакларда некроз кузатилади. Касаллик 21-28 кундан бир неча ойгача давом этиши мумкин. Касал бутоз итлар бола ташлайди ёки яшаши гумон, жуда мадорсиз кучукчалар тугади. *Латент шаклида* касаллик белгиларсиз кечади, факат узидан вирус ажратади, аммо айрим резистентликни туширувчи омиллар таъсирида касаллик уткирлашиши ҳам мумкин.

Тулкиларда марказий асаб тизими касалдан иши натижасида фалажлик ва кома куринишидаги уткир энцефалит кузатилади. Касаллик оқибатида 2-3 кун ичида 50% ёш ва 10% вояга етган тулкилар улади. Уларда бир кунда 2-3 дақиқалик тутканок бир неча марта булади.

Улган итлар ёриб курилганда асосий узгаришлар жигарда кузатилади. У катталашган, корамтир кизил рангда, юзаси фибрин билан копланган булади. Талок конга тулган, юрак эндо- ва эпикардида кон куйилишлар, тимусда, миндалинада, буйин ва мезентериал лимфа тутунларида гиперемия ва шиш, айрим холларда тимусда кон куйилишлар ва корин бўшлиғида серозли ва экссудатив суюқдиклар тулланиши кузатилади. Диагноз - эпизоотологик маълумотлар, клиник белгилар, патологоанатомик узгаришлар ва лаборатория текширишлари асосида (гепатоцит узакларида Рубарт киритмасини куриш, серологик реакциялар-КБР, ДПР, НР) қуйилади.

Мураккаб вазиятда итнинг 3045 кунлик болаларига вирусли суспензия юктирилиб биосинов қуйилади.

Даволаш асосан касаллик белгиларига қарши, организмнинг резистентлигини оширувчи тадбирлар, шу жумладан туйимли овқатлар, витамин В (тиамин, рибофлавин, пиридоксин, цианокобаламин), аскорбин кислотаси, поливитаминлар, жигар экстрактлари - сирепар, камполон, оксил гидролизатлари (гидролизин, аминпептид), глюкоза, гаммаглобулин, юрак ишини фаоллаштирувчи воситалар қўлланилади. Шулар билан биргаликда секундар ва аралаш бактериал инфекцияга қарши кенг спектрда таъсир этувчи антибиотиклар, сульфаниламидлар, нитрофуранлар ишлатилади. Касалликдан тузалган итларда - умр бўйи иммунитет ҳосил бўлади.

Олдини олиш ва црши курашиш чора-тадбирлари. Юқумли гепатит вирусининг ит сақдовчи питомникка кириб келишини олдини олиш учун фақат ушбу касаллик бўйича соғлом жойдан ит ёки тулки олиш ва уни 30 кунлик профилактик карантинда сақдаш, ит питомникларига киришда дезобарьер, ҳар бир бинога киришда дезогиллар орқали киришни ташкил қилиш ва бегона кишиларнинг киришига йўл қўймаслик зарур. Ветеринария-санитария талаблари асосида итларни жойлаштириш ва парвариш қилиш, озикдантиришда протеин балансига, микроэлемент ва витаминларга эътибор бериш талаб этилади. Питомникни тез тозалаш туриш, режали равишда дезинфекция, дератизация ва дезинсекция ўтказиш, айниқса фермага қирган транспортни дезинфекциялаш касаллик вирусининг кириб келишига тўсқинлик қилади. Мўйначилик фермаларига ёввойи ва дайди итларнинг киришига йўл қўйилмайди.

Россия Федерациясида итларни ва мўйнали хайвонларни гепатит вирусидан сақдаш учун фаолсизлантирилган культурал моновакцина ишлатилади. Бошқа хорижий давлатларда тирик ва фаолсизлантирилган культурал поливакцина (кутуриш, улат, лептоспироз) ишлатилади. Эмланган итларда иммунитет 10-21 кунда ҳосил бўлади ва 1 йил давом этади. Эмланган итлардан тутилган ёш кучук болачалари 28 кун давомида гепатит вирусига чидамли бўлади. Бу вакциналар аттенуацияланган (кучсизлантирилган) вирус штаммларидан тайёрланади. Итлар қочишга 1 ой қолганда, итчалар 2 ойликдан бошлаб эмланади. Айрим ҳолларда улатга ва кутуришга бир вақтда эмланади. Касаллик чикса, чеклов қўйилади ва фермага хайвонларни кириш, чиқиши, итларни тушлаш, гуруҳларни аралаштириш, бонитировка ва татуировка қилиш ҳамда уша ҳудудда қурғазма ташкил қилиш тақиқланади. Касаллар ажратилади ва даволанади. Касалланиб тузалган мўйнали хайвон болалари ажратилади, жун қопламаси тулик чиққандан кейин

мажбурий улдирилади. Вирусни ташки муҳитда бутунлай йукотиш тадбирлари утказилгандан сунг охирги хайвон тузалгандан ёки улгандан **30 кун кейин**, якуний дезинфекция утказилиб чеклов олинади.

АСАЛАРИЛАРДА УЧРАЙДИГАН АСОСИЙ КАСАЛЛИКЛАР

Варроатоз

Варроатоз - *Parasitiformes* гуруҳининг *Ganosoidea* юкори оиласига мансуб булган *Varroa Yakobsoni* гамаз канаси томонидан чакириладиган асалариларнинг инвазион касаллигидир. Каналар ишчи арилар, эркак арилар ва усиб келаётган ёш личинкалар танасида паразитлик килади. Ургочи каналар узининг найзасимон тешувчи - сурувчи огиз аппарата билан ариларнинг хитин тери пардасини яралаб, ари гемолимфаси билан озикланади ва инфекция дарвозасини очади ва уларни турли бошқа касалликлар билан зарарланишига йул очади. Каналар ари танасида 2 соат давомида озикданганда, у узининг 0,1 дан 2,2% гача тирик вазнини йукотади. Ундан ташкари кананинг узи турли хил бактериал ва вирусли касалликларнинг ташувчиси хисобланади. Натижада ариларнинг химоя системаси сусаяди, улар умри кескин кискариб, махсулдорлиги ва чанглангириш хусусиятлари пасаяди. Агар йил давомида варроатозга карши мунтазам ишлов берилмаса оила нобуд булиши мумкин.

Бугунги кунда варроатоз асалариларнинг энг хавфли касаллиги булиб, асаларичиликнинг ривожланишига катта тусик булиб қолмоқда. Кирк йилдан буён бу касалликни урганиб, унга карши турли хил қураш усулларини қулланилишига қарамай, ушбу касаллик тобора қупайиб, касаллик кечиш жараёнлари ва қузғатувчининг патогенлиги ошиб бормоқда. Касаллик қупинча бошқа касалликлар билан биргаликда учраб, унинг кечиш жараёнини оғирлаштирмоқда. Бугунги кунда варроатоз касаллигига карши бицин, фольбекс, валин, амиакар ва бошқа препаратлар самарали қуллаб келинмоқда.

Нозематоз

Нозематоз - ариларнинг }фта ичак эпителиал туқималари хужайраси ичида паразитлик киладиган микроспоридия *Nozmaeros* қузғатадиган инвазион касаллик хисобланади. Касаллик

кузгатувчисининг ташки қобиғи силлиқ ёки бироз тулкинли бўлиб уқ қаватдан иборат. Споранинг бир учида қобиғи инғичқаланиб, қирра қосил қилади. Спора ичида соябонсимон пластинқали поляропласт; спиралсимон қайришган қувурча, иққи ядроли спороплазма ва орқа вакуола бўлади. Ари ютиб юборган *Nozema* споралари 10-30 минут ичида арининг урта ичағига етиб боради. Ошқозон шираси таъсирида поляропласт ҳдҗми қатталашади ва споранинг ичағи ва деворига босим ташқил этади. Босим остида поляр қувурча отилиб қикиб, спора ичидағи спороплазма ва бошқа аъзоларини ари ичағи девори хужайраларига қиритади. У ерда споралар бир неча ривожланиш жараёнларини утқазиб, қупая бошлайди.

Нозематоз билан ишқи ари, она ари ва эрқак арилар қасалланади. Асаларичилиқ ривожланаётган барқа ҳудудларда нозематоз учраши мумқин. Қасаллиқ қупинча эрта баҳорда ва озрок қузда учрайди. Қасаллиқ асосан қасал ари ёки она аридан юқади. Паразит споралари ари экскрементлари билан ажралиб қикади ва арилар баданига, мумқатақлар, улардағи гулчанг, асалга, қути деворларига, диафрагма ва иситғич қурпачаларига тушади. Асаларичилиқ хужалиғи қасаллиқ билан қуйидағи ҳолатларда зарарланиши мумқин: бир қутида узок муддат уни алмаштирмасдан ари боқиш; дезинфекция қилинмаган, озукаси бўлган қасал оиладан олган эски ромларни соғлом оилага утқазиш орқали; соғлом оилага нозематоз билан қасалланган она арини қиритиш орқали; адашиб қелган қасал ари орқали; асаларилар уғирлиғида; инвазион материал билан контактда бўлган бошқа ҳар хил ҳашаротлар орқали; асалари улиғи ва нажаслари билан ифлосланган сувни ичиш орқали.

Узок қишлоқ, сифатсиз қишлиқ озук бериш (дарахт ва усимлиқлар танаси ширасидан олинган асал ва асаларида захарли химикатларнинг субтоксик дозаларда бўлиши), қишлоқ жойида ҳавонинг юқори намлиғи; асаларини учишига имқон бермайдиган ёмон об^дво, ариларнинг захарланиши ёки бошқа қасаллиқлар оқибатида оиланинг қучсизланиши, нотутри озиклантириш (утган мавсумда озукда оксил етишмовчилиғи, қишлоқда қупрок шақар едириш) қаби омиллар қасаллиқ қелиб қикишига қумаклашади. Она ариларнинг зарарланиши қупинча уларни урқиш пайтида нуклеусларда сақдаш ва қафасчаларда транспорт қилиш пайтида бўлади.

Паразит ари урта ичағининг орқа қисмидағи қам химояланган эпителиал хужайраларига қам ривожланган ва қупинча ажралиб

тушиб турадиган перитрофик мембрана оркали кириб боради. Кейинрок >фта ичакнинг бошка кисмлари ҳам зарарланади. Касаллик ривожланиши билан зарарланган хужайралар ичак ичига ажралиб тушади. Ушбу хужайралардан ичакдаги лизосома ёрдамида споралар 2-3 соат давомида ичак ичига чиқади. Ажралиб тушаётган хужайралар сони ичакда қайта тикланаётган хужайралардан купрок; бўлади. Натижада овкат хазм килинишининг ва сурилишининг бузилиши оқибатида организмдаги оксил моддаси тез сарфланади. Ёш ариларни бокиш учун озука тайёрлаш ва инвертация килинган шакарни ишлаб чиқариш учун керак буладиган гипофарингиал без касал ариларда атрофияга учрайди. Она арининг тухумдони ва ректал безлари дегенератов узгаришларга учрайди. Организмда оксил етишмовчилиги сабабли нозематоз билан касалланган арилар гул чангини куп истеъмол кила бошлайди. Натижада, ичакда хар хил микрофлоранинг ривожланишига шароит яратилади ва уларнинг чиқинди моддалари организмни захарлашга олиб келади.

Нозематознинг икки шакли фаркланади: типик (очик) ва яширин (латент). Биринчиси уртача ва совук иклимли худудларда, иккинчиси ер шарининг хамма худудларида (купинча тропик ва субтропикларда) учрайди. Касалликнинг очик шакли кишнинг охири ва бахор фаслида яккол куринади. Арилар безовталанади, оиладан нотаниш товушлар эшитилади, овкати купрок истеъмол килади. Оила кутисидан сассик хдд таркалади, кути деворлари, ромлари ва мумкатаклар усти ари нажаслари билан ифлосланган бўлади. Учиш тешиги олдида ва кути тубида жуда куп ари уликлари куринади. Ариларнинг бахорги учиш фаоллиги суст бўлиб, учиш тахтчаси атрофида урмалаб юрадилар. Касал арининг коринчаси мулойим, бироз чузилган, ёриб курилганда)фта ичаги катталашган ва окарган, кундаланг чизиқдари йуқолган, орка ичаги бироз катталашган ёки нормал холда бўлади. Ариларнинг учиш фаоллиги, асал йиғиши, гулларни чанглангириш қобилияти 50 % ва ундан купрок фоизга камаяди. Оилада 60 % арилар зарарланганда, асал йиғиш йуқолади. Она ари тухум куйишни тухтатади, ромларда ривожланаётган ёш личинкалар майдони кискаради. Касал оилада устирилган она ари яроксиз бўлади. Касал эркак арилар уруглантира олмайдилар. Касал оилалар купинча киш охирида ва бахор бошларида нобуд бўлади. Касалликнинг яширин шаклида юқоридаги касаллик белгилари яккол курынмайди. Нозематоз купинча бошка касалликлар билан биргаликда кечади.

Нозематозни салмонеллёз, колибактериоз, гафниоз, сифатсиз нектардан зарарланиши ва юкумсиз ич кетиш касалликларидан фарқдаш лозим.

Олдини олиш. Нозематознинг олдини олиш учун асалари оилапарининг актив фаолияти даврида доимо етарли даражада оксилга бой озука билан таъминланган бўлиши лозим. Қўшповга ёш арилар билан кучайтирилган ва сифатли гул асал билан таъминланган оилалар киритилади. Ёзда ривожланишга улгурмаган (2-3 ромли) кучсиз оилаларни бир кутига бирлаштириб, яхшилаб ураб, иситилади. Кишлов учун қолдирилган озукаларнинг бир қисми шакар билан алмаштирилади. Оилада дарахт ва усимликлар танаси ширасидан олинган асал бўлса, улар ҳаммаси суриб олинади ва совук кунлар тушмасдан иссиқ кунларда оилаларга шакар сиропи берилади. Бунда, шакарни хал и қайта ишлай олмайдиган ва чикиб келаётган ёш арилар инобатга олинади. Кишловнинг иккинчи ярмида оиладаги иситиш қурпачалари эҳтиётлик билан тоза ва қуруқдарига алмаштирилади. Кишловга ари оилалари кутилари яхши шамолланадиган, 20 С ва 80 % нисбий намликдан юкори бўлмаган хоналарда сақланади.

Нозематознинг асосий профилактикаси - ромлардаги мумкатакларни дезинсекция қилиш ҳисобланади. Дезинсекция учун сирка кислотаси ишлатилади (12 ромли арисиз кутига 200 г 80 % ли музлаган сирка кислотаси кути остига қуйилиб, унинг парларида 16-18°С да 8 кун, ундан пастрок ҳароратда эса қупроқ кун сақланади). Буш ёки озукаси бўлган ромлардаги мумкатакларни киш давомида 33 % ли сирка кислотаси (эссенцияси) парларида сақдаш мумкин. Ишлов берилган мумкатаклар ҳдди йуқолгунга қадар 1-2 кун давомида шамоллатилади. Ундан ташқари, мумкатакларни зарарсизлантириш учун уларни 48,4 С ҳароратда 24 соат ёки 42-45°С ҳароратда (40-60 % нисбий намликда) 4-8 кун сақланади. Буш оила кутилари ва ромларда яхши қуритилган мумкатаклар ромларининг ёғоч қисмлари механик тозалангандан сунг формалиннинг 3 % эритмаси билан ишлов берилади. Намланган мумкатакларни кутига солиб маҳкам беркитилади, тешиклари мум билан шувалади ва 20°С ҳароратда 4 соат сақланади. Дезинсекция учун формалин парларидан ҳам фойдаланилади. Бунинг учун темир чойнакга 300 мл сув ва 100 гр формалин солиниб қайнагунча иситилади. Чойнак милидан чиқаётган пар резина шланг орқали ичида мумкатаклар жойлаштирилган кутига учиб тешикчаси орқали юборилади. Бунда пар тугриданлутри мумкатакларга тегмаслиги керак. Ишлов берилган

мумкатаклардаги формалин ҳдди уларни сувда ювиш ва ундан кейин уларга нашатир спиртнинг 1 % ли эритмасини пуркаш билан йукотилади. Асалари оиласи кутиларини дезинфекция қилиш учун уларнинг ички деворлари ва туби пайвандлагич лампа олови билан куйдириб чиқилади. Кийимлар, бошга кийиладиган тур қалпоқ, катак ичидаги ромлар устига тушаладиган латга ва бошқа майда инвентарлар 20-30 минут қайнатилади.

Инвентар ва бошқа асбоб - анжомларни газ билан ҳам дедезакризация қилиш мумкин (гулчанги ва асали булган мумкатаклардан ташқари). Этилен оксиди (1000 мг/л, 43 °С ҳдротда 48 соат) ёки этилен оксидни метил бромидининг 1:25 нисбатдаги аралашмаси (1500-2000 г/м³ 10-28 С ҳдротда 72 соат) билан ишлов берилганда споралар ривожланиш хусусиятини йукотади. Инвентар ва асбоб - анжомларни газ билан зарарсизлантириш махсус ажратилган очик майдонда, ПК 4 полиэтилен пардаси остида утказилади. Полиэтилен пардаси билан ёпилган қурилма газ чиқиб кетмайдиган даражада яхшилаб беркитилади ва ушбу газлар билан ишлашда махсус қондаларга қатъи риоя қилинади.

Нозематозни олдини олишнинг яна бир усули ариларни уз вақтида қишлоқдан чиқариш ҳисобланади. Арилар қулай об^аво шароитида тозаланиш учун ўқиб айланганидан сўнг (хаво ҳарорати 12 С дан паст бўлмаганда) оилалар текширилиб, тоза қутиларга қучирилади, уруғли ва озукали мумкатаклар қолдарилади. Иссиқ кўнлар бошланиши билан оилалар мўнтазам кенгайтирилади. Хўжалиқда нозематозга қидамли ари зотлари (украин, қарпат, уртарус зотлари) қўпайтирилади.

Даволаш. Арилар қишда қасалланганда, уларни эртароқ қишлоқдан чиқариб, тозаланиш учун ўқиб чиқишига йўл берилади. Ўядан нажаслар билан ифлосланган мумкатаклар чиқарилади. Арилар тоза ўяларга қучирилади. Ёски ўядан факат уруғлари булган мумкатаклар ромлари ахлатдан тозаланиб, тоза ўяга қучирилади. Ўя қўрпачалар билан иситилиб, шақар сиропи билан боқилади.

Нозематозни даволашда фумагиллин (фумагиллин ДЦГ, фумадил Б) препарат қўлланилади. Флаконидаги препарат аввал озроқ сувда эритилади ва уни 25л шақар сиропига (сув ва шақар нисбати 1:1) аралаштирилади. Тайёрланган иссиқ доривор шақар сиропи 21 кўн давомидида ҳар қуни ҳар бир оилага 250 мл дан охурчапарига ёки мумкатақларига қўйиб берилади. Препаратни арилар қишлоқдан қикмасдан 15-20 кўн олдин, шақар пудраси ва асал билан қўшиб махсус тайёрланган "қалдди" ҳолида арилар

тудасининг ромлари устига куйиб берилади. Препарат ари организмни касаллик кузгатувчисидан стериллаштирмайди, у факат ари ичагидаги паразитга таъсир этади. Ноземанинг фумагиллинга чидамлилиги аниқланмаган, аммо кучли зарарланган (50 % ва ундан кўпроқ) ари оилаларининг даволаниши кийин кечади. Препаратни бахорда куллаш яхши самара беради. Препаратнинг самарадорлиги унинг оилада тугри таксимланишига, уйда арилар тудасининг жойлашувига ва бошқа омилларга боғлиқ.

Ушбу антибиотикларни арилар нуклеусда сакданганда ва ариларни кафасчаларда кучирганда ҳам куллаш мумкин. Нозематозни даволашда метранидазол, толтразурил, эметин, фармицин Б, аччик бурган кайнатмасини куллаш ҳам самара бериши мумкин.

Акарапидоз

Акарапидоз -*вояга етган ариларнинг трахеясида паразитлик шпандиган Acaapis woodi* канаси кузгатадиган инвазион касаллик ҳисобланади. Кана билан фақат вояга етган арилар зарарланади. Унинг тухуми, личинка ва пилласи зарарланмайди. Ургочи кананинг хажми эркак канадан биров каттарок. Кананинг турт жуфт оёғи булиб, ҳар бири олти сегментдан иборат. Каналар арининг трахеясида урчийди. Урчиган ургочи кана 3-4 кундан кейин хажми анча катта бўлгач 4-10 тагача тухум қуяди. Қуйилган тухумдан 4-5 кундан кейин 100-120 х 200-220 мкм катталиқдаги личинкалар чиқади. Личинкаларнинг уч жуфт оёғи булиб, уларнинг 2 жуфти яхши ривожланган ва ҳар бир оёғида 2 тадан тирноғи булиб улар орасида қалқончаси бор. Личинка ривожланиб, саккиз оёқди нимфага айланади. У вояга етган канадан терисида ариқчасимон чизиклар йўқлиги билан фарқланади. Нимфа ҳаракатчан булиб, устидаги терисини туллаб вояга етган арига айланади. Ургочи кананинг ривожланиб вояга етунига қадар 11-16 кун, эркагига эса 10-13 кун утади. Ургочиси эркагидан 2-3 баробар сон жихатидан қўп бўлади. Оғзининг тузилиши ари танаси туқималарини тешиб унинг гемолимфаси билан озиқданишига мослашган.

Каналар арининг бир жуфт қўқрак трахеяларига бир жуфт қўқрак стигмалари орқали кириб келади. Қўқрак стигмаларининг кенглиги каналар киришига имкон беради. Қўлган стигмалар тешиги торлиги сабабли уларга каналар қира олмайди. Каналар (личинка, нимфа, вояга етганлари) арининг қаноти асоси атрофини ҳам териси нозик жойларини тешиб, унинг гемолимфаси билан озиқданиши мумкин.

Касаллик секин ривожланади. Оиладаги бир ари зарарланиб, оиланинг 50% зарарланишигача 3-5 йил талаб этилади. Оила 50% ва ундан ортик зарарланганда касалликнинг биринчи белгилари пайдо булади. Зарарланган оила согаймайди. Агар даволанмаса у эртамикеч нобуд булади. Акарапидоз касаллигининг асосий муаммоларидан бири шундаки, хдр кандай саклаш шароитлари (кучли оила, кишда яхши озук билан таъминланганлиги), бошқа касалликларни даволаш ва профилактика килишда кулланидиган усул ва воситалар шу хужалиқда акарапидоз касаллигининг йукотилишига кафолат бера олмайди. Бу касалликни даволаш махсус даволаш усул ва воситаларини талаб этади.

Инвентарни, асалари уяларини дезинфекция килиш билан ариларнинг инфекцион касалликлари билан зарарланишининг олдини олиш мумкин. Аммо, акарапидоз касаллигида утказилган дезинфекция чоралари уларга таъсир утказа олмайди. Бугунги кунда акарапидозга карши кулланиладиган хамма даволаш воситалари фумигация усулида кулланади, чунки, фаол таъсир этувчи моддалар газ, бут ёки аэрозол ҳолатида ариларнинг нафас олиш системаси йулларида жойлашган паразитларга етказилиши лозим. Бунда, препарат таъсирида соғлом арилар хам заифлашади, умри кискаради. Кана билан зарарланган арилар эса, уларнинг нафас йулларидаги *A.woodi* каналарининг улиши окибатида узлари хам нобуд булади. Демак, ушбу касалликнинг таркалиб кетишининг олдини олиш ва даволашнинг бирдан-бир йули кана билан зарарланган хамма ариларни улдириб йукотиш. Акарапидоз каналари кузгатадиган инвазион касаллик ариларнинг трахеясини зарарлайди.

Ицтисодий зарари: касаллик киш ва бахор фасларида асалари оиласининг кучсизланишига, кейинчалик нобуд булишига олиб келади. Касаллик секин таркалаб асалари хужалигига аввалига камрок, кейинчалик эса катта зарар келтиради.

Касаллик белгилари ва унинг кечиши: Касаллик сурункали, яширин ёки типик шаклларда кечади. Яширин шакли асалари оилалари зарарлангандан бошлаб бир-неча йил давом этади. Бу шаклни асалари хужалигидаги хамма оилаларни куздан кечирганда хам аниқлай олмаслик мумкин.

Касалликнинг очик типик шакли анча кеч, асалари оилаларининг учдан бир, ярми ёки ундан купрок кисми зарарланганда намоён була бошлайди. Касаллик яширин шаклининг очик шаклига утиш тезлигига ташки мухит шароитлари таъсир этади. Касаллик

купинча иқдими нам булган, 70- градусдан 40-градусгача жойлашган шимолий географик кенгликларда купрок учрайди. Ўзбекистон 41 чи градусдаги шимолий кенгликда, 69 чи градусдаги узунликда жойлашган. Ўзбекистон ҳдм 41чи градус шимолий географик кенгликда жойлашгани учун ушбу касаллик асалари-чилик хужаликларида булиши мумкин.

Касалликнинг аниқ белгилари купинча кишловдан чиккандан ке-йин баҳор фаслида арилар учишга бошлаган пайтда намоён булади, ёз фаслида эса узок давом этган ёгингарчилик ва намгарчиликдан кейин кузатилади. Касал оилалардан учиб чиқаётган арилар ерга кулайди, уя атрофида юзлаб ва минглаб арилар урмалаб юради. Касал ариларнинг канотлари нотутри жойлашган, кайириб куйилгандек булади.

Диагноз ариларнинг олдинги бир жуфт трахеяларини микроскоп остида куриш оркали куйилади. Касал ариларнинг трахеяларини каналар тешиб, уларнинг гемолимфасини суриши натижасида аввалига сариқ, кунгир, кейин эса қора тусга киради. Трахеяларда турли стадия ривожланишида булган *A. woodi* каналари топилади.

Даволаш. Акарапидозни даволаш учун куйидаги воситалардан бири кулланади: фолбекс, эфирсульфонат, этилдихлорбензилат, тедион. 10 ромли асалари оиласига бир марта ишлов бериш учун куйидагилар сарфланади: фолбекс 0,5 г, тула курси учун 4 г; худди шундай эфирсульфонат 0,3 ва 2,4; тедион 1 ва 10 г. Ишлов беришдан олдин оиладан ортикча ромлар олинади. Оипа кутининг уртасига йиғилиб ажратувчи фанер билан чегараланади. Уларнинг усти ва ёнлари асалари чикиб кетмаслиги учун коғоз билан тусилади, кути остида тешиқлар булса мум билан ёпилади, арилар учиб чиқадиган тешиқ оила кучига қараб 2-7 см га қисқартирилади; кучсиз оилалар бирлаштирилади. Ҳдмма асалари оилапари майдан сентябр ойигача даволанади. Даволашнинг тула курси 1,5-2 ой давом этади. Фолбекс ёки эфирсульфонат 7 кунлик оралик билан (хар сафар текшириб курилгандан кейин) 8 мартагача ишлов берилади. Келаси йил эрта баҳорда даволаш курси такрорланади. Фолбекс билан даволаш учун нам тортувчи коғоз олиниб (мисол учун филътр коғози) 15% калий селитраси эритмаси шимдирилади ва куригилади. Ундан кейин коғозга фолбекс (ёки хлорбензолат, ёки 4,4^дихлорбензил кислотасининг этилли эфири) шимдирилади. Ушбу коғоз яна куригилади ва 10 x 2 см қатталиқда тасмачалар килиб киркилади. Ушбу тасмачаларнинг хар бирида бир оилага мулжалланган препарат

таъсир этувчи моддаси булади. Бундай тасмачани бир чеккасидан ёндириб (аланга олса учирилиб) тутаетган ҳолатида оила ромлари орасига осиб қуйилади. Оила копкоги дарҳол ёпилади. Фолбекс тутуни кути ичида таркалиб вояга етган арилар хитин терисига утиради ва трахеяларига сурилади. Тутун таъсирида каналар улади. Эфирсулфонатни ҳам фолбексни қуллагандек 15% калий селитраси шимдирилган филътр коғози ёки юща нам тортувчи картонда тайёрланади. Ҳар бир тасмачада 0,3 г эфирсулфонат таъсир этувчи моддаси булади. Тасмача бир учидан ёндирилиб тутаетган ҳолда оила ромлари орасига осиб қуйилади. Тедион 1 грамми таблеткалар ҳолида қулланади. Таблетка бир учидан ёндирилиб тутаетган ҳолатда арилар учадиган тешик орқали кути остининг орқа девори томонига қуйилади. Бу операция бир кун оралик билан 10 марта такрорланади. Даволаш курси тутагандан бир ойдан кейин, даволашгача жуда кучли зарарланган булган ҳар бир оиладан 50 тадан асалари олиниб лабораторияга текширишга юборилади. Бунда ҳам қана билан зарарланган арилар аниқданса даволаш курси такрорланади.

Олдини олиш. Қасалликни олдини олишда соғлом оилаларга носоглом ҳужаликлардан қасал асалари оилаларини киритмаслик муҳим роль уйнайди. Носоглом ҳужаликлар ветеринария органларининг катъий руйҳатида бўлиши лозим. Бундай ҳужаликлардан асалари оилаларини ёки она арини сотиш ман этилади.

Ҳар йили баҳорги мавсум бошланиши билан ҳужалик асалари оилалари акарапидозга текширилади. Агар тешиқдан чиқаетган арилар уча олмай кутилар атрофида қўллаб урмалаб юрган бўлса, бундай ҳужалиқдаги 3-5 асалари оиласидан 50 тадан асалари олиниб, ветеринария лабораториясига текширишга юборилади.

Акарапидозга қарши қураш чоралари. Акарапидоз хавфли қасаллик, уни фақат даволаш усули билан йукотиб бўлмайди. Даволаш фақат ёрдам берувчи тадбир бўлиб ҳужаликни бутунлай соғлом бўлишини таъминламайди. Даволаш усули қисман самара беради, шунинг учун ҳужалиқда даволашни ҳар йили такрорлаш лозим булади.

Акарапидозга диагноз қуйишнинг замонавий муқаммал усули бўлмаганлиги сабабли ҳужалиқдаги ҳамма оилаларнинг зарарланиш даражасиши аниқ билиш қийин. Агар асалари ҳужалигида бир оилада акарапидоз қасаллиги лаборатория текширишлари натижасида тасдиқданса, шу ҳужалиқда ҳамма асалари оилалари қасалликка гумон қилинади. Бундай пайтда шу ҳужалиқдан ташқари

5 км радиусда булган асаларичилик хужаликларига ҳам карантин эълон қилинади.

Карантин касаллик йукотилгандан кейин бекор қилинади. Касаллик бутунлай йукотилгунга қадар акарапидоз тарқалиш чегаралари аниқланиб, касаллик тарқалган чегарадаги ҳамма асалари оилалари йукотилади. Бундай тадбирийд чоралар туман, вилоят ҳокимиятлари қарори билан амалга оширилиши мумкин. Асаларичилик ширкат хужаликлари, фермерлар ва шахсий асаларичилик хужаликлари тортган зарар қисман ёки тулалигича эпизоотияга қарши кураш маблаг и ҳисобидан қопланади. Акарапидоз билан касалланган асалари оилалари маҳаллий шароитни инобатга олган ҳолда йукотишга ажратилган олтингурут гази билан дудлаш орқали амалга оширилади. Акарапидоз касаллигини йукотиш биринчи навбатда касаллик янғитдан пайдо булган туман ёки хужаликларда ташкил этилади. Акарапидоз бўйича носоглом туманларда даволаш ишлари олиб борилади.

Америкача чириш касаллиги

Касаллик кузгатувчиси спора ҳосил қилувчи грам манфий бацилла ларве (*Bacilla larve*) ҳисобланади. Касалликка диагноз қуйиш учун аввалига визуал текширилади, унинг клиник белгиларига қаралади. Текширганда личинкаларнинг ёшига, рангига, консистенциясига ва улган личинкалардан келаётган сассик хидга қараб диагноз қуйилади. Ундан ташқари, катакча ичидаги чирик массада суртма тайёрланиб, микроскопнинг 900 марта катталаштирилган объектида *B. larvae* бацилласи топилади. Бу касалликка диагноз қуйганда клиник белгиларига қараб европача чириш ва варроатоз каби касалликлардан фарқлаш лозим булади.

Бугунги кунда асаларичиликда инфекцион касалликларга қарши жуда қўп турли антибиотикларни қўллаб келишмоқда. Айниқса тетрациклин, окситетрациклин, стрептомицин, синтомицин, пенициллин, бициллин ва бошқалар қўлланилади. Бу антибиотиклар асаларичиларнинг узлари томонидан врачлар назоратисиз шунчалик қўп ва катта дозаларда қўлланилганки, уларга микроорганизмлар резистентлик ҳосил қилиб, баъзи ҳолларда препаратлар таъсир қилмай қўймоқда ва асалари оилалари даво топмасдан нобуд булмоқда. Бу ҳолнинг энг ёмон томони шундаки, антибиотик билан булганган асал дунё бозоридаги стандартларга туғри келмайди ва касодга учрайди. Шунинг учун, бу касалликка қарши бутунлай янги

турдаги, кимёвий тузилиши бутуилай бошка булган антибиотик препарат куллаш талаб этилади.

Чорвачиликда ва паррандачилиқда бузоклар, кузилар, чучка болалари ва жужаларнинг уткир инфекцион касалликларига қарши фторхинолонлар гуруҳда мансуб булган, таркибида 10% энрофлоксацин таъсир этувчи моддаси булган препарат жуда қўлланилмоқда ва бу препарат бутунги кунда уткир юқумли касалликларни даволашда ва профилактика қилишда яхши самара бермоқда. Ушбу препаратни асаларичилиқга жуда катта зарар келтирадиган Америкача ва Европача чириш касалликларига қарши қўлласа яхши самара беради. Энрофлоксацин микоплазмаларга ҳам таъсир этишини инобатга олинса, уни Аскосфероз ва Аспергиллёз касалликларига ҳам қарши самарали қўлласа бўлади.

Аскосфероз (перицистоз)

Аскосфероз (перицистоз) - эркак ари, она ари, ишчи ари личинкаси ва пилласи касаллиги қўзғатувчиси - *Ascospheta apis* (синоними *Pericystis*) замбуруғи. Қўпинча 34 кўнлик эркак ва ишчи асалариларнинг личинкаларини зарарлайди ва улар улиб, мумификацияланади, ташки қуринишидан бур ёки оҳақга ухшаб қолади. Шунинг учун бу касалликни «известковый расплод» ёки «меловый расплод» деб аташади. Касаллик қўпинча баҳор-ёз-қўз ойларида (апрел-октябрь) она ари қўп тухум қўядиган пайтда учрайди. Ушбу касалликнинг пайдо бўлишига узок давомли намти иқдим (ёгингарчилик), асалари оиласининг қўчсизланиши ва ариларни жуда совуқда сақлаш қаби шароитлар имкон яратади. Аскосфероз қўзғатувчиси озуқа билан ари личинкаси ичагига кириб, урта ичак эпителиясида ривожланади ва замбуруғ мицелиялари личинка туқималарини қуритиб нобуд қилади.

Диагноз касалликнинг клиник белгилари, эпизоотик маълумотлар ва бактериологик текширишлар асосида қўйилади. Микроскопия учун касалланган личинка танасидан қиринди олинади. Олинган материал предмет шиша устига глицериннинг 50% ли сувли эритмаси (20 гр, қристалланган фенол, 16 мл сўт қислотаси ва 31 мл глицерин) томизилган томчига аралаштирилиб, қичик объективда мицелий ва мева таначалари изланади. Касалланган ари яшиқпари ажратилади ва йукотилади.

Аспергиллэз - *Aspergillus*

Аспергиллэз - катта ёшдаги асалари, личинка ва пилласини куриштириб, ариларининг улишига олиб келадиган инфекцион касаллик. Касаллик кузгатувчилари *Aspergillus flavus* Link, *A. niger* TriagQTi, *A. fumigatus* Fres замбурутлари хисобланади. *A. flavus* тури энг патоген хисобланади. Бу тур замбурут ипак курти, баъзи хашаротлар, хайвон ва одамларда ҳам аспергиллэз касаллигини кузгатиши мумкин. Диагноз касалликнинг клиник белгилари, эпизоотик маълумотлар ва бактериологик текширишлар асосида қўйилади. Аспергиллэзга микроскопик текширишлар асосида диагноз қўйиш учун ари яшигидан камида 50 та асалари улиги ва улган личинкалари булган 3 x 15 см хажмдаги мумкатак кесиб олиниб, оғзи ишқаланиб ёпиладиган стерил банкага солиб олиб келинади. Микроскопик текшириш учун улик асалари ва личинкалар Петри ликовчасига солиниб, аввал кичик объективда улар танасидаги замбурут споралари кидирилади. Топилган споралардан қиринди олинади. Қиринди предмет шишаси устига томизилган томчига (томчи спирт, сув ва глицериннинг тенг аралашмасидан иборат) аралаштирилиб, устига юпка шишача ёпиб катта объективда курилади.

Касалликни даволаш ишлаб чиқилмаган. Агар касаллик кенг тарқалган бўлса, барча касал асалари оилалари йукотилади. Зарарланиш паст бўлса фақат касалланган мумкатаклар арилари билан олинади ва йукотилади, соғлом арилар курук зарарсизлангирилган мумкатакларга утказилади. Ромлар дезинфекция қилинади. Мутахассис узини касалликдан химоя қилиш учун қузиға махсус куз ойнак, бурун ва оғзига хул латтали никоб такади.

Асалариларнинг пестицидлар билан зарарланиши. Захарланишға диагноз қўйиш учун касаллик асалари яшигининг ҳамма оилаларида бирдан пайдо булишиға эътибор берилади, ҳамда усимликларға дориларни сепиш мавсуми ҳам эътиборға олинади. 5-7 км радиусда қандай маданий усимликлар устирилаётганлиги ва усимликларни химоя қилиш ташкилотларидан шу худудда олиб борилган ишлар, қулланилган препаратлар хақида маълумот олинади.

Асалариларнинг Акарапидоз, Американча чириш, Европача чириш, нозематоз, варроатоз касалликларига хоким қарори билан карантин қўйилади ва тегишли КУ_{планмалар} асосида тадбирлар утказилади.

ГЕЛЬМИНТОЗЛАР

Гельминтозлар чорва моллари, турли хил уй ва ёввойи хайвонлар ҳамда одам организмида паразитлик қилиб яшовчи гельминт (ғижжа, курт)лар қакирадиган касалликлар бўлиб, улар асосан ориқданиш, камконлик ва шишлар пайдо бўлиш каби клиник белгиларни келтириб чиқаради. Хайвон организмида гельминтлар сони оз ёки уртача миқдорда бўлганда ориқланиш ва махсулдорлиқнинг пасайиши кузатилади, аммо паразитлар сони кўп бўлган ҳолларда эса хайвон ҳалокатга учрайди, яъни нобуд бўлади.

Ўзбекистан ва умуман Марказий Осиёнинг узига хос географик-иклим хусусиятлари - баҳор ва куз ойларидаги иллик ва намгарчилик етарли бўлиши, киш мавсумининг ҳам ута совуқ бўлмаслиги, киш ойларида ҳам вақт-вақти билан иллик кунлар кузатилиши кўпгина хавфли гельминтозларнинг кенг тарқалишига шароит яратди.

Республикамиз чорва моллари ва паррандалар орасида кенг тарқалган ва турли даражада иқтисодий зарар етказадиган гельминтозлар ҳамда хайвонлардан одамга ва одамдан хайвонларга утадиган гельминтозлар, яъни антропозоогельминтозлардан қуйидаги бирмунча кенг тарқалган ва улар тез тез учраб турадиган гельминтозлар ҳамда уларга қарши даволаш-профилактика чора-тадбирлари қуйида баён этилади.

Гельминтозларга қарши даволаш ва профилактика чора-тадбирларини ёритишда охириги йилларда яратилган янги даволаш ва кимёвий профилактика воситалари, фан янгиликлари ва амалий тажрибалар натижалари, янги илмий ечилмалар акс эттирилган.

ТРЕМАТОДОЗЛАР

Фасциолёз

Фасциолёз - сурункали ёки уткир шаклда кечадиган, қорамол, қуй-эчки ва бошқа тур уй ва ёввойи хайвонлар (асосан қовш қайтарувчилар)нинг жигарида *Fasciola hepatica* ва *F.gigantica* трематодаларининг паразитлик қилиб яшаши натижасида юзага келадиган инвазион касаллик бўлиб, хайвон организмида камконлик, саргайиш, кескин ориқланиш ва касалликнинг сурункали даврида жағости ва қуқракда шиш пайдо бўлиши, уткир даврида эса қоринда 5-10 л.гача қизғиш-сарик суюқлик топланиши билан тавсифланади.

Фасциолёзни кузгатувчилари - *F.hepatica* ва *F.gigantica* баргсимон, кунтир (шаммага ухшаган) рангли ясси гельминтлар булиб, уларнинг биринчисининг узунлиги 20-30 мм, эни 8-12 мм, иккинчисиники эса 28-76 мм ва 5-12 мм булади.

Фасциолёзнинг уткир кечадиган даври, Республикамиз шароитида (октябрь-ноябрь) касалликнинг клиник белгилари яққол кузга ташланади. Айниқса қуй-эчкиларда конъюктиванинг олдин кизариши кейин оқариши ва саргайиши, иштаханинг бутилиши, ич кетиш ёки ич котиш, дамлаш холлари кузатилиши мумкин, хайвон тезгез нафас олади, юрак уриши тезлашади, холсизланиб нобуд булади. Паталогоанатомик текширишда корин бушлигида 5-10 литргача ва ундан ҳам купрок, қонаралаш суюқдик тупланганлиги, жигарнинг кескин жароҳатланганлиги, унинг "илматешик" булганлиги ва жигар юзасида 0,5-1 см қатталиқдаги ёш фасциолалар кузга ташланади.

Касалликнинг сурункали даврида клиник белгилар дастлаб сезилмайди, 1-2 ойдан кейин эса хайвон холсизланади, подадан қолади, тез дез ётадиган булади, иштахаси бутилиб овқатдан қолади, кескин ориқдайди ва нобуд булади.

Диагноз қуйиш клиник белгилар, гельминтологик текшириш ва жигарни тулик гельминтологик ёриш (ТГЁ) ҳамда хайвон тезак намуналарида фасциола тухумларини аниқлаш (кетма-кет ювиш усули билан), эпизоотологик маълумотлар - ҳудуд, минтақа ва ҳужалиқда фасциолёзнинг учраши, бу касалликни таркатувчи чучук сув малюскаларининг борлиги ва бошқа маълумотлар асосида амалга оширилади.

Фасциолёзга қарши чора-тадбирлар икки йуналишда олиб борилади: 1) фасциола билан зарарланган хайвонларни даволаш, дегельминтизация қилиш йули билан касаллик манбаини йукотиш; 2) касаллик таркатувчи чучук сув малюскаларини йукотиш йули билан чорва моллари ва ёввойи хайвонларни фасциолалар билан зарарланишдан сақлаш.

Дегельминтизация учун ишлатиладиган замонавий антгельминт воситалар қуйидагилардан иборат:

Клозантел (фасковерм) қуй-эчкиларнинг ҳар 10 кг тирик оғирлигига, қорамолларнинг эса ҳар 20 кг оғирлигига 1 мл тери остита юборилади.

Фазинекс 5%ли суспензия, актив таъсир этувчи модда АТМ Хисобида қуйларга 540 мг/кг, қорамолларга 6-12 мг/кг, оғиз орқали.

Диамфенитид 80-120 мг/кг (АТМ хисобида), оғиз орқали.

Ацемидофен уткир шаклдаги фасциолёзга карши 150 мг/кг, огиз оркали.

Албендазол АТМ хисобида 5-7,5 мг/кг мивдорда, 10 % кукун ёки суспензияси куйларнинг хар 15 кг тирик огирлигига 1 гр.(мл), корамолларнинг хар 10 кг огирлигига 1 гр(мл) огиз оркали. Албендазол билан фасциолёзнинг уткир шаклини даволаш учун у 2-3 марта хар 15-20 кунда такрорлаб юборилади.

Сунгги йилларда фасциолёз ва бошка паразитларга карши комбинациялаштирилган воситалар - роленол, фазинекс, клозелт+ ва бошк. ишлаб чикилган. Бу воситаларни уларнинг йуриқномалари асосида куллаш лозим.

фасциолёзга карши дегельминтизацияни йил давомида 3 марта - январь, апрел ва октябрь-ноябрь ойларида утказиш, кузга дегельминтизацияни клозантел, фазинекс, ацемидофен каби ёш фасциолаларга таъсир киладиган препаратлар билан амалга ошириш лозим.

фасциолёзни профилактикаси бу касалликни таркатувчи чучук сув малюскаларига карши курашга асосланади. Бунинг учун моллюскалар яшаб ривожланадиган сув манбалари (биотоплар)ни йукотиш, уларни махсус малюскоцид воситалар билан зарарлантириш лозим. Малюскоцид воситалар сифатида 514 дихлорсалициланилид (1:1000000 нисбатда), мис купороси (1:5000) ишлатилади. Бу воситаларнинг топилиши кийин ва захарлилигини хисобга олиб бизда (Ўзбекистонда) янги моллюскоцид воситалар сифатида минерал утатлардан фойдаланиш, яъни аммоний сульфат 0,1%, калий хлорид 0,2%ли эритмаларидан фойдаланиш услуги ишлаб чикилиб тавсия этилган.

Дикроцелиоз

Дикроцелиоз терматодларининг чорва моллари, уй ва ёввойи хайвонларининг жигар ут халтасида *Dicrocoelium lanceatum* паразитлик қилиб яшаши натижасида юзага келадиган сурункали инвазион касаллик бўлиб, у хайвонларнинг орикланиши, камконлиги, шиллик пардаларининг саргайиши билан тавсифланади.

Касалликни қузғатувчиси - *Dicrocoelium lanceatum* ясси, узунлиги 5-12 мм, кенлиги 1,0-2,5 мм, кулранг-қунгир трематодалар бўлиб улар жигар ут халтаси ва ут йулларида яшайди. Дикроцелияларнинг биологик ривожланиши, демак дикроцелиозни тарқатишида, қуруқликда яшовчи моллюскалар ва чумолилар катнашади.

Касалликнинг клиник белгилари куп ҳолларда яққол сезилмайди, хайвон аста-секин ориклайди, камконлик ривожланади, холсизланади. Организмда дикроцилиялар миқдори куп бўлганда бу белгилар тез ривожланиб яққол кузга ташланади.

Диагноз касалликнинг клиник белгилари, эпизоотик маълумотлар ва гельминтологик текширишлар (тезакни кетма-кет ювиб текшириш) асосида қўйилади.

Даволаш (дегельминтизация) учун албендазол, диамфенитид, фазинекс, ацемидофен каби фасциолёз ва бошқа трематодозларга қарши қўлланиладиган воситалар ёрдамида ва ушша доза ва тартибда амалга оширилади.

Дегельминтизацияни йил давомида уч марта: март-апрель, июль-август, ноябрь ^ декабрь ойларда ўтказиш керак.

Дикроцелиозни профилактикаси қуруқликда яшовчи моллюскаларга қарши яйловларни хлорли калий билан ўттириш, чумоиларга қарши эса дикрезил эфирининг 0,35% (АТМ ҳисобида) эмульсияси билан (майдоннинг 1м.кв. юзасига 200-250мл эмульсия ҳисобида) пурқаб чиқиш тавсия этилган.

Ориентобильгарциоз

Ориентобильгарциоз - қуй-эчки қорамол, от, туя ва бошқа хайвонларга (айрим тури одамга ҳам) хос бўлган, хайвон қон томирлари ва лимфа тўғунларида *Orientobilharzia turkestanica* трематодаларнинг паразитлик қилиши туфайли келиб чиқадиган, хайвоннинг тез ва кескин ориқданиши, қон ва фибринли ширроқи ич кетиши, тана орқа қисмининг кескин торайиши (бигизсимон орқа, "шилозадост"), камконлик белгилари билан тавсифланадиган инвазион касалликдир.

Ориентобильгарциоз Республикамизнинг айрим ҳудудлари - Амударё ва Сирдарё соҳиллари атрофида, алоҳида учок (очаг)ларда қўзатилади.

Касалликнинг клиник белгилари: шириллоқ, қонаралаш, шилимшиқди ва бадбуй (сассик) ич кетиш, айрим ҳолларда тезакнинг ичак пардаси билан қопланган қолда бўлиши, тана ҳарорати қутарилиб 41,5-42°C га етиши, юрак уриш, нафас олишнинг тезлашиши, камконлик ва кескин ориқланиши асосий белгилар бўлиб ҳисобланади.

Диагноз қўйиш клиник белгилар, эпизоотик маълумотлар, гельминтологик текширишлар асосида амалга оширилади. Янги сўйилган ёки нобуд бўлган молни гельминтологик ёриб текши-

рилганда корин чарвисининг кон томирларида ориентобильгарциялар ҳдракат килиб юргани кузатилади, уларни ювиб олганда ок, ипсимон (нематодага ухшаш) трематодалар топилади.

Ориентобильгарцияларнинг тухуми (тезақда, кетма-кет ювиш билан топилади) узунчок овал шаклда, кулранг тусда, бир кутбида ингичка, уткирлашиб эгилган, иккинчисида эса калин ва тугри илмокчалари бор. Тухум ичида етилган личинка (мирацидий) булади.

Дегельминтизация ва профилактика чора тадбирлари фасциолёзга карши кураш билан бир тартиб ва воситалар асосида амалга оширилади.

ПАРАМФИСТОМАТОЗЛАР

Корамол, куй-эчки ва бошқа тур кавшовчи хайвонларнинг асосан ошқозон олди коринларида (катта корин, тур корин) паразитлик қилиб яшовчи *Paramphistomum*, *Calicophoron*, *Gastrothylax* ва *Liorchis* авлодларига мансуб трематодалар туфайли юзага келадиган касалликлар бўлиб, уларни кузгатувчиларининг қайси авлодга мансублигига қараб парамфистомоз, капикофороноз, гастротилиаксоз ва лиорхоз деб аталади.

Клиник белгилар одатда, ёш молларда уткир шаклда утади ва холсизланиш, иштаханинг пасайиши, ташқи таъсуротларга жавобнинг сусайиши, камконлик, захарланиш белгилари (тишларни гижиралиши), кескин ориқдаш кузатилади. Касалликнинг сурункали даврида эса каттакориннинг атонияси, доимий (тухтовсиз) ич кетиш, кескин ориқдаш ва камконлик кузга ташланади.

Диагноз эпизоотик маълумотлар, клиник белгилар ва махсус гельминтологик текширишлар натижаларига асосланади.

Кузгатувчилари йугон, конус шаклидаги трематодалар бўлиб, улар отларда учрайдиган ошқозон сунасининг личинкаларига ухшайди, уларнинг улчамлари 5-20 мм. янги суйилган молдан териб олинган трематодалар кизил доналар (анор доналари) шаклида бўлади.

Тезак намуналарини кетма-кет ювиб текширганда, парамфистоматларнинг кулранг, фасциола тухумларидан йирикрок тухумлари топилади.

Дегельминтизация ва қарши кураш фасциолёз ва ориенто-бильгарциозга қарши кураш билан бир хил.

ЦЕСТОДОЗЛАР

Цестодозларни ясси, аммо бугинли, лентасимон гельминтлар (*Cestoidea*) қакиради. Улар касаллик кузгатувчи цестодаларнинг номи билан мониезиоз, авителлиноз, тизаниезиоз ҳамда ларвал цестодозлар - эхинококоз, ценуроз ва цистицеркоз деб аталади.

Мониезиоз

Мониезиоз - корамол, куй-эчки ва бошқа тур кавшовчи хайвонларнинг ингичка ичагида *Moniezia expansa* ва *M. beneden* итарнинг паразитлик қилиб яшаши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, у клиник жихатдан ориқдаиш,

камконлик, ошқозон-ичак тизими фаолиятининг бузилиши, касалликнинг бошлангич даврида нерв тизими фаолиятининг бузилиши, сурункали даврида эса ички захрланиш аломатлари билан тавсифланади.

Касалликни кузгатувчиси. Moniezia expansa узунлиги 10 м.гача, танаси (стробиласи) ок-еут рангли, зич ва нотиник, етилган тухумлари олтикиррали, учбурчак, айрим холларда туртбурчак шаклда.

M.benedeni танасининг узунлиги 2,54 м, саргиш-ок рангли, етук тухумлари 10, айрим холларда 12 киррали.

Мониезияларнинг ривожланиш жараёнида орибатид яйлов каналлари катнашади ва улар касаллик таркатувчи омил хисобланади. Шунинг учун орибатид каналлар кенг таркалган яйлов қисмларини ҳайдаш (ишлов бериш) мониезиозни олдини олишда аҳамиятлидир.

Диагноз гельминтологик текширишлар (Фюллеборн ва ТГЁ усуллари), эпизоотик маълумотлар, яъни ҳудуднинг носогломлиги, касалликнинг клиник белгилари - ошқозон-ичак фаолиятининг бузилиши, ич кетиши (айниқса қузиларда), асаб тизими фаолиятининг бузилиши (чайкалиб юриш, тиришиш, тишларни гижирлатиш), ички захрланиш белгилари асосида қўйилади. Айрим холларда тезакда гельминт бутинлари топилади.

Даволаш. Касалликни даволаш учун қуйидаги антгельминт воситалар билан дегельминтизация қилинади.

Мис купороси (мис сульфати)нинг дистилланган сувдаги 1 ёки 2 фоизли эритмаси шиша ёки эмалланган идишларда тайёрланади ва қузиларга 40-50 мл, туқдиларга 50-60 мл, она қуйларга 80-400 млдан оғиз орқали юборилади.

Фенасал қуй-эчки ва қорамолларга 100 мг/кг миқдорда оғиз орқали юборилади. Гуруҳ, усулида дегельминтизация қилиш учун фенасал 200-250 мг/кг дозада омикта ем (комбикорм ёки кепак)га аралаштирилиб, ёки фенасалли озуқа фанулалар шаклида эркин едирилади.

Мониезиозга қарши филиксан, битионол, дихлорофен, оксид, цетовекс каби препаратлар ҳам қўлланилган, аммо ҳозирги даврда монезен, фенпра, фенбендазол (панакур, фенкур), албендазол (албен, валбазен) каби антгельминт препаратларни қўллаш тавсия этилади.

Режали даволаш-профилактик дегельминтизацияни қуйидаги оптимал муддатларда ўтказиш тавсия этилган:

-тоғ олди ва суториладиган минтакаларда барча ёшдаги куй-эчкилар май ойида (киркимдан кейин) ва август-сентябрда. Декабрь ойида куйлар саралаб текширилади, агар улар зарарланган бўлса, дегельминтизация қилинади:

-чул-яйлов минтакада биринчи дегельминтизацияни апрелда, янги тугилган кузиларни - биринчи марта май ойида, иккинчи дегельминтизацияни барча ёшдаги куйларда сентябрда утказилади.

Профилактика. Мониезиоз ва бошқа ичак цестодозлари (аноцестофалятозлар) - авителлиноз, тизаниезиозларни олдини олиш учун 1960 -1980 йилларда фенотиазин + мис купороси+туз (ош тузи)нинг 10:1:89 нисбатдаги аралашмаси, ҳозирги даврда албендазол + мис купороси + тузнинг 0,02:1:98,98 нисбатдаги аралашмаси кенгжуламда қўлланилади (А.О.Орипов ва бошқ., 2003-2008 й). Тупроғи шурланган ҳудудларда мазкур аралашманинг иккинчи тури - албендазол, мис купороси, бентонит ва туздан иборат 0,02:1:49,98:49 нисбатдаги аралашма тавсия қилинади.

Авителлиноз

Авителлиноз - қавш қайтарувчи хайвонлар, жумладан куй-эчкиларга хос булиб, *Avitellina centripunctata* цестодаларининг хайвон интичка ичакларида паразитлик қилиши оқибатида келиб чиқади. Клиник жихатдан касаллик ориқданиш, холсизланиш, камқонлик, ич кетиш ва асаб тизими фаолиятининг бузилиш белгилари билан тавсифланади.

Касаллик кузгатувчиси - тасмасимон, бугинларга булинган, танаси (стробиласи) 1 -3 м. узунликда булиб, кенглиги 2-3,2 мм. етук бугинлар 0,40-0,70 мм туртбурчак, квадрат шаклида.

Авителлиноз бошқа бу гуруҳ цестодозларга Карағанда (мониезиозга нисбатан) анча кам учрайди, аммо у айрим ҳудудларда (очагларда) 90-100% куйларнинг касалланишига олиб келиши ва қўп молларнинг нобуд бўлишига сабаб бўлиши кузатилади.

Диагноз клиник белгилар, гельминтокопрологик текшириш (куйларнинг тезагида майда чуқурчалар ва уларда гельминт бугинларининг топилиши), гельминтологик ёриб текшириш, эпизоотологик маълумот (ҳудуднинг давомий носогломлиги)лар асосида қўйилади.

Даволаш ва профилактика чора тадбирлари мониезиоз ва бошқа аноцестофалятозлардагилар билан асосан ухшаш. Амалий кузатишлар авителлинозга қарши даволаш дегельминтизацияни

такроран (камида 2 марта, 34 кун танаффус килиб) утказиш яхши натижа беришини курсатади.

Тизаниезиоз

Тизаниезиоз - кавшовчи хайвонларга, жумладан куй-эчки ва қора молларга хос гельминтоз касаллик бўлиб, у *Thysaniezia giardi* цестодаларнинг хайвон ингичка ичагида паразитлик қилиб яшаши туфайли юзага келади ва молларнинг орикланиши, консизланиши, ошқозон-ичак фаолиятининг бузилиши каби клиник белгилар билан тавсифланади.

Касаллик қузғатувчиси — тасмасимон (цестода) гельминт бўлиб, узунлиги 5 м.гача, кенглиги Юмм.гача бўлган тана (стробила)си ок-еут рангида. Қуп сонли бутинлар яққол қузга ташланади, улар энига қараб чузик ва қиска елкан (парус) билан таъминланган.

Тухумларнинг ноксимон аппарати бўлмайди, уларнинг диаметри 0,018-0,027 мм., онкосфераси эса 0,012-0,018 мм.га тенг.

Диагноз клиник белгилар (хайвоннинг холсизланиши, иштаха пасайиши, орикланиши, ҳаракатининг бузилиши, айрим ҳолларда ич кетиш) эпизоотологик маълумотлар, гельминтоовоскопия (Фюллеборн) ва гельминтоскопия (тезақда тизанезия бутинларини топиш), тулик гельминтологик ёриш натижалари асосида қуйилади.

Даволаш ва профилактика. Тизаниезиозни даволаш ва профилактика чора-тадбирлари мониезиоз ва авителлиноздаги тадбирлар билан бир хил.

ЦЕСТОДА ЛИЧИНКАЛАРИ ЧАЦИРАДИГАН ЦЕСТОДОЗЛАР (Ларвал цестодозлар)

Цестода личинкалари чакирадиган гельминтозлар (ларвал цестодозлар) чорвачилик, айниқса куйчилик хужаликларда кенг тарқалган бўлиб, катта иқтисодий зарар етказади, ҳамда инсон саломатлигига таҳдид солади. Бундай гельминтозлардан эхинококкоз, ценуроз ва цистицеркозлар айниқса куп учрайди.

Эхинококкоз

Эхинококкоз - *Echinococcus granulosus* Нур личинка босқичи бўлиши эхинококк пуфакларининг барча тур хайвонлар ва одамнинг ички аъзолари (ушқа, жигар, талок, буйрак ва бошқ.)да паразитлик қилиши натижасида келиб чиқади. Касаллик хайвоннинг ориқлаши, камқонлиги ва шиш пайдо бўлиши билан тавсифланади.

Эхинококкоз асосан яйлов чорвачилиги ривожланган мамлакатлар, шу жумладан Марказий Осиёда кенг тарқалган гельминтозлар каторига киради.

Касалликнинг клиник белгилари эхинококкларнинг хайвон организмида жойлашиши, яъни локализацияси, уларнинг сони (миқдори) ва касаллик бошланишидан утган муддатга боғлиқ. Касал моллар ориқлайди, камқонлик ривожланади, касаллик сурункали утади. Эхинококклар жигарда жойлашганда овқат хазм қилиш тизими фаолиятининг бузилиши, ушқада жойлашганда эса йутал, нафас олишнинг қийинлашиши каби белгилар кузатилади.

Касаллик қузғатувчиси - *Echinococcus granulosus* 34 бугимдан иборат, узунлиги 3-5 мм цестода бўлиб, унинг вояга етган шакли ит ва бошқа гуштхур хайвонлар организмида яшайди, бу хайвонлар эхинококкларнинг асосий хужайинлари бўлиб ҳисобланади.

Чорва моллари ва одамнинг эхинококкозини эхинококкларнинг пуфак шаклидаги личинкалари чакиради. Эхинококк пуфаклари икки қават қобик билан уралган бўлиб, унинг ички (герминатив) қаватида сколекслар ривожланади. Пуфак ичида рангсиз, тиник суюқдик ва унда эркин сузиб турган сколекслар бўлади. Пуфаклар нухат, ёнғок, тухум, ҳатто чакалокнинг боши қатталигида бўлиши мумкин.

Диагноз хайвон тирикчилигида эхинококкозни аниқлашнинг махсус иммунобиологик усуллари - аллергия реакциядан фойдаланиш мумкин.

Бунинг учун етилган, инвазион эхинококк пуфакларининг суюклигидан тайёрланган аллерген 0,2 мл. дозада, хайвоннинг дум ости бурмасининг териси орасига, ёки Казони аллергенни 0,2 мл. микдорда куйнинг юкори ковок териси ичига юборилиб, 2-3 соатдан кейин реакция натижаси аникланади: аллерген юборилган жойда пайдо булган шиш (гурра)нинг катталиги 2 см. гача булса салбий, 2,1 см. дан 2,4 см. гача булса - шубхали ва ундан ортик булса - ижобий хисобланади.

Хайвон улгандан ёки мажбурий суйилгандан кейин эхинококкозни аниқдаш хайвоннинг ички органларида (жигар, упка ва бошк.) эхинококк пуфаклари топиш билан амалга оширилади.

Ценуроз

Ценуроз - multiceps куй[^]чки, корамол ва бошқа хайвонларнинг гельминтоз касаллиги булиб, у **Multiceps multiceps** личинка шакли булмиш **Coenurus cerebralis** хайвон бош мияси, айрим холларда орка миясида паразитлик килиши окибатида келиб чиқади ва асаб системаси фаолиятининг бузилиши (айланиш, бошини тираб туриш, буйин ва орка оёк фалажланиши), ориқдаш, камконлик белгилари билан тавсифланади.

Ценурознинг кузгатувчиси **Multiceps multiceps** цестодаларнинг личинка шакли - **Coenurus cerebralis**, яъни ценур пуфаклариридир.

Вояга етган **M. multiceps** ларнинг тана (стробила) си 40 см.дан 1 мм. узунликдаги, эни 5,5 мм, 200-250 бутиндан ташкил булган тасмасимон цестодалар. Мультицепслар ит, бури, шогол каби гуштхур хайвонларнинг интичка ичагида паразитлик килади. Бу хайвонлар мультицепсларнинг асосий хужайинлариридир.

Чорва ва ёввойи хайвонлар ценурозининг кузгатувчиси - **Coenurus cerebralis**, ценур пуфаги, 10см гача катталиқдаги, тиник парда билан копланган, ичида суюқдик тула, суюқликда эса унлаб, юзлаб ок рангли сколекслар, туплуп булиб йигилган холда жойлашади.

Диагноз касалликнинг клиник белгилари ва гельминтологик ёриб текшириш натижаларига асосланади. Ценурозни куйларнинг эстроидан фарк килиш лозим: эстроид билан барча ёшдаги куйлар касалланади, ценуроз билан эса факат ёш моллар (кузилар) зарарланади, эстроидда "айланиш" хар томонга йуналган булади ва бош мия суягининг юмшаши кузатилмади, бурун бушлигида суна личинкалари топилади.

Цистицеркозлар

Цистицеркозлар - куп турдаги хайвонлар ва инсоннинг турли ички органларида паразитлик қилиб яшовчи *Taenia* цестодалар личинкалари қақирадиган инвазии касалликлар бўлиб, улар айрим ҳолларда тана ҳдроратининг қутарилиши, миоцитлар, кескин ориқдаш белгилари билан кечиши мумкин.

Касаллик қузғатувчилари. Цистицеркозларнинг қузғатувчилари *Taenia* цестодаларининг личинка (ларвал) шакллари яъни цистицерклар бўлиб, ҳар хил тур хайвонларда узиға ҳос, яъни алоҳида-алоҳдда цистицеркалар учрайди: барча турдаги чорва моллари ва ёввойи хайвонларда *Taenia hydatigena* цестодасининг личинкаси - *Cysticercus tenuicollis* (ингичка бўйинли) цистицерклар қақирадиган цистицеркоз учрайди. Бундан ташқари, қорамолларда ва бошқа йирик шохли молларда *Taeniarynchus saginatus* личинка шакли - *Cysticercus bovis* қақирадиган цистицеркоз (финноз), чучкаларда *Taenia solium* цестодасининг личинка шакли *Cysticercus cellulosus* қақирадиган чучка финнози, қуйларда *Cysticercus ovis*, яъни *Taenia ovis* цестодасининг личинка шакли қақирадиган финноз учрайди. Охириги уч хил цистицеркозлар финнозлар деб аталади ва уларни қузғатувчи личинкалар (финналар) асосан гушт туқимасида паразитлик қилади.

Taenia hydatigena тана узунлиги 5 мм, кенлиги 7,5 мм.гача бўлган бутинларга бўлинган, улар ит ва бошқа гуштхур хайвонлар организмиде паразитлик қилиб яшайди.

Taeniarynchus saginatus эса факат одамнинг ингичка ичағида *Taenia solium* ҳам одам ичағида паразитлик қилади, *Taenia ovis* гуштхур хайвонлар (ит, шогол) организмиде яшайди.

T.saginatus танасининг узунлиги 440 мм ва ундан ҳам куп, кенлиги 4-7 мм бўлиб, сколекси илмокчаларсиз, 4 та сургичли, диаметри 0,8 мм, етук бутинларининг узунлиги 16 -20 мм, кенлиги 4-7 мм.

T.solium цестодасининг тана узунлиги (стробиласи) 2 м гача бўлиб, 250-300 та бутинлари ва 3044 илмокчалар билан қуролланган сколекси бор.

T.ovis цестодаларининг узунлиги 45-120 см, эни 4-8,5 мм.гача, сколексларининг кенлиги 0,84,25 мм, 200-300 та бутиндан иборат.

Ларвал цестодозларга карши кураш чора ^тадбирлари

Ларвал цестодозлар - эхинококкоз, ценуроз ва цистицеркозларга карши кураш чорапарии умумий булиб, улар куйидаги асосий тадбирлардан иборат:

1. Чорва моллари, жумладан куйларнинг итлардан зарарланишини олдини олиш чора-тадбирлари;
2. Ит (бури, шотол, тулки)ларнинг зарарланишини олдини олишга каратилган чора-тадбирлар.

Чорва моллари ва одамларнинг эхинококкоз, ценуроз ва цистицеркоз билан зарарланишини олдини олиш учун куйидаги чора тадбирлар амалга оширилади:

- хдр бир хужалик, туман ва вилоятларда керакли итларни тулик ва катъи руйхатга олиш;

- кераксиз, дайди ва ортикча итларни мунтазам тарзда йукотиш;

- керакли итларни мунтазам равишда, тулик хажмда ва сифатли дегельминтизация килиш. Бунда факат хужалик (чупон) итларигина эмас балки шахар, кишлок ва посёлкалардаги шахсий итларни ҳам албатта дегельминтизация билан камраб олиш лозим;

- отарларда янгидан бегона итларни пайдо булишга йул куймаслик лозим. Чупон ити алмашганда уни дархол дегельминтизация килиш шарт, агар ит эхинококкоз билан зарарланган булса уни йукотиш лозим;

- барча ферма ва ахоли яшайдиган манзилгохларда биттадан тугри курилган ва жихозланган дегельминтизация майдончалари ёки ветеринария санитария кароргохи булиши ва улардан тугри фойдаланиш лозим;

- чорвадорлар, ахоли орасида ветеринария - санитария билимлари, гельминтозлардан сакдаш, уларни чорва моллари ва одам учун хавфлилиги тугрисидаги билимларни таргиб килиш, тушунтириш ишларини кенг куламда, барча воситалар (радио, телевидение, рузномалар, маъруза ва сухбатлар) ёрдамида амалга ошира бориш.

Кбрамолларда учрайдиган бовис цистицеркози (финноз), чучкаларда учрайдиган суис цистицеркози (финнози) ва куйларни цистицеркози (финнози)га карши кураш, асосан бу касаллик билан зарарланган корамол ва чучка гуштини сотувга чикармаслик, хом, яхши пишмаган гуштни одамлар истеъмол килишини олдини олиш, зарарланган гуштларни зарарсизлантириш каби чоратадбирлар,

хамда бу касалликлар кузгатувчиларининг вояга етган шакллари *Teniarinchus saginatus* ва *Tenia suis* цестодалари эканлигини хисобга олиб, бу гельминтлар билан зарарланган инсонларни уз вактида ва стационар шароитида даволаш (дегельминтизация) килиш лозим. Куйдчкилар цистицеркозини кузгатувчи *T.ovis* билан зарарланган итларни уз вактида дегельминтизация килиш лозим.

Нематодозлар

Нематодозлар - гельминтларнинг *Nemathelminthes* Schneider, 1863 туркуми булиб, яъни тана киеми, айлана шаклидаги вакиллариининг хайвон ва одам организмнинг турли орган ва тукумаларида паразитлик килиб яшаши туфайли келиб чиқадиган касалликлар гуруҳдир.

Чорва моллари - куй-эчки ва корамоллар орасида тездез учрайдиган, кенг таркалган ва чорвачилик соҳасига сезиларли зарар етказиб келаётган асосий нематодозларнинг икки гуруҳи Марказий Осиё булиб, жумладан Ўзбекистонда кенг таркалган. Булар ошкозон-ичак стронгилятозлари ва диктикаулёз. Бошқа тур хайвонларда, масалан отларда - параскаридоз, стронгилятозлар (стронгилёз, алфортиоз, деляфондиоз), стронгилоидоз, паррандада - аскаридоз ва гетеракидоз, чучкаларда - аскаридоз, трихоцефалёз, эзофагостомоз каби нематодозлар бирмунча кенг таркалган ва хайвонлар патологиясида алоҳида урин эгаллайди.

Ошкозон ичак стронгилятозлари

Йирик ва майда шохли моллар, айникса куй-эчкилар орасида куйидаги стронгилятозлар кенг таркалган.

Маршаллагииоз

Маршаллагииоз куй-эчки, корамол ва бошқа қавшовчи хайвонларнинг асосан ширдони, қисман ингичка ичакларида *Marshallagia marshalli* *M.mongolica* НННг паразитлик килиб яшаши туфайли келиб чиқадиган, клиник жихатдан орикланиш, камқонлик, касалликнинг бошлангич даврида захарланиш (интоксикация) ва асаб тизими фаолиятининг бузилиши аломатлари билан тавсифланади.

Касаллик кузгатувчиси. Marshallagia Orloff, 1933 авлод вакиллариининг 10 тури булиб хисобланади, аммо улардан энг кенг таркалганлари - Marshallagia marshalli ва M.mongolica турларидир.

Маршаллагиялар асосан кавшовчи хайвонларнинг ширдони (сичуги)да, қисман ингичка ичакларда яшайди. Уларнинг ингичка, кизгиш-ок рангли танасининг узунлиги 10,2-21,4 мм. Етук тухумлари йирик овал шаклида қупайиш бластОмерлари тухумнинг урта қисмини эгаллайди, тухум улчамлари: 0,160-0,200х0,074) ДО мм.

Диагноз тезак намуналарини гелминтоовоскопиянинг Фюллеберн усули ёрдамида, ширдонни ТГЁ усули билан текшириб унда сочсимон, кизгиш, узунлиги 1,5-2 см булган гелминтларни топиш билан қуйилади.

Маршаллагияларнинг тухумлари узига хос, ҳар қайси гелминтлар тухумининг тузилишидан фарқ қиладиган морфологик тузилишга эга: улар тугри овал шаклда, янги тухумларда блас-томерлар қорамтир рангда, тухум бушлигининг уртасида жойлашган ва 3 қаватли тухум қобигининг урта ва ички қаватлари орасидаги масофа тухумнинг урта қисмида кенгаяди.

Табиийки, эпизоотологик маълумотлар, клиник белгилар ҳам диаг-ноз қуйишда ҳисобга олинади.

Даволашпрофилактика чора-тадбирлари бошқа ошқозон-ичак стронгиятозлари билан бир хил булиб, улар қуйида келтирилади.

Нематодироз

Нематодироз - қуй-зчкилар, қорамол (айниқса бузоқдар) ва бошқа тур қавшовчи хайвонларнинг ингичка ичакларида Nematodirus авлодига мансуб нематодаларнинг паразитлик қилиб яшаши сабабли қелиб чиқадиган, клиник жихатдан орикланиш, қамқонлик, овқат ҳазм қилиш органлари фаолиятининг бузилиши, ич кетиш, айрим ҳолларда асаб тизими фаолияти бузилиши белгилари билан тавсифланади.

Касаллик кузгатувчилари - Nematodirus авлодига мансуб, қуп сонли (40 дан ортик) турларидан бизнинг Республикамизда Nanatodirns fOrolis, Naknoimalis, N ojatmus, N .gpatmger, N.helvetianus турлари қупроқ учрайди. Бу нематодаларнинг танаси ипсимон, ок рангда, бош томони ингичкалашган, узунлиги 7,5-25 мм, эни эса 0,15-0,2 мм, етилган тухумлари нисбатан йирик 0,130-0,270х0,09-0,150 мм қатталиқда, нотугри овал шаклида булиб, унинг

бир томони яссилашган, учлари ингичка, турт каватли кутикуласининг ички ва урта каватлари орасидаги масофа кутбларда кенгаяда, 2-8 та шарсимон бластомерлар тухум бушлигининг уртасида жойлашган.

Диагноз тезак намуналарини Фюллеборн усулида текшириб нематодирус тухумларини топиш, ёки 7-10 кунлик тезак намуналарини Берман-Орлов усули билан текшириб узига хос, 8 та ичак хужайралари булган, думи личинка тана узунлигининг учдан бир кисмини ташкил киладиган инвазион личинкаларини топиш ёки ингичка ичакларни ТГЁ усули билан текшириб, ок ипсимон 1.5-2 см келадиган гельминтларни аниқдаш билан қўйилади. Эпизоотологик маълумотлар (хужаликнинг нематодироздан носогломлиги), касалликнинг клиник белгилари ҳам тахминий диагноз қўйишда эътиборга олинади.

Гемонхоз

Гемонхоз - корамол, қўй-эчки ва бошқа тур қавшовчи хайвонларнинг ширдонида *Haemonchus contortus* ларнинг паразитлик қилиб яшаши туфайли содир буладиган касаллик бўлиб, у камқонлик, ориқданиш, шишлар пайдо бўлиши каби клиник белгилар билан тавсифланади. Гемонхознинг узига хос клиник белгиларидан бири бу ковок шиллик пардасининг оппоқ, "чинниранг" бўлиши хисобланади.

Кузгатувчиси, яъни гемонхлар ипсимон, оч қизил рангли нематодалар бўлиб, ургочи гемонхларнинг танаси ок ва қизил ишларнинг урами сифатида қузга ташланади. Эркак гемонхларнинг узунлиги 18-23 мм, ургочилариники 25-35 мм, кенлиги 0,5-0,75 мм. Тухумлари 0,08-0,085×0,045 мм катталиқда, овал шаклда, қунгир-қулранг, бластомерлар тухумнинг деярли тула ҳажмини эгаллайди.

Диагноз тезак намуналарини 10-12 кун 28°Сда устириб Берман-Орлов усули билан текшириш, унда гемонхларнинг III-босқич (инвазион) личинкаларини, ширдонни ТГЁ билан текшириб гемонхларни топиш асосида қўйилади. Гемонхларнинг инвазион личинкаларининг характерли тузилиши шундаки - улар 11-12 та ичак хужайрали бўлиб, уларнинг охириги 2 таси бир нуктада тугалланади. Эпизоотологик маълумотлар ва клиник белгилар тахминий диагноз қўйишда эътиборга олинади.

Остертагиоз

Остертагиоз - куй-эчки, корамол ва бошка кавшовчи ва угхур хайвонларнинг ингичка ичакларида *Ostertagia* авлодига мансуб нематодаларнинг паразитлик килиб яшаши туфайли келиб чиқадиغان касаллик бўлиб у камконлик, орикланиш, овкат хазм қилиш органлари фаолиятининг бузилиши, ич кетиш ёки аксинча ич қотиш белгилари билан тавсифланади.

Кузгатувчилари - остертагияларнинг танаси ингичка, килеймон, кизгиш[^]кигарранг. Эркак нусхаларининг узунлиги 4,5-7,5 мм, ургочи остертагияларнинг узунлиги эса 7,0-17 мм. Етилган тухумлари гемонх, трихостронгил, кооперия, хабертия ва бошка стронгиялар тухумига ухшаш, тук-қунгир рангли, 0,05x0,1 мм қатталиқда. Ўзбекистонда остертагияларнинг 14 тури қайд қилинган бўлиб, улардан *Ostertagia circumcincta*, *O.trifurcata*, *O.ostertagi* каби турлари кўпроқ учрайди.

Диагноз хайвонлар тезак намуналарини 10-12 кун 28°C да устириб гелминтоларвоскопия усули билан остертагияларнинг III-босқич инвазион личинкаларини ёки ингичка ичакларни ТГЁ усули билан текшириб остертагияларни топиш йули билан қўйлади.

Клиник белгилари, эпизоотологик маълумотлар тахминий диагноз қўйиш учун асос бўлади.

Ошқозон[^]чак стронгиятозларидан буностомоз, эзофагостомоз, хабертиоз охириги йилларда деярли учрамайди, аммо охириги йилларда (2000 йилларда) нематодозларнинг яна бир тури *Trichocephalidae* оиласига мансуб бўлган *Trichocephalus* авлод вакиллари чакирадиغان касаллик - трихоцефалёз кенг тарқалмоқда.

Трихоцефалёз

Трихоцефалёз - турли хайвонларга хос инвазион касаллик бўлиб, у *Trichocephalus* итларнинг хайвоннинг йутон ичаклари, асосан қур ичақда паразитлик қилиши натижасида келиб чиқади. Клиник жихатдан орикланиш, камконлик, ёш молларнинг усиддан қолиши, ошқозон ичак фаолиятининг бузилиши билан тавсифланади.

Касаллик кузгатувчилари - ҳар бир хайвонда алоҳида тур трихоцефаллар паразитлик қилади. Масалан, қуй[^]чкиларда *Trichocephalus ovis*, *T.skrjabini* турлари, қорамолларда бу турлардан бошка яна *T.baskakowi*, *T.ershovi*, *T.globulosa* ва бошқалар, қўчқаларда эса *T.suis* касаллик кузгатувчилари ҳисобланади. Трихоцефалларнинг тухумлари ҳам узига хос морфологик тузилишга эга: улар жигарранг бочкасимон шаклда, ҳар иккала қутбларида ок

копкокчалари бор. Булар трихоцефалёзга диагноз куйишга асос буладиган белгилардир.

Трихоцефалюслар узунлиги 4,5-8 см, эни 0,84,0 мм оккулранг нематодалар булиб, тананинг кизилунгач жойлашган олд кисми **орка** кисмига **Караганда** жуда ингичка (сочсимон) ва узун булиши бу авлод вакилларига хос морфологик хусусият булиб хисобланади.

Ошкозон-ичак нематодирозларига карши даволаш ва профилактика чора ^тадбирлари

Ошкозон-ичак стронгилятозлари - трихостронгилидозлар (маршаллагииоз, нематодироз гемонхоз, остертагииоз, трихостронгилёз, коопериоз) хамда хайвонларнинг йугон ичакларида учрайдиган нематодалар чакирадиган касалликлар (хабертиоз, буностомоз, эзофагастомоз) ва трихоцефаллар чакирадиган трихоцефалёз касалликлари умумий бир гурух - ошкозон-ичак нематодозлари гурухига мансуб гельминтозлар булиб уларга карши даволаш-профилактика чора тадбирлари асосан бир хил.

Даволаш дегельминтизацияси хужаликда гельминитозлар эпизоотологик холати ёмон булганда, молларда гельминтозларнинг клиник белгилари кузга ташлана бошлаганда дархол амалга оширилади.

Профилактик дегельминтизация эса, маълум минтака ва худудларда гельминтозларнинг келиб чикиши олдидан, уларнинг ривожланиб хайвонларнинг аксариятини зарарланиб, касаллик келиб чикишини олдини олиш мақсадида, маълум муддатларда амалга оширилади. Тог ва тог олди зоналарида кузи ва улоқдар сентябрь - октябрь ойларида, катта ёшдаги куй ^эчкилар апрелнмай ва сентябрь-октябрь ойларида, айрим вазият такозо килган холларда январь ва июнь ойларида хам дегельминтизация утказиш лозим.

Чул-яйлов зоналарда кузилар октябрь-ноябрь ойларида, катта ёшдаги куйлар бахорда март-апрель (тулдан кейин) ойларида ва кузда - ноябрь -декабрь (кочириш компаниясидан кейин) айрим, зарурият тугилган холларда январда кушимча дегельминтизация утказилади.

Сугориладиган зонадаги куйчилик хужаликларда кузиларни январ-февралда, катта ёшдаги куйларни бахорда - март-апрель (яйловга хайдашдан олдин) ва куз фаслида (октябрь -ноябрь) куйлар

яйловдан кайтганда дегельминтизация килишни режалаштириш лозим.

Корамолчилик хужаликларида, айниқса йил давомида яйловда бокишга асосланган, гушт йуналишидаги хужаликларда бу гельминтозларга қарши апрел-май, июль-август ва октябрь-ноябрь ойларида дегельминтизация утказиш мақсадга мувофиқдир.

Ошқозон-ичак нематодозларига қарши антгельминт препаратлари ва уларни куллаш услублари

Нематодозларга қарши ҳозирги даврда купгина юкори самарали, кенг таъсир доирага эга бўлган, захарли хусусиятлари жуда паст бўлган антгельминт препаратлар кулланилади.

Албендазол (албендазол, албен, валбазен, оривермин) кенг таъсир доирасига эга, у нематода, цестода ва фасциолаларга (факат вояга етган боскичида) қарши яхши самара беради.

Албендазолнинг кукун ёки гранула, таблетка ва суспензия шаклларида 2,5,10 ва 20 фоизли препаратлари ишлаб чиқарилади.

Албендазол препаратлари унинг актив таъсир этувчи моддаси (АТМ) ҳисобига куй-эчкиларнинг нематодозларига қарши 3,5-5 мг/кг миқдорда оғиз орқали, бирма-бир ёки гуруҳ усулида (емга кушиб) берилади.

Фенбендазол (панакур, фенкур, вермитан) кенг таъсир доирасига эга бўлган препарат бўлиб у ҳам нематода, ҳам цестода синф гельминтлари ва вояга етган фасциолаларга қарши яхши самара беради.

Препарат кукун, гранула ва суспензия шаклларда 2,5, 4,0, 10 ва 20 фоизли, ёки 22,2 фоизли озука гранулалари шаклида ишлаб чиқарилади.

«

Препаратнинг миқдори (дозаси) ҳар хил шаклдаги дориди фенбендазолнинг АТМ миқдorigа қараб аниқланади.

Куй-эчкиларга фенбендазолнинг АТМ ҳисобига 7,5-10 мг/кг, корамолларга эса 5-7,5 мг/кг миқдорда оғиз орқали бирма-бир ёки гуруҳ усулида (ем билан) берилади.

Тетрамизол (нилверм, левамизол) кукун, 7,5 фоизли стерилл эритма (инъекция учун) ёки 10 ва 20 фоизли гранулят шаклларда ишлаб чиқилади.

Тетрамизол куй-эчкиларга 15-20 мг/кг (АТМ ҳисобига) оғиз орқали бирма-бир ёки гуруҳ усулида, корамолларга эса 10 мг/кг миқдorigа берилади.

Мебендазол (мебенвет) куйларга огиз оркали, 20 мг/кг (АТМ хисобида) ёки 10 фоизли мебендазол - Венгриянинг мебенвет препаратидан куйнинг хар 10 кг, корамолларнинг хар 15 кг тирик огирлигига 2 гр. хисобида, бирма-бир, куй[^]чкиларга гурух усулида (емга кушиб) берилади.

Парбендазол (гельматак) - 4 фоизли суспензия шаклидаги препарат, куйларнинг хар 10 кг. тирик огирлигига 5 мл.дан 7,5 мл.гача (махсус шприц билан) огиз оркали юборилади.

Ацетамизол (Узбекистонда ишлаб чиқарилган) ҳам кенг таъсир доирага эга булган антгельминт препарат булиб, у барча тур хайвонларнинг Нематода ва Цестода синфларига мансуб гельминтларга қарши яхши самара беради (АО.Орипов, 1983).

Ацетамизол куй-эчкиларга 100 мг/кг миқдорда, огиз оркали, бирма-бир ёки гурух усулида (комбикорм ёки кепак билан) берилади.

Бу антгельминт препаратлардан бошқа яна купгина янги препаратлар, бириктирилган (кушма) антгельминтиклар тавсия қилиниши мумкин (овиттельм, ринтал, фаскаверм, красверм). Хар бир дори гармонии, жумладан антгельминт препаратларни куллаш уларга хамрох қилинадиган «Кулланма» ёки «Иурикнома» асосида амалга оширилади.

Куйдчкиларнинг ошқозон ичак нематодозларига қарши кимёпрофилактик воситалар

Куйчилик, жумладан коракулчилик хужаликларида, куй-эчкиларнинг ошқозон-ичак нематодозлари, аноплочефалитозлар (мониезиз, авителлиноз, тизаниезиз), упка стронгилятозлари - диктикаулёз, простосронгилёз каби гельминтозларга қарши кимёвий профилактика воситаси - антигельминтлиз аралашма (АТА) лардан фойдаланиш юкори самарали, қулай ва арзон чора-тадбирлар қаторига қиради.

Охирги йилларда (2000 йилдан кейин) УзВИТИда (А.О.Орипов ва бошқ.) албендазол, фенбендазол каби кенг антигельминт таъсир доирага эга булган, юкори самарали, захарсизлиги деярли сезилмайдиган воситалар асосида, янги АТАлар яратилиб амалиётга татбиқ этилган. Жумладан албендазол, фенбендазол ва тетраимизол препаратлари (10-20 фоизли кукун ёки гранулят) уларнинг АТМси хисобига - 0,02 киём, мис купороси - 1 киём ва туз (ош тузи) - 98,98 киёмдан тузилган аралашмалар ишлаб чиқилган.

Тупроги (яйлови) шўфланган ҳудудларда антигельминтли туз аралашмаларнинг бошқа варианты (хили) - бентонитли антигельминт дуз аралашмасини куллаш мақсадга мувофиқдир.

Бу аралашмалардан бирини 1 октябрдан май ойининг охиригача қуйларга эркин (махсус, ёғочдан ясалган охурлардан) едириш ошқозон-ичак нематодозлари ва цестодоз (мониезиоз, тизаниезиоз, авителлиноз)лардан ҳамда упка стронгилятозлари (диктиокаулэз)дан саклайди.

Диктиокаулэз

Диктиокаулэз - қуйлар орасида кенг тарқалган сурункали касаллик бўлиб, *Dictyocaulus filaria* нематодаларнинг хайвоннинг бронх ва трахеясида паразитлик қилиб яшаши оқибатида қузғатилади. Клиник жihatдан касаллик хайвоннинг оғир ва давомли йуталиши, ориқданиши, камқонлиги ва дармонсизланиши билан тавсифланади.

Касаллик қузғатувчиси - *Dictyocaulus filaria* интичка, ипсимон, сут рангидаги нематода, узунлиги 3-10 см. Тухумлари 0,112-0,138 x 0,069x0,09 мм. ичида шаклланган личинка бўлади.

Диктиокаулаларга хос хусусият - уларнинг тухумлари балғам билан упкадан ошқозон-ичак трактата тушиб ташқи муҳитга чиқарилиш жараёнида улардан I-босқич личинка чиқади. Шунинг учун диктиокаулэз билан зарарланган хайвон тезағи билан ташқи муҳитга гельминт тухумлари эмас, балки личинкалари чиқади. Бу ҳод эса диктиокаулэзга гельминтоларвоскопик усул билан, яъни гельминт личинкаларини топиш асосида диагноз қуйишга имкон беради.

Касалликнинг клиник белгилари - дастлабки белгилари зарарлангандан 15-20 кун утгач йутал пайдо бўлиши билан ифодаланади, отарда олдин айрим қуйлар йуталади, кейинчалик, кун-сайин йуталади тан хайвонлар сони орта боради. Йутал эрталаб ва кечкурун салқинда, қуйларни қузғатганда, яйловда тез хайдаган холларда авж олади. Йутал кучли бўлганда хайвон хириллайди, балғам билан диктиокаулалар, уларнинг тухум ва личинкалари чиқади. Касалланган қуй ориқдайди, қузилар усишдан қолади, камқонлик, жун тукилиш холлари қузатилади.

Инвазия интенсивлиги юкори бўлганда қуйнинг тана харората 41 даражагача қутарилади, бурнидан шиллик (сероз) суюқдик оқади ва бурун атрофида қотиб, пустлок ҳосил қилади, бурни қичийди, қуй пишқиради, бурни билан қашинади. Кейинчалик хайвоннинг

боши, лаблари, жағ оралиги, кукрак ва оёқларида шишлар пайдо булади. Касал қуй урнидан зурга туради ва ҳддан ташқари ориклаган булади. Қучли инвазияланганлигида қуйларнинг 10-70 фоизи нобуд булиши мумкин. Урта даражада инвазияланганда, хайвон холати узғариб туради, яхши семирмайди. Қучсиз инвазияланган қуйларда касаллик белгилари сезилмасдан яширин утади, бундай хайвон бир қарашда соглом бўлиб қуринади, аммо махсулдорлиги пасаяди ва инвазия манбаи бўлиб хизмат қилади.

Диагноз қуйиши. Ҳайвон тирикчилигида диагноз касалликнинг клиник белгилари (йутал, ориқданиш, бурундан суюқдик оқиши) ва тезак намуналарини гелминтолорвоскопиянинг Берман-Орлов - УзВИТИ ёки Вайда усули билан диктиокаула личинкаларини топиш асосида қуйилади. Охириги диагноз хайвон улганда ёки мажбурий суйилганда упкани тулик гелминтологик текшириш натижалари асосида қуйилади.

Даволаш ва олдини олиш чора тадбирлари диктиокаулезни даволаш ва олдини олиш уз вақтида, режа асосида ва сифатли дегелминтизация утказиш билан амалга оширилади.

Диктиокаулезга қарши қуйидаги антгельминт препаратлар ишлатилади.

Люголь эритмаси -1 гр. йод кристалли ва 1,5 гр. калийли йод (КЗ) 1 л. дистилланган (ёки қайнатиб совутилган) сувда, шиша ёки эмалланган идишда тайёрланади, 10-15 млдан, шприц ёрдамида трахеяга юборилади. Бунда хайвон 30-40 градус ёнбош-елка холатда булиши керак.

Дитразин - цитрат - 25% ли эритма холидаги стерил эритма қуй-эчкиларнинг ҳар 10 кг. тирик оғирлиги ҳисобига 4 млдан, тери остига, икки марта орадан бир кун утказиб юборилади.

Локсуран - дитразин цитратнинг 40% ли эритмаси, 2,5 млдан ҳар 10 кг. тирик оғирлик ҳисобида ишлатилади.

Дивезид - 33,3% ли стерилланган эритма холида 10 кг. тирик вазн ҳисобига 3 мл. тери остига юборилади.

Циазон - 1:100 нисбатда озуқа (комбикорм, кепак)га қушиб йурух усулида, 3 кунлик даволаш усулини икки марта 10-15 кун танаффус билан утказилади. Дорининг кунлик даволаш миқдори 30 мг/кг дан иборат булиши керак.

Охириги йилларда (XX-асрнинг - 90 йиллари) ишлаб чиқарилган кенг таъсир доирага эга бўлган антигельминт препаратлар - нилверм (тетрамизол, левамизол), фенбендазол (вермитан, фенкур, панакур), албендазол (албен, валбазен, оривермин), мебендазол

(мебенвет), камбендазол (камбен), бонминт, ринтал ва бошка ошкозон-ичак нематодозларига карши яхши самара берувчи препаратлар ҳам диктиокаулёзга карши ишлатилади. Уларни куллаш тартиби юкорида, яъни «Ошкозон-ичак нематодозлари»га багишланган бобда ёритилган.

Диктиокаулёзга карши чул-яйлов зоналарда ёш моллар март ойида, катта ёшдаги куйлар биринчи марта ноябрь-декабрь, иккинчи марта («хурда») куйлар танланиб март ойида дегельминтизация килинади.

Тог ва тог олди зоналарда бу тadbир ёш моллар орасида икки марта январь ва апрель ойларида, катта ёшдаги куйларда биринчи марта август-сентябрь, иккинчи марта апрел-май ойларида утказилади.

Диктиокаулёзни профилактикаси яйловни хар 7-10 кунда алмаштириш, куйларни ёмгирда, шудринг тушганда яйловга ёймаслик тadbирларини камраб олади.

Бу мақсадда юкорида келтирилган кимёпрофилактик восита - антигельминтгли туз аралашмалар (албендазол, тетраимизол, фенбендазолли аралашмалар)ни октябрь-май ойлари давомида куйларга эркин едириш яхши самара беради.

ПАРРАНДА ГЕЛЬМИНТОЗЛАРИ

Паррандаларнинг икки гуруҳи товуксимонлар (товук, курка, каптар ва бошк.) ва сувда сузувчилар (урдак, гоз)нинг 30 дан ортқ гелминтозлари булиб улардан Ўзбекистан ва Марказий Осиёда кенг таркалган, паррандачилик соҳасига сезиларли зарар етказадиган касалликларга тухталамиз.

Аскаридиоз

Аскаридиоз - товук, курка, гоз, тутовук ва бошк. Товуксимонларнинг ингичка ичакларида *Ascaridia galli* нематодаларнинг паразитлик килиши туфайли келиб чиқадиган, клиник жихатдан ориқдаш, камконлик ва тухум куйишнинг тухташи, айрим холларда нажаснинг суюқдашиши билан кузга ташланадиган гелминтоз касаллик.

Касаллик кузгатувчиси *Ascaridia galli* нематодалари анча йирик гелминтлар булиб, эркак нусхаларининг узунлиги 340 см, ургочиларининг эса 742 см. Аскаридияларнинг тухумлари овал

шаклда, 4 каватли калин кобщ билан копланган, узунлиги 0,07-0,09 мм, кенглиги 0,054),06 мм.

Аскаридияларнинг тухумида ташки мухитда 20-25 кун давомида инвазион личинка ривожланади. Паррандалар аскаридиялар билан инвазион тухумларни бевосита, яъни тутриданлугри ёки бу гельминтларнинг резервуар хужайинлари булмиш - ёмгир чувалчанглари ютиш оркали зарарланадилар ва 28-50 кунда парранда организмида вояга етган аскаридиялар ривожланади.

Диагноз қўйиш усуллари: нажас намуналарида Фюллеборн ва Дарлинг усуллари билан аскаридия тухумларини, ингичка ичакни ёриб текшириш билан аскаридияларни топиш асосида амалга оширилади.

Даволаш учун қуйидаги антгельминт препаратлар ишлатилади:

Пиперазин (унинг сульфат, фосфат ва адипинат тузлари) 2-3 ойлик жужаларга 0,1 г, 4-5 ойлик ва катта ёшдаги товукдарга 0,25 г миқдорда икки кун давомида озукага қўшиб едирилади.

Нилверм (тетрамизол, левамизол) 0,04 г/кг бир мартаба озука билан берилади.

Албендазол (албен, албенол, албендекс ва бошк.) 540 мг/кг миқдорда, мебендазол (мебенвет) 40 мг/кг миқдорда озукага қўшиб 1 марта берилади.

Фуридин препаратидан 0,03 фоизли даволовчи озука аралашмасини тайёрлаб уни кунига 1-2 марта 15 кун давомида, инвазия интенсивлиги юкори даражада булганда 30 кун давомида едирилади. Такрорий даволашни киш ва ёз ойлари 30 кундан кейин, бахор ва кузда эса 20 кундан кейин утказилади.

Профилактика. Аскаридиоз ва бошқа гельминтозларни олдини олишнинг энг самарали йули - паррандаларни катакларда сақдаш.

Товукхоналарни хар 5-7 кунда тезак ва тушамалардан тозалаш, паррандаларни факат сув утказгич (водопровод) сувидан сугориш, охур ва сувдонларни тоза сақдаш касалликнинг олдини олишда катта ахамиятга эга.

Профилактика учун фуридиннинг озука билан аралашмасини 15 кун давомида ёзда ва кишда хар 30 кунда, бахор ва кузда эса хар 20 кунда такрорлаб бериб борилади.

Гигромицин Б (гигровитин) препаратини озука билан аралашмаси (2 гр гигромицин 1 кг озукага)ни 2-5 ойлик ёш

паррандаларга 30 кун давомида едирилади ва 30 кун танаффусдан кейин яна такрорлаб борилади.

Гетеракидоз

Гетеракидоз - *Heterakis gallinarum* нематодаларнинг товук,, курка, тустовук ва бошқа товуксимонларнинг қурчагида паразитлик қилиши туфайли юзага келадиган касаллик бўлиб, клиник жиҳатдан овқат хазм қилиш фаолиятининг бузилиши, ичкетил, иштаканинг йуқолиши, ёш паррандаларнинг усишдан қолиши, тухум қуйишнинг қамайиши ҳатто тухташи билан тавсифланади.

Кузгатувчиси - *Heterakis gallinarum* унча катта бўлмаган нематодалар: эркак нусхаларининг тана узунлиги 5,8441,14 мм, ургочиларининг эса - 10-15 мм. Тухумлари овал шаклда узунлиги 0/366-0,081 мм, эни 0,039-0,048 мм личинкаларининг узун, биртекис ўткирлашган думи бор. Тухумлари овал шаклда, қутубларида копчокчаси бор.

Диагноз. Гетеракидозга парранда тирикчилигида диагноз қуйиш Фюллеборн усули билан, улганда эса ТГЁ усули билан амалга оширилади.

Даволаш ва профилактика услуб-воситалари аскаридиоздаги билан бир хил. Қўп ҳолларда гетеракидоз ва аскаридиоз биргаликда учраши уларга қарши чоралардан бири ҳам бир хил бўлиши ва бир вақтда ўтказилишига асос бўлади.

Сингамоз

Сингамоз - товук ва қуркаларнинг бронх ва трахеясида *Syngamidae* оиласига мансуб нематодаларнинг паразитлик қилиши натижасида келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, клиник жиҳатдан кескин оғирлаш, жужаларнинг усишдан қолиши, бошини эгиб, қузи юмилган ҳолда туриши, буйинини қузиб оғзини очиб "хаво ютиш" каби белгилар билан тавсифланади.

Касаллик белгилари - ёш, 1,5-2 ойлик жужаларда яққол қузга ташланади. Катта ёшдаги товукларда касаллик белгилари қузга ташланмайдиган даражада бўлиши қўзатилади.

Кузгатувчиси - сингамуслар трахеядан тоза олинган вақтда оч-қизил рангда (чунки улар қон билан оғирланади) бўлади. Уларнинг эркак нусхалари ургочиларига Қарағанда жуда кичик, 2-6 мм, ургочиларининг узунлиги эса 7-20 мм.

Диагноз. Сингамозга парранда тирикчилигида уларнинг тезагини Фюллеборн усули билан текшириш, яъни сингамуслар

тухумларини аниқдаш ва трахеяда гельминтлар борлигини аниқлаш (гельминтоскопия) билан амалга оширилади. Охирги услубни амалга ошириш учун жуза буйинининг юкори кисмини катта ва курсатув бармоқдар билан кисиб олиб огзини очилишига эришганда трахеянинг деворига ёпишган ва ҳаракатланадиган сингамусларни куриш мумкин. Улган ва текшириш учун суйилган паррандаларнинг фаҳея ва бронхларини гельминтологик текшириш билан якуний диагноз куйилади.

Даволаш. 1 г йод ва 1,5 г калийли йодни 2 л илик сувда эритиб жужаларга 1-1,5 мл микдорда фаҳеяга (пипетка ёрдамида) куйилади.

Мебендазол (мебенвет) паррандаларнинг 1 кг тирик огирлигига 100 мг (АТМ хисобида) озука билан едирилади.

Профилактика. Касалликни таркатувчи ёмгир чувалчанглари ва айрим моллюскалар булганлигини эътиборга олиб товук фермаларини баландликда жойлашган, курук ҳудудларда куриш, паррандаларни намгарчилик, ёмгир ётгандан кейин яйратмаслик, сугориш иншоотлари, озикдангириш жихозларини тоза сақдаш каби ветеринария-санитария коидаларига амал килиш лозим.

Райетиноз

Райетиноз - товукдарнинг ичакларида Raillietina авлодига мансуб цестодалар (Raillietina echinobatrada, Rtetragona)HHHr паразитлик килиши натижасида келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, клиник жихатдан холсизланиш, камҳаракатчанлик, тупланиб сояда туриш, бу ҳолатлар кучайиб коматоз ҳолатга тушиш ва парранданинг нобуд бўлиши кузатилади. Касалликнинг бошқа белгилари - тожнинг, огиз ва бурун шиллик пардаларининг кукариши, асаб тизими фаолиятининг бузилиши, туццанок тутиш, фалажланиш каби ҳолатлар ривожланади.

Касаллик кузгатуувчилари - райетиналар анча катта цестодалар бўлиб, уларнинг тана узунлиги 25 см афофида сколекслари туртга сургич билан таъминланган, сургичлар 8-10 катор илмокчалар билан куролланган. Хартуми куп сонли (100-200) илмокчалар билан таъминланган. Тухумлари думалок, диамефи 0,025-0,05 мм.

Ташки муҳитга парранда тезаги билан райетиналар бутинлари чиқарилади ва улар ёш чумолилар (чумоли личинкалари) томонидан истеъмол килинади ва улар организмда инвазион онкосфералар егилиб паррандаларни зарарланишига сабаб булади.

Диагноз эпизотологик маълумотлар (асосан 2-3 ойлик жужаларнинг касалланиши, касалликнинг ёз ойларида кузатилиши) клиник белгилар (холсизланиш, коматоз ҳолат, тож ва шиллик, пардаларининг кукариши, асаб тизими фаолиятининг бузилиши) гельминтоскопия (тезакни кетмажет ювиш усули билан текшириб райетиналарнинг бугинларини топиш), вояга етган товукларни ТГЁ усули билан текшириш асосида қуйилади.

Даволаш ва профилактика. Райетиноз буйича носоглом хужаликларда баҳор-киш давомида икки марта дегельминтизация утказилади.

Антгельминт препаратлардан оксид, фенасал, битионол (0,2 г/кг), филиксан (0,5 г/кг) икки марта турт кун танаффус қилиб берилади.

Райетиналарни таркатувчи асосий омиллардан бири бу цестода тухумлари билан зарарланган чумолилар бўлиб ҳисобланади.

Касалликни олдини олишда товукхона ва унинг атрофини тоза сақлаш, чумолилар уяларини йук қилиш, уларни жужалар билан учрашини олдини олиш, товуклар сақланадиган ва яйратадиган жойларни тезак ва ахлатлардан тозалаб туриш лозим.

ОТЛАРНИНГ ГЕЛЬМИНТОЗЛАРИ

Отлар организмида яшайдиган купгина гельминт турлари эшак ва хачирларга ҳам хосдир, аммо бу хайвонлар гельминтозларига алоҳида тухталмаймиз, лекин Республикамиз ва Марказий Осиё шароитида кенг тарқалган гельминтозларга қисқача тавсиф бериб утамиз.

Параскаридоз

Параскаридоз - отларнинг ингичка ичагида *Parascaris equorum* нематодаларининг паразитлик қилиб яшаши туфайли юзага келадиган инвазион касаллик, у хайвоннинг ориқдаши, ошқозон-ичак органлари фаолиятининг бузилиши - ич кетиш ёки аксинча ич қотиш, айрим ҳолларда иситма ва асаб тизими фаолиятининг бузилиши (тутканок тутиш) белгилари билан тавсифланади.

Кузгатувчиси. *Parascaris equorum*-йирик нематодалар, эркак нусхаларининг узунлиги 15-28 см, ургочилариники эса - 18-37 см, улар отларнинг ингичка ичакларида паразитлик қилиб яшайди. Тухумлари айлана шаклида, уларнинг диаметри 0,09-0,1 мм, қобиғи қалин, тўқ қизил ранг.

Клиника. Параскаридоз билан қупинча ёш, асосан 1 ёшгача бўлган хайвонлар касалланади, уларда ориқлаш, усиндан қолиш, қориннинг қатталашиб кетиши, жуннинг хурпайганлиги ва ялтирамаслиги, инвазия интенсивлиги юқори бўлганда иситма, тутканок тутиш, ичбурум (қолиқи) ҳоллари кузатилади. Катта ёшдаги хайвонларнинг иш фаолияти пасаяди. Параскаридалар мивдори қуп бўлганда ичак бекилиши ва ёрилиши мумкин.

Диагноз тезак намуналарини Фюллеборн услуби билан текшириб, параскаридалар тухумини топиш, хайвон улганда эса ичакларини тулик гельминтологик текшириш йули билан қуйилади.

Даволаш ва профилактика чора-тадбирлари. Даволаш дегельминтизациясини турт хлорли қумир, олтингугурт карбонати ёрдамида утказилиши мумкин, аммо бу препаратларнинг захарлилик хусусиятлари юқори, қўллаш услуби мураккаб ва қийин бўлганлиги сабабли ҳозир янги, захарлилиги паст, отларга гуруҳ усулида емга аралаштирилиб, эркин едириладиган антгельминт воситаларни қўллаш тавсия этилади. Жумладан: пиперазин - гексигидрат ёки пиперазин тузларидан бошқа бирини отларга гуруҳ усулида, 2 кун давомида эркин едирилади. Бу препаратнинг дозалари хайвоннинг ёшига қараб 1 бошга грамм ҳисобида: олти-

саккиз ойлик тойларга 840, бир ёшликларга 114.2, 1-2 ёшдаги отларга 18-20, икки ёшдан катта хайвонларга 21 -25 грамм берилади.

Янги, бензимидазоллар гурухига мансуб препаратлар - мебендазол, албендазол, фебендазол уларга хамрох килинадиган кулланма асосида кулланилади.

Аммо, нилверм (тетрамизол, левамизол) отлар учун захарли восита булганлигини эътиборга олиш ва уни куллашда эҳтиёт булиш лозим.

Касалликни профилактика килиш учун параскаридоздан носоглом хужаликларда янги тугилган ва эмадиган тойларга биринчи марта 3 ойлигида 10 г пиперазин берилади ва бу тадбир хар ойда такрорланиб борилади. Тойлар 8 ойлик булганда, уларга 15 граммдан пиперазинни емга кушиб икки кун давомида берилади, бу тадбир хар 2-3 ойда такрорланиб борилади. Дегельминтизация утказиладиган кунлар отлар чегераланган бир жойда (атрофи ураб олинган майдонда) 2-3 кун сакланади, кейин ушбу майдон куз ойларигача фойдаланилмайди ва кузда шудгор килинади.

Пиперазин ва унинг тузлари)фнига замонавий антгельминт препаратлар - албендазол, мебендазол, фебендазолни куллаш тавсия этилади.

Стронгилятоз

Стронгилятозлар - от ва бошқа бир туёклилар (эшак, хачир, кулон, Преживальский оти)нинг ичкаларида Strongylidae оиласига мансуб нематодаларнинг паразитлик килиши натижасида вужудга келадиган инвазион касалликлар гурухи бўлиб, уларнинг энг хавфли ва кенг тарқалган кузгатувчилари - *Stongylus equinus*, *AUbrta edentatus*, *Delafondia vulgaris* стронгилёз, альфортиоз, делафандиоз касалликларини чакиради. Бу касалликлар, айниқса стронгилёз, Ўзбекистонда ҳам анча кенг (40-45 %) тарқалган.

Strongylata кенжа туркумининг яна бир оиласи - Trichonematidae оиласининг бир неча авлод вакиллари (Trichonema, CylicocycHs, Piotmostomum, Petrovianema ва бошқ.) ҳам отларнинг стронгиятозлари гуруҳдга кирувчи гельминтозларни чакиради. Бу тоифага мансуб гельминтозлардан Trichonema авлод вакиллари чакирадиган касаллик Ўзбекистонда 25-30% отларда учраши аниқланган.

Кузгатувчилар - Strongylata кенжа туркумининг Strongylidae ва Trichonematidae оилаларга мансуб нематодалар булиб, уларга хос морфологик белги - яхши ривожланган огиз капсуласининг ва жинсий капсуласининг мавжудлигидир.

Бу нематодалар танасининг узунлиги 2,4-5 см, уларнинг огиз капсулалари ярим шар, бакал ёки цилиндр шаклда булиб турли авлод ва турларнинг огиз капсулаларида булади. Узига хос морфологик элементлар - тишлар, сони ва тузилиши хар хил булган тишлар мавжуд.

Клиник белгилар. Касалликнинг кузгатувчилари кайси авлодга мансублиги ва уларнинг биологик, патогенлик хусусиятлари ҳар хил бўлганлиги сабабли турли хил стронгилатозлар ҳам узига хос клиник белгилар билан кузга ташланади.

Аммо бутун бир гуруҳ стронгилятозлар - стронгилёз, альфортиоз, деляфандиоз ва трихонемозларнинг умумий хусусиятлари, касалликларнинг умумий клиник белгилари, бошқа қушгина гельминтозларга хос - орикланиш, камконтик, касалликнинг айрим босқичларида тана хароратининг кутарилиши, овкат хазм қилиш ва асаб тизими фаолиятининг бузилиши билан тавсифланади. Аммо ҳар бир касалликда ўзига хос клиник белгилар кўзатилади.

Альфортиозга хос белгилар - кучли камконлик (анемия) ва ориқдаш (кахексия), касалликнинг уткир боскичида юкумли анемияга γ^{xsh} белгилар - тана хароратининг 40,5°Cгача

кутарилиши кузатилади. Айрим хайвонларда ҳидратнинг бузилиши ва санчик ҳам кузатилиши мумкин.

Деяфондир^{жа} хос бўлган белгилардан - тромбозмболик санчиклардир^р. Бу ҳолда от қуккисдан йиқилиб ётади, ерда юмалайди бир неча соатдан кейин корин (ичаклар) дамланади, тана харорати ошади^р ушакларнинг титрайди, умумий тутканок ривожланади в³⁶у белгила^р 1 "2 кун лавомэтган холларда от капок булади.

Диагноз Стронгиятозларга диагноз қуйиш тезак намуналарини Фюллеборн^н усулида текшириб стронгиятларнинг овал шаклдаги ва турли сондаги булиниш шарлари булган тухумларини топиш хайвон^н улгандан кейин эса ичакларни гельминтологик текшириш натижаларига асосланади.

Хайвон тирикчилигида алохида стронгиятозларни аниклаш учун тезак намуналарини термостатда (28°C) 7-10 кун устириб Берман-Орлов^ули^и билан ишлов бериб, альфортга, стронгилюс, деяфондия трихонема ва бошқа авлод вакиллари^ннинг инвазион личинкалари ани^ланад^и Даволаш ва профилактика чораладбирлари параскаридозга карши қўлланиладиган услуб воситалар билан бир хил.

Стронгилоидоз

Стронгилюид^в - отларнинг ичакларида Strongyloides westeri нематодаларининг паразитлик килиши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик булиб, у купинча ёш хайвонларда учрайди, катта ёшдаги отларда эса касаллик белгилари яққол кузга ташланмайди.

Улар гельминт та^шу^ши^и р^ол^и т^м уй^инайди.

Касалликнинг клиник белгилари ориқданиш, камконлик, ич кетиш.

Диагноз Тезак намуналарини Фюллеборн ва Берман-Орлов услублари ёки Т.И.Паюва^усули билан (тезак намунасини стаканга жойлаб термостатда 25-30 С да 2-3 кун саклаб) текшириш ва унда стакан деворида оқлуманга ухшаш доғлар ҳолатидаги личинкалар колонияларини қуриш билан, хайвон улгандан кейин эса ичакларни гельминтологик текшириш иули билан қуйилади

Даволаш⁸³ профилактика чора-тадбирлари юқорида келтирилган, яъни параскаридоз ва стронгиятозларга тегишли тадбирлар билан бир^{хил}.

Оксиуроз

Оксиуроз - отларнинг тугри ичаги ва орка тешиги атрофида *Oxyuris equi* нематодаларнинг паразитлик килиши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, у узига хос клиник белги - от думининг юкори кисмида килнинг киркилиши ва тукилиши, от думини деворга ёки дарахт-устунларга суркаб қашиши асосида куйилади.

Кузгатувчиси - *Oxyuris equi* узун ва йугон, тана узунлиги 18 мм, ок рангли нематодалар, тухумлари 0,085-0,098 мм, ассиметрик шаклда, бир кутбида копкокчаси бор, яримтинш, рангсиз.

Клиник белгилари. Касалликка хос белги - дум жунининг (килининг) киркилиши, думини қашиши умумий белгилари - хайвоннинг орикланиши, камконлик, меҳдат фаолиятининг пасайиши.

Диагноз. От тирикчилигида касалликнинг узига хос белгиси - дум жунининг киркилиши ҳамда орка тешик атрофи (преанал)дан суртма тайёрлаб микроскоп остида оксиурис тухумларини аниқлаш билан куйилади. От улганда, тугри ичакни гельминтологик текшириш натижасига асосланиб диагноз куйилади.

Даволаш ва профилактика чора-тадбирлари. Оксиуроз бўйича носоглом хужаликларда барча ёшдаги отлар хар 1-1,5 ойда дегельминтизация килиб борилади, отхона деворлари, устунлар, охурлар, курак ва кашовлар механик тозаланиб кайнок сув билан зарарсизлантирилади, отларнинг орка тешиги атрофи ва думнинг узаги дезинфекцияловчи воситалар эритмаси билан ювиб-артиб чикилади.

Дегельминтизация учун мебендазол, тиабендазол, албендазол препаратларини куллаш тавсия этилади.

Аноплоцефалидозлар

Аноплоцефалидозлар отларнинг ичакларида *Anoplocephala* оиласига мансуб *Anoplocephala magna* ва *A. perfoliata* ҳамда *Paranoplocephala mamilliana* цестодаларининг паразитлик килиши туфайли юзага келадиган инвазион касаллик бўлиб, орикланиш, камконлик, санчик ва асаб тизими фаолиятининг бузилиш белгилари билан кечади. Бу касаллик купинча ёш хайвонларда учрайди, инвазиянинг интенсивлиги юкори булганда хайвон халок булади.

Кузгатувчиари - *Anoplocephala magna*, *A.perfoliata* цестодалари. Улардан *A.perfoliata* тури 3-7 см. узунликдаги, йутон ичақда яшовчи цестодалар, *A.magna* эса отларнинг энг йирик цестодалари бўлиб уларнинг танаси (стробиласи) 35 см ва ундан ҳдм купрок, эни 2,5 см, улар ингичка ичакларнинг орқа қисмида яшаб паразитлик қилади. *Paranoplocephala mamillana* - 14 см узунликдаги цестода бўлиб, у отнинг 12 бармоқди ичагида яшайди.

Диагноз. Отнинг тезак намуналарини гелминтоовоскопиянинг Фюллеборн усули билан текшириб гелминт тухумларини ёки тезакда цестодалар бугинларини топишга асосланиб, хайвон тирикчилигида диагноз қўйилади. От улганда ёки суйилганда 12 бармоқли ва ингичка ичакларини ТГЁ усули билан текширилади.

Даволаш. Дегельминтизация учун фенасал 1 ёшгача бўлган тойларга 200 мг/кг, 1-2 ёшдаги хайвонларга 250 мг/кг, катта ёшдаги отларга 300 мг/кг микдорда оғиз орқали ёки емга аралаштириб берилади.

ЧУЧКА ГЕЛЬМИНТОЗЛАРИ

Ўзбекистонда чучкаларнинг аксаридоз, трихоцефалёз ва эзофагостомоз каби гелминтозлари учрайди ва улар анча кенг тарқалган.

Аскаридоз

Аскаридоз - чучкаларнинг ингичка ичакларида *Ascaris suum* нематодаларининг паразитлик қилиши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, у ориқданиш, камқонлик ва ошқозон-ичак тизими фаолиятининг бузилиши, ёш хайвонларнинг усиндан қолиши, аскарида личинкалари миграцияси даврида утжанинг яллиғланиш (пневмония) белгилари билан кечади.

Касаллик кузгатувчиси. *A.suum* йирик, ок рангли нематода бўлиб, унинг ургочилари 23-30 см, эркак нусхалари эса 10,5-22 см узунликда, бош қисми лаблар билан таъминланган. Етилган тухумлари тук-жигарранг тусда, узунлиги 0,05-0,075 мм, эни 0,04-0,05 мм, уларнинг юпка, аммо йирик думбукчалар билан қопланган қобиғи узига ҳосдир.

Клиника. Аскаридоз купрок ёш, 3-5 ойлик чучкаларда учрайди, инвазиянинг интенсивлиги юқори даражада бўлганда кескин ориқданиш, камқонлик ривожланади, ёш чучка болалари усиндан қолади. Куп соғли аскаридалар туғланиб ичакни берки-

тади ва унинг ёрилишига сабаб бўлади, инвазиянинг бошлангич босқичида аскаридалар личинкаларининг мифацияси натижасида упка ва жигарда яллигланиш жараёни кузатилади ва хайвон нобуд бўлиш холлари кузатилади.

Диагноз. Тезак намуналарини гельминтоовоскопик (Фюллеборн, Калантарян, Дарлинг) усуллар билан текширилади ва аскарида тухумларини топиш, упка ва жигар намуналарига Берман усули билан ишлов бериш асосида аскарида личинкаларини топиш ва нихоят, хайвон ингичка ичакларни гельминтологик текшириш асосида диагноз қўйилади.

Даволаш ва профилактика чора-тадбирлари. Аскаридозга қарши дегельминтизация учун пиперазин тузлари, кремнефторли натрий, фторли натрий ва гифомицин-Б қўлланилиб келинган. Аммо ҳозирги даврда юқори самарали, олдинги воситалардан фарқли уларок 1 марта бериладиган, захарли хусусиятлари деярли сезилмайдиган препаратлар ишлаб чиқилган. Булар: албендазол, мебендазол, фенбендазол, камбендазол ва нилверм (тетрамизол) каби препаратлар. Бу воситаларни уларга ҳамроҳ қилинадиган "Кулланма" ва "Иурикнома"ларга асосан қўллаш тавсия этилади.

Трихоцефалёз

Трихоцефалёз - чучкаларнинг қурчагида *Trichocephalus suis* нематодаларининг паразитлик қилиши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, у умуман гельминтозларга хос клиник белгилар - орикланиш, камқонлик ҳамда овқат хазм қилиш тизими фаолиятининг бузилиши, инвазия интенсивлиги юқори бўлганда ич кетиш ва тезакни шилимшиқ парда билан қопланганлиги, иштаханинг бузилиши, қорин қисмида офикдар ва кескин ориқдаш (кахексия)билан тавсифланади.

Диагноз. Тезак намуналарини Фюллеборн ёки Шербович усуллари билан текшириб трихоцефалларга хос бўлган бочкача шаклидаги тухумларни топиш, хайвон улганда эса ичакларни (қур ичакни) гельминтологик текшириб, касаллик қўзғатувчилари 20-50 мм узунлиқдаги, бош қисми ингичка ипсимон, танаси йуғон ок рангли нематодаларни топиш йули билан диагноз қўйилади.

Даволаш ва профилактика услуб-воситалари аскаридозга қарши қўлланиладиган воситалар ва услублар билан бир хил.

Эзофагостомоз

Эзофагостомоз - чучкаларнинг йугон ичакларида *Oesophagostomum dentatum* нематодаларининг паразитлик қилиб яшаши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, клиник жиҳатдан ута кучли ич кетиш, тезакда қон ва шилимшиқ бўлиши, ута тез ориктаниб, ҳдйвон нобуд бўлиши билан тавсифланади. Инвазия интенсивлиги паст даражада бўлганда касаллик яққол қузғатиланадиган клиник белгиларсиз кечади.

Касалликнинг қузғатувчиси *Oesophagostomum dentatum* ННН ургочилари 8-14 мм, эркак нусхалари 7-8 мм узунликдаги нематодалар. Тухумлари овал шаклда, силлик қобик билан қопланган, (0,0641,08х0,0354), 0,045 мм қатқалиқда.

Диагноз. Тезак намуналарини Фюллеборн усули билан текшириб эзофагостомлар тухумини топиш, хайвон улгандан кейин эса, йугон ичакни гелминтологик текшириш натижаларига асосланади.

Даволаш ва профилактика чора-тадбирлари аскаридоз ва трихоцефалёз билан бир хил.

ПРОТОЗООЗЛАР

Протозоозлар - содда хайвонларнинг хайвон ва инсон организмда паразитлик қилиб яшаши туфайли келиб чиқадиган касалликлар бўлиб, улар касаллик қузғатувчи паразитларнинг тури, уларнинг организмда яшаши ва паразитлик қилиш урни (биологик "тоқчалар"и), патогенлиги, вирулентлик даражаси ва бошқа хусусиятларига қараб турли қуринишдаги, ҳар хил даражада ривожланадиган, умумпатологик ва узига хос клиник белгилар, касалликнинг кечиши ва яқунланиши турлича бўлиши билан тавсифланади.

Протозоозлардан Ўзбекистон ва Марказий Осиё минтақасида қенг тарқалган ва сезиларли иқтисодий зарар етказадиган касалликларга қорамолларнинг тайлериози, пироплазмози ва бабезиоз (франсаиеллёз)и, от ва туяларнинг трипаносомозлари, барча тур хайвонларнинг еймериоз (кокцидиоз)лари қиради.

Тейлериоз

Тейлериоз - қорамолларга хос бўлган уткиР кечувчи инвазион касаллик бўлиб, у *Teileria annulata* хайвоннинг лимфа тугунлари, паренхиматоз органлари ва эритроцитларида паразитлик

килиб яшаши туфайли келиб чиқади. Клиник жиҳддан касаллик хайвон тана ҳароратининг кескин ($41^{\circ}\text{--}42^{\circ}\text{C}$) кутарилиши, лимфа безлари (буйин ва ёнбош тугунларнинг) катталашиши, камконлик, овқат ҳазм қилиш фаолиятининг бузилиши, саргайиши каби белгилар билан тавсифланади. Касалликнинг оғир шаклида куз конъюнктивасида кон қуйилишлар, сунгги босқичида - конъюнктиванинг чиннисимон оқариб кетиши кузатилади.

Касаллик туфайли нобуд бўлган (суйилган, улган) хайвонни ёриб қурганда унинг ширдонида чуқур патологик узғаришлар - кон қуйилиш, узига ҳос яралар кузга ташланади.

Кузгатувчиси. *Theileria annulata*, бир хужайрали (содда) хайвонлар туркумига мансуб паразитлар бўлиб, уларнинг шизогонал (бошланғич ривожланиш) даври лимфа тугунларида, улар кизил, анор донаси шаклида, плазмочитар даври эса эритроцитларда утади ва думалок (шарсимон), вергулсимон, ноксимон, крест шаклида бўлади.

Диагноз. Клиник белгилар, лимфа тугунларидан олинган пунктат суртмаларида "шизонт" (анорсимон танача)ларни, периферик кон суртмаларини текшириб эритроцитларда тейлерияларни топиш, патолог-анатомик текширишда ширдондаги узига ҳос яралар, қирқкат (қижжа)нинг қотиб ундаги озука $\wedge$ гассасининг қуруқ бўлишига асосланиб қўйилади.

Даволаш. Касалликни даволаш махсус (специфик), яъни антипаразитлар дори $\wedge$ цармонларни қўллаш ва симптоматик, касаллик кечиши, унинг клиник қўрилиши ҳисобга олиб қўлланиладиган воситалардан фойдаланиш билан амалга оширилади. Бу касалликни даволашнинг ВИЭВ схемаси, Қозғистон ВИТИ, Тожикистон ВИТИ, ГИКИ схемалари ва Ўзбекистон ВИТИ томонидан ишлаб чиққдган схемалар мавжуд.

Махсус (специфик) препаратлар: хиноцид, бигумал, сульфантрол, трифлавин, акрихин+бигумал, +плазмоцид (АБП), азидин (беренил), диамидин, бупарваквон, бутачем, тейлекс ва бошқ., касалликнинг кузгатувчилари - тейлерияларга таъсир қилади.

Симптоматик воситалар: кофеин, глюкоза, витамин В₁₂, ферропирин, фероглюкин каби препаратлар ҳамда касаллик даврида қўзатиладиган клиник белгиларни бартараф қилишга қаратилган бошқа воситалар (ок ёғ, шакар, атала, физиологик эритма ва бошқ.) ҳам самарали қўлланилади.

Профилактика. Тейлериознинг олдини олиш учун бу касаллик кузгатувчиларини таркатувчи *Hyalomma* авлодига мансуб

каналарга қарши кураш, қорамолларни бу каналардан асраш ва махсус биологик (вакцина) ва кимёвий профилактика (полиамидин) воситаларни қўллаш билан амалга оширилади. Молларни каналардан асраш, уларга ҳар 6-7 кунда, акарицид воситалар (хлорофос, неозидол), билан ишлов бериш, молларни каналар билан зарарланган яйловда бокмаслик, молхона, яйратиш майдончалари, моллар қўнғузғи дам оладиган жойларни қанага қарши ишлов бериш қабил чораларни амалга ошириш лозим. Бу тадбир баҳор (март-апрель)дан бошлаб қўзнинг охиригача (ноябрь) айрим йилларда ҳатто декабрда ҳам, олиб борилиши керак.

Тейлериозни кимёвий профилактика усули - касалликка мойил молларга баҳор-ёз ва қўз ойларида, яъни касаллик учрайдиган мавсум давомида ҳар 15 кунда бир марта полиамидин (5 мл/100 кг)ни қўллаш.

Биологик профилактика усули — махсус эмлама (вакцина)ларни қўллашда: Бутунроссия ЭВ институтининг культурал вакцинаси ва шу тоифадаги бошқа мамлакатларда (Исроил, Туркия, Ўзбекистон) ишлаб чиқилган вакциналардан фойдаланилади.

Қорамолларнинг пироплазмози

Қорамолларнинг пироплазмози уткир кечувчи инвазион касаллик бўлиб, у қорамолларнинг эритроцитларида *Piroplasma bigeminum*нинг паразитлик қилиши туфайли келиб чиқади ва клиник жиҳатдан тана ҳароратининг қутарилиши, қамқонлик, сарғайиш ва "қон сийиш" қабил белгилар билан тавсифланади.

Қўзғатувчиси. Пироплазмалар жуфт ёки яққа ноксимон шаклда бўлиб, улар тейлериалардан қатта (пироплазмалар эритроцит радиусидан қатта) паразитлардир.

Клиник белгилари. Касалликнинг яширин (инкубацион) даври одатда 7-9 қўн бўлиб, касаллик тана ҳароратининг қескин қутарилиши (40,6-41,4°Cгача) билан бошланади, қасал қўзнинг қолсизланиши иштаханинг йуқолиши, қўрак уриши ва нафас олишининг тезлашиши қўзатилади. Касалликнинг 2-3 қўнлари шиллик қардалар сарғаяди, қон қўйилиш қоллари қўзатилади, сийдик қизил қангда бўлади (гемоглобинурия), қасал қўз оққатдан қолади ва охири оқибат даволанмаса, ўлади.

Диагноз. Клиник белгилар, қон сўртмаларини текшириш асосида қўйилади. Хўжалиқ (хўдуд)нинг эпизоотик ҳолати эътиборга олинади.

Бабезиоз

Бабезиоз (франсапеллэз) - ут кир кечувчи инвазион касаллик булиб, у корамолларнинг эритроцитларида *Babesia (Fransaiella) colchica* паразитлик килиб яшаши туфайли келиб чикади ва клиник жихатдан хайвон тана хароратининг кутарилиши, холсизланиш, иштахднинг йуколиши, камконлик ва сартайиш белгилари билан тавсифланади. Бабезиозда, пироплазмоздан фаркли уларок, кон сийиш (гемоглобинурия) касалликнинг огир шаклида унинг сунгги боскичида кузатилиши мумкин.

Кузгатувчиси - *Babesia (Fransaiella) colchica* юмалок, ноксимон, тухумсимон шаклларда булиб, улар эритроцитларда бир, икки, хатто туртагача булиб жойлашади. Бабезия (франсацелла)нинг пироплазмадан фарки: бабезияларнинг катталиги эритроцитлар радиусидан кичик ва жуфт холда учраганда бир-бири билан утмас бурчак хосил килиб бирлашган булади, аксарият холда "кузойнак" шаклида учрайди. Бу икки паразитлар (бабезия ва пироплазмалар)ни таркатувчи каналар (*Boophilus calcaratus*) бирга булганлиги сабабли бабезиоз билан пироплазмоз купинча бир вақтда "аралаш" холда учраши мумкин.

Диагноз. Касалликнинг клиник белгилари периферик кон суртмаларини Романновский-Гимза усулида буяб, микроскоп остида текширганда *Babesia (Fr.)* соқЫсаларни аниқлаш асосида амалга оширилади.

Даволаш ва профилактика чоратадбирлари бошка пироплазмидозлар (тейлериоз, пироплазмоз)га карши кулланиладиган услуб-воситаларга асосланади.

Эймериоз (кокцидиозлар)

Эймериоз (кокцидиоз)лар - турли хил чорва моллари, уй ва ёввойи хайвонлар, балик ва паррандалар хамда одам организмда паразитлик килувчи *Coccidiida* туркумининг *Eimeriidae* оиласига мансуб бир хужайрали содда паразитлар -эймерия (кокцидия)лар чакирадиган инвазион касаллик булиб, клиник жихатдан холсизланиш (карахтланиш), кучли, айрим холда кон аралаш ич кетиши билан тавсифланади.

Эймериоз (кокцидиоз)лар паррандачилик ва куёнчилик хужаликларига катта иқтисодий зарар етказади. Бу хужаликларда хайвонлар, айникса куёнлар бир кечажундузда тамоман кирилиб кетиш холлари кузатилиши мумкин.

Кузгатувчилар. Хар бир тур хайвонда 4-5, хатто 15-20 турга мансуб эймериялар ассоциацияси учрайди, улар асосан ичакларда ва жигарда паразитлик килади. Уларнинг ооциста (тухум)лари овал, юмалок, эллипс шаклида, саргил рангли ёки кунгир тусда ва турли катталиқда (0,01x0,03x0,02x0,048 мм) булади.

Клиник белгилари. Касалликнинг барча тур хайвонлар учун умумий белгилари - холсизланиш, ориклаш, камконлик, ошқозон-ичак фаолиятининг бузилиши (ич кетиш) булиб, бу белгилар инвазия интенсивлиги юкори даражада булганда айникса ёш хайвонларда яккол кузга ташланади, бузук ва куёнларда кон аралаш ич кетиш кузатилади.

Парранда эймериози хам уткир ва сурункали окимда кечади, касалликнинг уткир шакли купинча ёш паррандалар (жуза, ёш гоз ва урдаклар)да кузатилади. Бу холда жузалар овкатдан колади, патлари хурпайган, клоак атрофи суюк ва кон аралаш нажас билан буланган, тож ва маржонлари окарган, жигилдон суюкдикка тулиб таранг туриши, ҳаракат мувозанати бузилиши, канотлар осилиши, оёқларнинг ярим-шол булиши каби белгилар ривожланиб 2-3 кунда нобуд булади.

Эймериоз (кокцидиоз)лар катга ёшдаги хайвон ва паррандаларда енгил суранкали утади, улар купинча паразит ташувчилар булиб колади.

Диагноз. Клиник белгилар, тезак намуналарини Фюллеборн усулида текшириб ёки ичакнинг яллигланган кисмидан олинган намунани Дарлинг усули билан текшириб ооцисталарни топишга ва патанатомик узгаришларга асосланади. Хужаликнинг эпизоотик ҳолати, хайвонларнинг ёши, йил мавсуми буйича маълумотлар хам эътиборга олинади.

Даволаш ва профилактика. Касаллик юзага келганда куйидаги услуб-воситалардан фойдаланилади: корамол, куй-эчки ва куёнларнинг эймериозларини даволашда осарсол (0,14,0 г/бош), ампролиум 100-150 мг/кг, сульфодимезин ва норсулфазол 30 мг/кг бир суткада 3 марта, метилхлорпентол (ригококцин) 15 мг/кг икки марта бериш, замонавий воситалардан байкоксни (2,5%) -1 мл/л сувга, интеркоксни хам мл/л сувга кушиб 2-3 кун эркин ичириш; парранда эймериозини даволашда фармококцид, химкокцид препаратларини 0,05% емга кушиб бериш, байкокс препаратини 1 мл/л сувга эритиб ичириш, бутоксил 0,009% микдорда комбикорм ёки кепакка кушиб едириш билан бирга турли антибиотик, сульфаниламид препаратлар кулланилади.

Эймериозларга қарши турли даволовчи ва профилактик дорилар емга қушиб бериладиган "концентрат", "қушимчалар" тавсия этилади.

Қасалиқни олдини олиш учун молхона, қуёхона ва товуқхоналар тоза-озода сақданиши, курук булиши, яйратиш майдончалари ҳам курук, гунгдан тозаланган булишини таъминлаш, носоглом хужалиқларда профилактик воситалардан мунтазам фойдаланиш зарур.

Трипаносомозлар

Трипаносомозлар - бир хужайрали организмлар, ёки содда хайвонлар типининг Trypanosoma (парматангиллар) оиласига мансуб паразитлар чакирадиган одам ва хайвонларнинг трансмиссив инвазион касалликлари бўлиб, улар клиник жihatдан тана хароратининг кутарилиши, лимфа тутунларининг катталашуви, ориклар, шишлар пайдо бўлиши, асаб тизими фаолиятининг бўзилиши билан тавсифланади. Одатда касал хайвонлар кескин ориклар (кахексия) окибатида ўлади.

Кузгатувчиچار .Чорва моллари ва уй хайвонларига хос булган икки тур трипаносомлар мавжуд булиб, уларнинг бири *Trypanoaxn a pxiae-kohljakimovi* чакирадиган касаллик (су-ауру) булиб, у туя, от, хачир, ит ва мушук, хатто одамга хос, иккинчиси эса от ва бошка биртуйёкли хайвонлар (эшак, хачир)га хос булган "кочирув" (захм касаллиги, случная болезнь) булиб, уни *Trypanosoma equiperdum* кузгатади ва трипаносомларга хос умумий клиник белгилар (орикланиш, шишлар пайдо булиши, лимфа тугунларининг катталашуви)дан ташкари касал хайвоннинг жинсий органларида узига^ос узгаришлар ривожланади - урутдон халтачаси, урутдонлар, отларнинг жинсий органи, бияларнинг елини ва кини шишади, уларнинг териси ва шиллик пардаларида тутунчалар ва яралар пайдо булади.

Диагноз. Трипаносомозларга диагноз касалликларнинг клиник белгилари, кон суртмаларида трипаносомалар (пармасимон паразит)ларни топиш, патологоанатомик текшириш натижаларига асосланиди, эпизоотологик маълумотлар (йил мавсуми, хайвоннинг ёши ва бошқ.) эътиборга олинади.

Аник диагноз куйиш, касал булиб утгаи, аммо паразит ташувчи (трипаносома ташувчилари)ни аниқдаш учун биологик усул (биопроба)дан фойдаланилади - ок сичконларни хайвон кони билан зарарлантирилади ва кузатилади.

Даволаш ва профилактика. Наганин 0,01-0,015 г/кг дозада 10 фоизли стерил эритмасини вена кон томири оркали кун ора икки мартадан юборилади. Наганинга чидамлилики пайдо булган холларда азидин (беринил), трипанол, трипанидий ва нитрофуронлар (фурациллин, фуразилидон, фурадонин, фурагин)лардан бирини куллаш лозим.

Отларнинг тримосомозини даволашда наганин 0,01-0,015 г/кг, 10% ли эритма шаклида кон томирига юборилади. Касаллик кайта юзага келганда (рецидив), наганин билан биргаликда новарсенол, соварсен, фурагин, антимозан, трипанил каби препаратлардан фойдаланилади.

Профилактика. Суна ва бошка кон сурувчи хашаротлар яйловда пайдо булиш ва уларнинг фаоллик вақтида (кундузи) Хайвонларни кечаси бокиш, яйловнинг нам, сув тупланадиган, кулмак участкаларини куритиш, хашаротга карши ишлов бериш каби чораларни амалга ошириш керак.

Трипаносомозлар буйича носоглом худуд ва хужаликларда хайвонларни (от, туяларни) наганин билан профилактик ишлов беришни хар 1 -1,5 ойда бир марта утказиш лозим.

Трихомоноз

Трихомоноз - корамолларга хос инвазион касаллик булиб, у хайвоннинг сийдик - жинсий органларида *Trichomonas foetus* паразитлик килиб яшаши туфайли келиб чиқади ва клиник жихатдан жинсий органларда яллигланиш, улар фаолиятининг бузилиши, сигирларда бола ташлаш, кисир колиш, букаларда импотенция каби холатлар билан тавсифланади.

Кузгатувчиси. Трихомонадлар - *Trichomonas foetus* пармацимон, овал, юмалок, ноксимон шаклларда булиб, танасининг олдинги кисмида учта, орка кисмида битта тана узунлигига тенг хивчинлар булади.

Клиника. Хайвон безовталаанади, сийдик-жинсий органлар (сигирларнинг кини, букаларнинг препуцияси) шишади, киндан шилимшик суюқдик оқади, унда тариксимон пуфакчалар ва ярачалар пайдо булади, сигир бола ташлайди ва 2-3 кундан кейин бачадонда 3-4 литр экссудат пайдо булади, букаларнинг препуциялари шишади, унда огрик сезилади, препуциянинг шиллик пардаларида тариксимон пуфакчалар ва ярачалар пайдо булади.

Даволаш. Касал сигирларни даволашда прозериннинг 0,5%, карбохолиннинг 0,1 фоизлик эритмалари, тери остита кун ора

кунига 3 мартадан юборилади, бу тадбир 6 кун давом эттирилади. Кин ва бачадон йоднинг 1:1000 нисбатдаги эритмаси, ихтиолнинг 10%ли глицериндаги эритмаси билан хар 3-4 соатда ювилиб турилади.

Букаларни даволашда метранидазол (трихопол) 50 мг/кг кулланилади, препуция ва жинсий орган йод ва физиологик эритманинг 1:1000 нисбатдаги эритмаси билан хар 2-3 соатда ювилиб турилади.

Профилактика. Касалликни олдини олишда тозалик ва умумий санитария-зоогигиена коидаларига амал килиш лозим. Носоглом хужаликларда сугир ва букаларни хар чорақда бир марта трихомоноз билан зарарланганлиги ёки зарарланмаганлиги аникланиб борилади (микроскопик текшириш). Касалланган моллар согайгандан кейин, хар 10 кунда 3 мартаба текширилиб, соглом деб топилгандан кейингина кочиришда фойдаланилади.

ЭНГ КУП УЧРАЙДИГАН ЮКУМСИЗ КАСАЛЛИКЛАР

Травматик перикардит

Травматик перикардит - бу кавшовчи хайвонлар юрак халтасининг травматик яллигланиши булиб, бунда ёт жисм тур корин девори ва диафрагмани тешиб, юракнинг перикард каватини жароҳатлайди. Асосан корамолларда учрайди.

Ривожланиши. Перикард деворининг жароҳатланиши ва ёт жисмга кушилиб туркориндан утган микрофлора билан тукималарнинг инфекцияланиши яллигланиш авж олишига олиб келади. Перикард бушлигида тулланиб борадиган эксудат юракнинг одатдагича кенгайишига тускинлик килади.

Клиник белгилар. Юрак иши тезлашади (пульс минутига 90-120 марта), аускультация килинганда дастлаб юрак фаолиятига мое келадиган ишқаланиш шовкини, кейинчалик эксудат туллангач суюкликнинг чайкалиш шовкини пайдо булади. Бунда юрак тонлари эшитилиши сусаяди, юрак зарби камрок сезилади. Хайвон айникса чап тирсак думбогини курак кафасидан сал четга ёзиб туради, тепаликдан пастга аранг тушиб боради, тез тез тухтайди, урнидан турганда ва ётганда хайвон инграйди, урнидан туришда аввал отга ухшаб олдинги оёқдарига таянади.

Патологоанатомик узгаришлар. Перикард бушлигида куланса хидли, кулранг-консимон йирингли-фибриноз эксудат

булади. Метал жисм атрофида бириктирувчи тукима ушиб, абцесс ривожланиши мумкин.

Кечиши. Касаллик сурункали кечади. Окибати ёмон.

Таъхиси. Касалликнинг авжига чиқкан боскичида клиник белгилари анча характерли булади. Эксудатив плевритда аниқданадиган ишқаланиш ва чайқалиш шовкинлари нафас фазаларига мое келади ва шу билан эскудатив плевритдан фарк килади.

Даволаш. Касалликни даволаб булмайди. Шу учун уни уз вактида аниқлаб, хайвонни суйиш лозим.

Профилактикаси. Фермалар ва яйловлар худудини метал жисмлар билан ифлосланишига йул куймаслик керак. Молхона ва охурларни магнит зонд каллаги билан тозалаб туриш ҳамда хайвонларда минерал моддалар етишмаслигини олдини олиш мухим ахамиятга эга.

Ошкозон олди булимларининг гипотонияси ва атонияси кавш кайтарувчи хайвонларда катта корин, туркорин ва каткорин девори кискаришлари сонининг камайиши, кискаришлар кучининг пасайиши (гипотония) ёки кискаришларнинг бутунлай йуқолиши (атония) дейилади. Кечишига кура, уткир ва сурункали булади.

Сабаблари. Бирламчи гипо- ва атониялар хайвонларга узок муддатлар давомида дагал ва туйимлилиги паст булган озукаларнинг (макка пояси, сомон похоти ва бошқалар) берилиши, сифатсиз озукаларнинг ишлатилиши, фаол мационнинг етишмаслиги окибатида келиб чиқади. Иккиламчи гипо- ва атониялар иситма билан утадиган касалликлар, туркориннинг уткир жисмлар билан жароҳатланиши, озук токсикозлари, модда алмашинуви бузилишлари, катта кориннинг тулиши каби касалликларнинг белгиси ёки асорати сифатида пайдо булади.

Ривожланиши. Озука массасининг ошкозон олди булимларида куп вақт давомида туриб қолиши ва чиришидан хосил булган захарли моддалар ва органик кислоталарнинг конга сурилиши интоксикация ва организмда ацидотик ҳолатга сабаб булади.

Белгилари. Касалликнинг бошланишида иштаха ёмонлашади, кавш кайтариш сийраклашади ва кейинчалик бутунлай йуқолади.

Гипотониялар пайтида катта кориннинг кискариши 5 дақиқада меъёрдаги 8-12 марта урнига 3-5 мартани ташкил этади. Атония пайтида катта кориннинг кискариши умуман кузатилмайди.

Даволаш. Катта корин 3040 литр 1 % ли натрий сульфат ёки натрий гидрокарбонат эритмаси билан зонд ёрдамида ювилади. Катта корин массасини суюлтириш мақсадида 5% ли натрий ёки магний сульфат эритмасидан катта ҳайвонларга 400 -700 мл, майда қавшовчиларга 40-80 мл ичирилади. Ишгаҳд ва қавш қайтаришни тиклаш учун сигирларга оғиз орқали қунига 2 марта 40-50 г аччиқ шувок берилиши, чемерица настойкасидан сигирларга 10-12 мл, қуй ва эчкиларга 24 мл ичириш ёки сигирларга 3-5 мл миқдорда тери остига юбориш мумкин. Ҳайвонни қунига 2-3 мартадан 20-30 дақиқа давомида юргизиб туриш ва чап томондан катта корин соҳасини соат стрелкаси ҳаракатига тескари равишда массаж қилиш ва чуқур клизма яхши натижа беради.

Катта корин озука массаси билан тулиб қолганда ҳайвон 1-2 кун давомида оч қолдирилади ва бу вақт давомида сув бериш чегараланмайди. Пархез озиклантириш учун юмшоқ ва туйимлилиги юқори озукалар (пичан, сенаж, силос, яшил угаар, қанд лавлаги, сабзи, хамиртуриш ачиткиси 50-100 г) қамжам миқдорда тез-тез бериб турилади. Зонд ёрдамида катта коринга соғлом сигирдан олинган катта корин суюқлигидан 1-2 л катта коринга юборилади. Организмда модда алмашинув жараёнларини стимуллаш мақсадида тери остига 100-200 ТБ инсулин, вена қон томирига 250-300 мл 20-40 % ли глюкоза эритмаси, 250-400 мл 10% ли натрий хлорид эритмаси, тери остига 20 фоизли кофеин натрий бензоат эритмасидан 1042 мл юборилади.

Профилактикаси. Бир хил озиклантириш туридан бошқасига аста-екинлик билан ўтказилади, бузилган, чириган, могорлаган озикалар берилишининг олди олинади. Сигирларни режали равишда ҳар куни 4-6 км масофага юргизиш ташкил этилади.

Катта корин тимпанияси

Катта корин тимпанияси - қавш қайтарувчи ҳайвонларда газлар ҳосил бўлишининг қучайиши ва чиқарилишининг қийинлашиши ҳисобига катта коринда газларнинг тўпланиб қолиши, Корин деворининг таранглашиши билан тавсифланади. Қўпинча қорамол ва қўйлар, қам даражада эчки ва туялар касалланади.

Саббблари. Осон бижғийдиган озукаларнинг қўп миқдорда берилиши тимпаниянинг асосий сабаби ҳисобланади. Бундай озукаларга янги урилган яшил ўтлар, қўқ беда, сўт давридаги макка сўтаси, қарам барғи ва лавлаги қиради. Айниқса бир жойда тўпланиб ва қизишиб қолган қўқ озукалар ҳавфли ҳисобланади.

Ҳайвонларни ёмгирдан кейин бирданига ёки шудринг тушган пайтларда яйловларда бокиш ёки уларни яшил озукалар берилгандан кейин сугориш купинча катта коринда газлар косил булишининг кучайишига олиб келади.

Белгилари. Касалликнинг бошланишида безовталаниш, озука ейишдан тухташ, коринга караш, букчайиб туриш, думни уйнатиш, кучаниш, тезлез ётиб туриш ва кейинги оёқдар билан коринга тепиниш белгилари кузатилади. Бир дакикада 60-80 мартагача, юзаки ва кукрак тишида нафас олади.

Ҳдйвон купинча огзидан нафас олади, бу пайтда огиздан сулак оқади. Чап оч бикин кучли кутарилган булиб, кавиш кайтариш ва кекириш тухтайди.

Даволаш. Ҳдйвоннинг олдинги томони баландрок жойга урнатилиб, чап оч бикин соҳасига совук сув қуйилади. Катта коринга зонд юборилиб, чап томондан катта корин соҳаси чуқур массаж қилинади. Тилни бироз олдинга тортиш ёки огизга пичан, аркон каби каттик нарсаларни қуйиб туриш билан кекириш актини кузатишга ҳаракат қилинади. Юқоридаги муолажалар ёрдам бермаганда катта корин троакар ёки катта диаметрли игналар ёрдамида тешилади ва газлар аста-екинлик билан чиқарилади. Троакар гилзаси ёки игна катта коринда 2-3 соатга қолдирилиши мумкин. Адсорбентлар сифатида қорамолларга 2-3 л янги соғилган сут, 20 г магний сульфат ёки 10-20 мл аммиак суви 500 мл сув билан ичирилиши мумкин. Ошқозон олди бўлимларидаги бижгиш жараёнларини тухтатиш учун 2 % ли ихтиол эритмасидан 1 литр ёки тимпанол препаратидан 160-200 мл 2 литр сувга аралаштириб ичирилади.

Катцориннинг тицилиши - каткорин варақдарининг қуруқлашган ва каттик озука массаси ёки қум билан тулиб қолиши булиб, купинча қорамоллар, қам даражада эса қуй ва эчкилар касалланади.

Сабаблари. Ҳдйвонларни узок муддат жуда майдаланган озикалар (майдаланган сомон, шולי қипиги, пахта шелухаси, унли озукалар ва б.) билан боқилганда, каткорин варақдарининг ораси озукалар билан тулиб қолади. Касалликнинг келиб чиқишида фаол ҳаракатнинг етишмаслиги (гиподинамия), тана ҳароратининг юқори булиши катта аҳамиятга эга касаллик. Купинча она ҳайвонларда бўғозликнинг иккинчи ярмида қайд этилади.

Ривожланиши. ОзуқтШ) каткорин варақдари орасида зичлашиб, қуруқлашиб боради ва каттик қонгломератга айланади. Катта корин ва туркориннинг қискариши секинлашади ва бутунлай

гуктайдн. Шнрдон ва нчаклар пернстальтнкасн кучснзланадн. Ошкозон олдн булнмларнда озукa массасннннг тухтаб кулншн туфайлн чнрнш жарaёнларн ва организмнннг захарланншн кузатнладн.

Белгнларн. Ошкозон олдн булнмларннннг атоннннн, нштaхa ва кавш кaйтaрншннннг йукулншн, кaткорнн сохаснда пернстальтнк шовкннларннннг эшнтнлмаслнглн бнлан утадн. Кучлн холснзлaннш, ннкнллaш, нафас ва пульснннг кучaйншн кузатнладн. Тезаклaш кaмaйдн ва кaткорнн сохасн чукур перкусснн кнлннгaндa огрк сезадн. Сувснзлaннш белгнларн (терннннг курук булншн, куз олмасннннг чукншн) харaктерлн буладн.

Дaволaш. Кдткорннннг тнклншншгa сабаб булгaн озукaларнн бeрнш тухтaтнлнб, улaрнннг урннгa снфaтлн, шнрaлн озцaлар бeрнлaдн. Хднвон бнр суткa дaвомндa оч кoлднрнлнб, бу пaйтдa сув бeрнш чeгaрaлaнмaйдн. Кaтгa корнн ювлaдн ёкн зонд ёрдaмндa 300-500 г натрнй сульфaт 10-12 л сувгa эрнтнлнб юборнлaдн. Снгрлaргa 10-12 л кaтнк зaрдoбнгa 800-1000 мл уснмлнк мoйлaрндaн кушнб нчнрнлaдн. 10-15 мл чeмeрнцa нaстoйкaсн 500 мл сув бнлaн нчнрнлaдн. 5-10% лн натрнй хлорнд эрнтмaсндaн 200-300 мл, 3-5 г кoфeнн натрнй бeнзoaт бнлaн бнргaлнкдa вeнa кoнтoмнрнгa тoмчнлaтнб юборнлaдн.

Кaтгa корнн ва кaткорнн сохасннн чукур мaссaж кнлнш ва хaйвонннн юргнзнб турнш нхшн нaтнжa бeрaдн. Кaткорнннннг кoтншн кучлн дaрaжaдa булгaндa румннoтoмнн кнлнннб, кaткорнн вaрaкдaрннннг oрaсн ювлaдн.

Гнпoплaстнк (aлнмeнтaр) aнeмнн

Кaсaллнк - кoн ншлaб чнкaрнлншн (эрнтрoпoз)нннг бузнлншн бнлaн утaднгaн кaмкoнлнк.

Сaбaблaрн. Гнпoплaстнк aнeмнн хaйвонлaр рaцнонндa сурункaлн рaвншцдa прoтeнн, тeмнр, кoбaльт, мнс, внт. С, В12, фoлaт кнслoтaсн eтншмaслнглндaн кeлнб чнкaдн хaмдa сурункaлн гaстрoэнтeрнтлaр ва гeпaтнтлaрнннг aсoрaтн снфaтндa кузатнлaдн. Сурункaлн тaрздa кeчaднгaн юкумлн ва пaрaзнтaр кaсaллнклaр пaйтндa (тубeркулёз, пaрaтубeркулёз, oтлaрнннг юкумлн aнeмннсн, лeптoспнрoз, aскaрндoз ва б.) хaм гнпoплaстнк aнeмнн рнвoжлaнaдн.

Белгнларн. Умумнй белгнлaрдaн холснзлaннш, тeз чaрчaш, мaхсулдoрлнкнннг пaсaйнншн, тaхнкaрднн ва хaнснрaш кузатнлaдн.

Кaсaллнккa хoс белгнлaр снфaтндa шнллнк пaрдaлaр ва терннннг пнгмeнтснз жoйлaрннннг oкaрншн ва кoн куйнлншлaрн,

оғиз шиллик пардасининг яллиғланиши, яралар пайдо булиши, хазм тракти ва нафас йулларининг яллиғланиши кузатилади. Купинча касалликнинг асорати сифатида пневмониялар, сийдик йулларининг яллиғланиши, терида, инъекция килинган жойларда яралар ва абсцесслар пайдо булади. Касал хайвон конида эритроцитлар ва гемоглобин миқдорининг камайиши, вояга етмаган эритроцитларнинг пайдо булиши, коннинг ранг курсаткичининг 0,7 дан паст булиши характерли булади.

Таъхис анамнез маълумотлари, характерли клиник белгилар ҳамда конни лаборатор текшириш натижалари асосида қуйилади.

Прогноз. Гипопластик анемияларда даволаш яхши самара беради.

Даволаш. Касалликнинг сабаблари тугатилади. Рацион туйимлиги оширилади, витаминлар, макро- ва микроэлементлар билан бойитилади. Кон ҳосил булишини рағбатлантириш мақсадида темир препаратлари (темир глицерофосфат, темир лактат, темир сульфат, темир карбонат) 10 мг/кг дозада, мис сульфат 0,8 мг/кг ва кобальт хлорид 0,08 мг/кг дозада 2-3 ҳафта давомида озука билан берилади. Шу мақсадда гемостимулин таблеткалари қўлланилиши мумкин. Хазм тизими касалликларида ферроглокин ва бошқа темир сакдовчи препаратлар парентерал йуллар билан организмга юборилади. В12 витамини 3-5 мг/кг, аскорбин кислотаси 3-5 мг/кг, фолат кислотаси 0,05-0,1 мг/кг дозада мушак орасига юборилади. Геморрагик диатез кузатилганда 10% кальций хлорид ёки кальций глюконат эритмасидан 0,4-0,5 мл/кг дозада вена орқали юборилади, ҳамда К витамини таъсия этилади.

Госсиполотоксикоз

Госсиполдан захарланиш. Хайвонларга таркибида 10% ва ундан кўп миқдорда 0,28% госсипол сакдовчи пахта шроти бўлган омехта емлар берилганда ёки пахта шелухаси рацион структурасининг 50 фоизидан кўпини ташкил этган ҳолатларда захарланиш кузатилади. Захарланиш рационда кўк озикалар, сифатли пичан ва микроэлементлардан кобальт, мис, йод кабилар етишмаганда кўпроқ кузатилади.

Ривожланиши. Госсипол хужайраларга, кон томирлари ва асаб толаларига салбий таъсир этувчи захар ҳисобланиб, кумулятив хусусиятга эга бўлганлиги туфайли одатда захарланиш белгилари пахта шроти, чигит ва баъзан шелуха билан озикдантиришда 1-2 ойдан кейин намоён булади.

Патологоанатомик узгаришлар. Сурункали захдрланишда гуркорин ва каткориннинг курук озика массаси билан тулганлиги, ошкозон ва ичакларнинг катарал яллигланиши кайд этилади. Плевра ва корин бушлигида кизгиш тиник суюклик (трансудат) тупланади. Паренхиматоз аъзолар, айниқса жигарда дистрофик узгаришлар, буйраклар капсуласининг остида ва паренхимасида кон куйилишлар кузатилади.

Белгилари. Госсиполдан уткир захарланишда иштаханинг йуқолиши, кайт килиш, ихтиёрсиз ҳаракат, бурун тешикларидан купиксимон окмалар оқиши характерли булади. Экспиратор хансираш, кон аралаш ич кетиши кузатилади. Бурдокига бокилаётган чучкаларда дастлабки клиник белгилар пайдо булган бир неча соатдан кейин упканинг шиши ва асфиксия ҳамда юрак кон-томир етишмовчилиги оқибатида улим кузатилади. Отларда госсиполотоксикоз гатсроэнтерит ва санчик белгилари билан, йирик шохли хайвонларда холсизланиш, ҳаракатнинг чегераланиши, иштаханинг йуқолиши, ошкозон олди булимларининг гипотонияси ва кайталовчи тимпания билан кечади.

Даволаш. Уткир захарланишда хайвонларнинг ошкозони 0,4% ли калий перманганат эритмаси ёки 0,5-2 % ли натрий гидрокарбонат эритмаси билан ювилади. Сурги дорилар тавсия этилади. Упка шиши кузатилганда буйинтирик вена томиридан 0,5-1 мл/кг миқдорда кон окизиб юборилиб, урнига 10% ли кальций хлорид ва 20% ли глюкоза эритмаси биргаликда юборилади. Кофеиннинг 20% ли эритмаси тери остига юборилади. Чукур тозаловчи клизма утказиш яхши натижа беради.

Кетоз

Кетоз (ketosis) - организмда кетон таначаларининг тупланиб қолиши, оқибатда гипофизар - буйрак усти безлари, жигар, юрак, буйракларнинг жароҳатланиши билан характерланади. Кетоз согин сигирлар, куп болали бугоз совлиқдар ва она чучкаларда учрайди.

Сабаблари. Сигирлар кетози -полиэтиологик касаллик булиб, * касалликнинг келиб чиқишида сут беришнинг кучайган даврида энергия танқислиги, ута оксилли озиклантириш, рационда дағал озикалар етишмаслиги, мой кислотасини сақдовчи сифатсиз силос ва сенажларнинг берилиши асосий уринни эгаллайди. Гиподинамия, гипоионоляция ва гипоаэрация кетознинг келиб чиқишидаги иккиламчи омиллар булиб ҳисобланади.

Ривожланиши. Хайвонлар оптимал рационларда бокилганда катта кориндаги УЁКнинг узаро нисбати куйидагича булади: сирка кислотаси -65%, пропион -20% ва мой кислотаси -15% ни ташкил этади. Организмда глюкозанинг етишмаслиги, мой кислотасининг ортикча миқдорда тушиши унинг утилизацияси жараёнида бета-оксимой, ацетосирка кислотаси ва ацетон(кетон таначалари) ҳосил булишига сабаб булади.

Белгилари. Кетоз купинча ярим уткир ва сурункали тарзда кечиб, касал хайвонларда тери қопламасининг хурпайиши, туёқдар ва шохлар ялттироклигининг пасайиши, ҳолсизланиш, лоқайдлик, урнидан секин туриш ва секин ҳаракатланиш, иштаханинг узғариши, омихта емларни хохламаслик ва дағал озукалар, илдизмевалитарни иштаха билан истеъмол қилиш қузатилади. Хайвонларда махсулдорлик пасаяди, жинсий цикл бузилади, сервис даври узаяди ёки қиср қилиш қузатилади, бузоқдар гипотрофик ҳолатда туғилади.

Даволаш. Хайвонлар пархез озикдантирилиб, рациондаги оксилли озиқалар камайтирилади, сифатли пичан (8-10 кг), ут уни (2-3 кг), сенаж (8-10 кг), илдиз мевалитар (8-10 кг), омихта емлар сифатида арпа ёрмаси берилади. 2-3 кун давомида, вена қон томирига 0,25-0,5 г/кг ҳисобида 10-20% глюкоза эритмаси қунига 1-2 марта юборилиб турилади. Мушак орасига қунига 1-2 марта 100-150 ХБ инсулин инъекция қилинади. Оғиз орқали 150-500 г қанд аталага қушиб берилиши мумкин. Кетоз билан касалланган сигирларни даволашда таркибида 5% холин хлорид, 0,01-кобальт хлорид ва 90 фоиз пропиленгликоль сақдовчи холинол препаратига оғиз орқали қунига 2 марта 300 мл дан 5 кун давомида қулланилади.

Профилактикаси. Юқори махсулдор сигирлар рационда 6-8 кг пичан, 8-9 кг лавлаги булиши керак. Омихта емлар лактациянинг қучайган даврида сигирлар рационининг 35-40% ини, махсулдорликнинг пасайган даврида эса 25-30% ини ташкил этиши лозим. Рацион қуруқ моддасидаги клетчатканинг миқдори сигирларнинг бир кунлик сут махсулдорлиги 10-20 кг ни ташкил этганда 24-28%, 21-30 кг да -20% ва 30 кг дан ортик бўлганда -16-18% ни, сутдан чиқарилган даврда бўғоз сигирлар учун -25-30% ни ташкил этиши лозим. Рациондаги қанд, протеин нисбати 0,8:1 ни ташкил этиши лозим. Силоснинг рН -3,84,2, сенажнинг рН -4,2-5,4 га тенг булиши, таркибида мой кислотаси бўлмаслиги керак.

Алиментар остеодистрофия

Алиментар остеодистрофия - сурункали касаллик булиб, суяк туки мае ида остеомалация, остеопороз, остеофиброз ва шунингдек, остеосклероз шаклида кечувчи дистрофик жараёнлар билан характерланади. Касалликка ситирлар бутозлигининг иккинчи ярмида ва лактациянинг энг кучайган даврида, яъни организмга энергетик моддалар, оксиллар, витаминлар, минерал моддаларнинг тушишига эhtiёжи ортиганда кутрок мойил булади. Суяк тукумасида организмдаги барча кальцийнинг 98,5, фосфорни - 83, магнийни - 70 цатрийни - 40 фоизи, шунингдек, 30 дан ортик микро- ва ультрамикроэлементлар сакланади. Суяк тукумасининг меъёрида ривожланиши учун унга доимий равишда энергетик моддалар, оксил компонентлари, минерал элементлар, витаминлар ва бошқа биологик фаол моддаларнинг тушиб туриши талаб этилади.

Белгилари. Шартли равишда касалликнинг уч боскичи фарқланади. Остеодистрофиянинг биринчи боскичида тери коплмаси ва туёқдар ялтирокдигининг пасайиши, иштаханинг узгариши, махсулдорликнинг камайиши кайд этилади. Хайвонларда лизуха кузатилиб, бир-бирини, охурлар ва деворларни ялайди, тушамаларни ейиши мумкин.

Касалликнинг иккинчи боскичида ҳаракатланиш ва урнидан туриш пайтида оғрик сезиш, оксаш, букчайиб туриш ҳолати, кесувчи тишларнинг кимиралиши кайд этилади. Суякларнинг минералсизланиши оқибатида умуртка поғонаси кийшайди, охирти ковураглар чукади ва юпкалашади, охирти дум умурткалари ингичкалашади ва сурилади.

Касалликнинг учинчи боскичида суякларнинг жиддий узгаришлари, гавданинг букчайиб туриши, лордоз ёки кифоз, оёқларнинг кийшайиши, бутинларнинг катталаниши, кучли ориклаш характерли булади.

Профилактик даволаш. Рационда клетчатканинг миқдори озикалар курук моддасининг 32-35% дан ортикча булмаслиги лозим. Касал хайвонга беда ёки хар хил утлар пичани, сифатли силос, илдизмевалилар етарлича миқдорда берилади, концентрат озикалар 20-25% га купайтирилади. Кальций ва фосфорнинг қушимча манбаи сифатида озикавий фосфат, монокальцийфосфат, диаммоний-фосфат, суяк уни, гушт-суяк уни берилади. Таркибида витаминлар ва минерал моддалар сақайдиган ЛПП, Микровит премикслари омихта емга қушиб берилади. Фалаж ёки калтироклар кузатилганда

катта ҳайвонларга 10% ли кальций хлорид ёки 10% ли кальций глюконат эритмаларидан 150 мл, 10% ли магний сульфат эритмасидан 100 мл глюкоза эритмаларига аралаштирилиб вена кон томирига юборилади, ёки 25% ли магний сульфат эритмасидан 60-80 мл мушак орасига инъекция қилинади. Калий ва магнийга бой препарат сифатида камагсол корамолларга 100 400 мл, фосфорга бой препарат сифатида фосфосан корамолларга 0,2-0,4 мл/кг вена кон томирига секинлик билан юборилади. Инъекцияни 24 соатдан кейин такрорлаш мумкин. ДЗ витаминининг эндоген ҳосил бўлишини яхшилаш учун очик хавода яйратиш тавсия этилади ёки ультрабинафша нурларнинг сунъий манбаларидан фойдаланилади.

Микроэлементозлар

Микроэлементозлар - организмда микроэлементларнинг етишмовчилиги ёки ортиқчалиги билан характерланади. Микроэлементозларнинг кўпчилиги эндемик касалликлар гуруҳига мансуб бўлиб, маълум биогеохимёвий ҳудудларда ҳаётий муҳим кимёвий элементларнинг етишмовчилиги ёки ортиқчалиги билан характерланади.

Табиатда учрайдиган 92 элементдан 82 таси инсонлар ва ҳайвонлар организмда аниқланган бўлиб, кобальт, йод, мис, рух, марганец, молибден, селен, фтор, ва литий ҳаётий муҳим элементлар ҳисобланади.

Гипокобальтоз - организмда кобальт элементининг етишмовчилиги оқибатида кузатиладиган эндемик касаллик бўлиб, эритропоз, оксил алмашинувининг бўзилиши, суяклар дистрофияси ва кучли ориқдаш билан тавсифланади. Кўпинча қавшовчиларда клиник белгилар билан кечади.

Сабаблари. Гипокобальтоз тўғрив таркибидаги кобальтнинг миқдори 1,5-2,5 мг/кг дан кам бўлган биогеохимёвий провинцияларда қайд этилади. Кобальтнинг етишмовчилигига силос-жом, барда ва бошқа типлардаги бир томонлама озиқдантириш ҳам сабаб бўлади. Кобальтнинг организмга талаб этиладиган даражадан кам миқдорда тушиши цианкобальтаминнинг микробиал синтезининг камайиши, гемопозининг бўзилиши ва гипохром анемияга сабаб бўлади.

Белгилари. Тери қопламаси хурпаяди, шиллик пардалар оқаради, иштаха узгаради («лизуха») кузатилиб, ҳайвон узини, девор ва охурларни ялайди. Ошқозон олди бўлимларининг гипо- ва атонияси қайд этилади. Тезак одатда қуруқлашган, баъзан юпка

пилимшик парда билан копланган булади. Ширдон ва ичакларнинг яллигланиши окибатида ич кетиши кузатилади. Семизлик даражаси, махеулдорлик, репродуктив функциялар пасаяди. Кондаги гемоглобин миқдори ва эритроцитлар сонининг кескин камайиши (47-98 г/л ва 4-2,5 10¹²/л гача) кузатилади

Даволаш ва профилактикаси. Кобальт хлорид, кобальт сульфат тузларидан 0,08 мг/кг миқдорда омихта емга кушиб берилади. Микроэлементларнинг бошқа тузларини сақлаган премиксларни рационга кушиш ва витаминотерапия утказиш тавсия этилади.

Гипокупроз - сурункали кечадиган касаллик булиб, организмда миснинг етишмовчилиги окибатида келиб чиқади ва гемопоэзнинг бузилиши, тери копламаси рангининг узгариши, марказий асаб тизимида дистрофик узгаришлар кузатилиши билан характерланади.

Купинча куйлар, асосан кузилар ва корамоллар касалланади. Кузиларда касаллик "Энзоотик атаксия", "Беланги" деган номлар билан ҳам аталади.

Сабаблари. Касалликнинг асосий сабаби тупрок ва усимликлар таркибида миснинг "харакатчан" шаклларининг етишмовчилиги ёки уларда молибден, олтингугурт, кургошин, бор, кальций каби миснинг хазм булишини кийинлаштирувчи элементларнинг ортикча миқдорда булиши хисобланади. Тупрокдаги миснинг харакатчан шаклининг оптимал миқдори 2,54 мг/кг ни ташкил этади. Тупрокка азотли уғитлар ва гунгларни ортикча миқдорда солиниши озукка экинлари таркибидаги мис миқдорининг камайишига ва окибатда организмда миснинг етишмовчилигига сабаб булади.

Ривожланиши. Мис темирнинг гемоглобин таркибига бирикшини таъминлаши билан эритроцитларнинг етилишига шароит яратади, остеогенез, жунлар ва патларнинг пигментацияси ва креатинизацияси жараёнларида катнашади. Мис элементи церулоплазмин, цитохромоксидазалар, тирозиназалар ва бошқа ферментлар таркибига киради.

Миснинг етишмовчилигида темир гемоглобиннинг синтези учун ишлатилмайди, эритропоэз издан чиқади. Касалликнинг кечиши давомида марказий асаб тизими ва орка мияда атрофик ва дистрофик узгаришлар, кейинчалик, миелинсизланиш, энцефаломалация ва гидроцефалия ривожланади. Миснинг такчиллиги

окибатида ошқозон олди булимларидаги микрофлораларнинг фаолияти ҳам издан чиқади.

Белгилари. Касаллик куйларда, айниқса ёш кузиларда жуда оғир кечади. Катта ёшдаги куйларда иштаханинг узгарувчан булиши, шиллик пардалар анемияси, жунлар усишининг секинлашиши, ялтироқдигининг пасайиши, пигментсизланиши ва тананинг куп қисмида жунларнинг тукилиб кетиши характерли булади. Бугоз совлиқларда бола ташлаш, улик бола туғиш ёки купчилик совлиқлардан тутилган кузиларнинг энзоотик атаксия билан касалланиши кайд этилади. Кузиларда касалликнинг клиник белгилари уларнинг 2-3 хафталигида, баъзан 3 ойлигида кузатилади. Шиллик пардаларнинг оқариши, гавда орқа қисмининг тебраниши, гандираклар юриш, кейинчалик клоник, тетаник калтирок, оёк мушакларининг фалажи кайд этилиб, кузилар кийинчилик билан урнидан туради ва ҳаракатланади, купинча йикилиб тушади, орқа оёқлар ҳаракатсиз булади.

Корамолларда гипокупроз шиллик пардаларининг анемияси, жунларнинг кунгир тую олиши, синувчан, каттиклашган булиши, жунларнинг тукилиши, иштаханинг узгариши (лизуха) билан кечади. Бузоқларда кузнинг атрофида терининг пигментсизланиши, буйин соҳаси ва тананинг бошқа қисмларида терида бурмалар ҳосил булиши кузатилади.

Даволаш ва профшиактикаси. Отардаги кузилар орасида касаллик кайд этилганда 0,1% ли мис сульфат эритмаси бир бошга бир суткада 10 мл ҳисобда сутга қушиб ичирилади. Кузиларни сугир сути билан боқиш лозим. Куйлар ва бошқа ҳайвонлар рацион мисга бой озукалар: тоғолди, чул зоналарида етиштирилган табиий утлар пичани, бутдой билан тулдирилади.

Гипокупрознинг олдини олиш мақсадида 1 кг мис сульфат 1 тонна ош тузига аралаштирилиб ҳайвонларга эркин ҳолда берилади.

Эндемик бук - йод етишмовчилиги окибатида келиб чиқадиган сурункали касаллик булиб, калконсимон без фаолиятининг бузилиши билан намоён булади.

Сабаблари. Касалликнинг асосий сабаби *туңроқдаги йод миқдорининг 0,1 мг/кг дан, сувдаги йод миқдорининг 10 мкг/л дан кам булиши* уисобланади. Ҳайвонларга куп миқдорда тиреостатик моддалар сакдовчи озукалар: рапс, оқ беда, лавлаги, турнепс берилганда йод етишмовчилиги кузатилиши мумкин. Нитратлар, сульфаниламидлар, ҳам йоддепрессив хусусиятига эга.

Ривожланиши. Озика ёки сув билан тушган йод ошқозон ва ичаклардан конга йодитлар холида сурилади ва қанқонсимон безда оксидланиб молекуляр йод қуфинашига утади ва гипофиз безининг тиреотроп гормонини стимуллайди. Қалқонсимон безда молекуляр йод **Т4 (тироксин)** ва **Т3 (трийодтиронин)** синтези учун ишла-тилади. Йод сакдовчи гормонларнинг етишмовчилиги юрак, марказий асаб тизими, жигар ва бошқа аъзолар функцияларининг бузилишига олиб келади.

Белгилари. Йод етишмовчилиги учоқларида хайвонларнинг паст бўйли бўлиши, сут, гушт, жун ва бошқа махсулдорлик қурсаткичларининг пасайиши кузатилади. Тери қаттиқ, қуруқ ва бурмали бўлади. Тери юзаси шохланади (гиперкератоз), ёлгон ёл ва ёлгон қокиллар ҳосил бўлади. Иулдошнинг ушланиб қолиши, бачадон субинвалюцияси, туғишдан отапанишгача бўлган даврнинг узайиши, ва тухумдон гипофункциялари қайд этилади. Қупинча бола ташлаш, улик ёки нимжон бола тутиш ҳоллари кузатилади. Қалқонсимон безнинг қатталашиб, қузиларда 50-150, бузокларда 150-200 граммгача етиш ҳоллари қузатилган.

Даволаш ва олдини олиш. Даволаш учун калий йодид ишла-тилади. Лекин даволашнинг самараси паст.

Профилактика мақсадида йодланган ош тузи қенг қулланилади: 100 кг ош тузига 25 г **калий йод** қушилади. Бу нисбат суткалик қерақли миқдорни 3 мг/кг таъминлайди. Таблетка холидаги **калий йоднинг** суткалик дозаси соғиндан ажратилган ситирлар учун -2-6, сут берадиган ситирлар -1-5, гунажинлар -12, наслик буқалар учун (200 кг тана вазни ҳисобига) 1 таблеткани ташкил этади. **Амилойодин** - таркибида калий-йодид, қристал холидаги йод ва қрахмал сакдайди. Препарат омихта емга аралаштирилган ҳолда ситирларга сутқасига - 0,1, қуйларга - 0,01 г дан қулланилади.

Гипо-ва авитаминоз

Гиповитаминозлар -организмда витаминларнинг етишмовчи-лиги туфайли қелиб қикадиган қасалликлар.

А **гиповитаминоз** - сурункали қечадиган қасаллик бўлиб, эпителий ҳужайраларининг зур қериб шохланиши ва метатлазияси, қуришнинг, қупайиш ҳусусиятларининг ёмонлашиши ва ёш хайвонларнинг ушшдан қолиши билан тавсифланади.

Қабаллари. Ҳдйвонларга бир қил турдаги озуқалар қерилиши, рационда қук утлар, сифатли пичан, ут уни, сифатли сенаж ва силос

каби А витамини ва каротинга бой озукалар етишмаган ҳолларда кузатилади. Сут давридаги ёш ҳайвонларнинг касалланишига бугоз ва сут берадиган ҳайвонларни етарли даражада озиклантормаслик оқибатида увиз ёки сут таркибида ретинол ва каротиннинг етарли миқдорларда бўлмаслиги сабаб бўлади.

Белгилари. Барча турдаги ҳайвонлар учун хос клиник белгилар - тери қопламасининг дағаллашиши, туёқдар ва шохлар ялтироклигининг, тери эластиклигининг пасайиши, терида бурмалар ва жунлар тукилган жойларнинг пайдо бўлиши, ёш ҳайвонларнинг усиш ва ривожланишдан қолиши, касалликларга чидамлилигининг пасайиши, қоронғида қуришнинг пасайиши (гемералопатия), қуздан ёш оқиши, конъюнктивит, ксерофтальмия, ургочи ва эркак Ҳайвонларда қупайиш хусусиятларининг, жинсий фаоллигининг камайиши, она ҳайвонларнинг қисир қолиши, эмбрион улимининг қупайиши, улардан ҳдётчанлиги паст бола тутилиши характерли бўлади.

Даволаш. Каротин ёки ретинолга бой озукалар: пичан, сенаж, силос, ут уни, сабзи, ёз ойларида қуқ озукалар берилади. Касал ҳайвонларни даволашда ретинол ацетатнинг ёғли эритмалари, озикабоп микровит - А, витаминлаштирилган балиқ ёғи, тривит, аевит, тетромаг, мультивит, интровит ва бошқа препаратлар қўлланилади. Уларнинг дозасини белгилашда таркибидаги ретинол миқдори ҳисобга олинади ва бир бошга бир суткада Х,В ҳисобида: қорамол ва отларга 50000 - 500000, қучка, қуй ва бузоқларга 50000 - 100000, қучка боласи ва қузиларга 3000 - 10000, итларга 3000 - 40000 миқдорида берилади. Даволаш курси уртача 15-20 кун ёки қупроқ давом этади.

Профилактикаси. Ҳайвонларни туда қийматли озиклантириш таъкил этилади. Витамин А сақдовчи дориларнинг профилактик дозалари даволовчи дозаларидан 2 -4 марта кам бўлади.

Д гиповитаминоз (Рахит) - ёш ҳайвонларнинг сурункали кечадиган касаллиги бўлиб, Д витаминининг етишмаслиги, организмда кальций ва фосфор алмашинуви, суяк туқимаси ҳосил бўлиши жараёнининг бузилиши ҳамда гавда суяқларининг деформацияси билан характерланади. Асосан бир ёшгача бўлган бузоқдар касалланади. Янги тутилган организм учун кальцийнинг асосий манбаи увуз, кейинчалик -сут ҳисобланади. Сут таркибида кальций уртача 1,11 - 1,28 г/кг миқдорда бўлади.

Сабаблари. Бугоз сигирларни етарлича озикдантирмаслик, фаол рационнинг етишмаслиги улардан олинадиган увуз ва сут таркибида Д2 витаминининг камайишига сабаб бўлади.

Д витаминининг танқислиги, ультрабинафша нурларининг етишмаслиги оқибатида 7-гидрохолестериндан Д витамини синтезининг сусайиши касалликнинг асосий сабабларидир.

Белгилари. Ёш хайвонлар усиш ва ривожланишдан қолади, ҳаракатланиш оғриқди, оёқлар ва умуртка поғонаси кийшайиб, кукрак кафаси деформацияга учрайди ва корин пастга осилади. Иштаханинг пасайиши ва узгариши кузатилади. Чучка болаларида купинча қондаги кальций миқдорининг камайиши ҳисобига қалтирок, улоқларда бош суягининг юпкалашиши, тойларда ишта- ханинг қучли даражада узгариши ва бутинларнинг қатталашиши қайд этилади.

Қонда кальций, фосфор, гемоглобин миқдорининг камайиши, ишқорий фосфотаза фермента фаоллигининг эса ортиши қайд этилади.

Ёш хайвонларда рахит пайтида иштаханинг узгариши, тана вазнининг камайиши характерли бўлади. Кейинчалик ҳолсизланиш, зуриқиб ҳаракат қилиш, қуп ётиш, ётган жойидан қийналиб қузғалиш, оқаш, бутинлар ва суякларнинг оғриқди бўлиши каби белгилар кузатилади. Суякларнинг жадал усадиган ва гавданинг оғирлиги энг қуп тушадиган жойлари деформацияга учрайди. Олдинги оёқларини қалиштириб туриш, бутинларнинг қийшайиши ёки тулик бўқилмаслиги кузатилади. Олдинги оёқлардаги найсимон суяклар ва умуртка поғонаси қийшайди. Қарпал бутинлар шишади, қовургалар ичкари томонга бўкилади, кукрак кафаси ён томондан тораяди, корин пастга осилади ва ҳажмига қатталашади, туллаш кечикади, ҳазм жараёнларининг бузилиши, ич кетиши кузатилиши мумкин. Тана ҳарорати меъёрлар чегарасида сақланади.

Даволаш. Медикаментоз даволаш организмдаги Д витамини ва унинг фаол шакллари танқислигини йукотиш ҳамда кальций - фосфор алмашинувининг бузилишларини тиклашга қаратилган бўлиши лозим. Рахит купинча А гиповитаминоз, алиментар анемия каби касалликлар билан биргаликда учрайди. Шунинг учун даволаш муолажалари таркибига ретинол, темир, кобальт ва бошқа элементларни ҳам киритиш керак.

Д витаминини сақдовчи препаратлар сифатида Д витаминининг ёғли эритмаси (0,125-0,5%), спиртли эритмаси (0,5%), сувда эрийдиган холекальциферол - липовид препарата, комплекс

препаратлардан тривит, тетравит, тетрамаг, мультивит, балик ёғи кабилар тавсияномасига асосан қўлланилади.

Витаминотерапиядан ташқари минерал моддалар сакловчи препаратлар, суяк, гушт -суяк уни, суяк қули, озикабоп преципитат, монокальцийфосфат кабилар тавсия этилади.

Рационга фосфорли қўшимчалардан киритилади. Фосфосан препарати 0,1 -0,4 мл/кг дозада вена қон томирига ёки ичириш учун тавсия этилади. Кобальт хлорид, темир сульфат, мис сульфат каби микроэлементларнинг препаратлари премикслар ҳолида қўлланилади.

Профилактикаси. Бугоз хайвонлар рационини Д 2 витаминига бой озикалар билан бойитилади. Бугоз хайвонларнинг туғишига 2 ой қолгандан бошлаб, тривит, тетравит ёки тетрамаг каби комплекс витаминли препаратлардан ҳар 10 кунда бир марта инъекция қилиш тавсия этилади.

Бугоз сизирлар ва бузоқлар режали равишда диспансер қуригидан утказилиб, аниқланган камчиликларни тугатиш, хайвонларни сақдаш ва парваришlash шароитларини меъёрлаштириш тадбирлари амалга оширилади. Зарурат тутилганда озикабоп бур, диаммонийфосфат, трикальцийфосфат ва бошқа қўшимча аралашмалар, микроэлементлар ва витаминлар сакдовчи премикслар йуриқномасига асосан тавсия этилади.

(Е гиповитаминоз) токоферолнинг етишмовчилиги сурункали кечувчи касаллик бўлиб, туқима ва аъзоларда оксидланиш жараёнларининг бузилиши, жигар хужайраларининг емирилиши ва некрози, мушаклар дистрофияси билан тавсифланади.

Сабаблари. Ҳайвонларга узок муддат сифатсиз силов, сенаж, барда берилганда, рационда сифатли пичанлар, уг унлари, қўқ озикалар етишмаганда қўзатилади.

Ривожланиши. Е витамини етишмаганда ёғларнинг оксидланиши бузилади, организмда перикисларнинг тўпланиб қолиши, жигарда ёғли дистрофия ва гепатоцитларнинг некрози қўзатилади. Эркак хайвонларда уруғдонларнинг дистрофик ўзгаришлари, спермиогенезнинг камайиши, жинсий инстинктнинг йуқолиши қайд этилади. Ургочи хайвонларда фолликулаларнинг етилиши кечикади.

Белгилари. Ёш хайвонларда мушаклар тонуси пасаяди (миопатия). Ҳайвонларнинг ҳаракатланиши қийинлашади, қўпинча ётади. Соннинг орқа мушаклари ҳажмининг қичиклашиши, тасодифан оқаш, қийналиб ҳаракатланиш қўзатилади. Ургочи

хайвонларда сервис даврининг узайиши, эркак хайвонларда импотенция кузатилади.

Даволаш ва профилактикаси. Рацион яшил озукалар, гидропон усулда устирилган озукалар ва донлар, дуккаклар пичани, ут уни, сенаж, кепаклар, сут каби токоферолга бой оздалар билан бойитилади. Итларга жигар бериш тавсия этилади. Даволаш ва профилактик максатда токоферолнинг препаратлари: Е витаминининг ёгли эритмалари, тривит, тетромаг, аевит, кормовит Е - 25, гранувит Е - 25 кабилар огиз оркали ёки мушак орасига инъекция килинади.

Токоферолнинг уртача суткалик дозаси сигирлар учун 300 - 800 мг, 6 ойгача булган бузок ва тойларга 50-100 мг, 6 ойликдан катта ёшдаги бузоқларга 150-300 мг, чучкаларга 150-300 мг, 2 А ойлик чучка болаларига 40-50 мг, куйларга 50-60 мг, кузилар учун 5-10 мг ни ташкил этади. Токоферолнинг препаратларини куллаш билан бир вақтда хайвонларнинг селен, каротин, аскорбин кислотаси, В гурухи витаминлари, метионин ва цистин аминокислоталарига булган эhtiёжлари ҳам кондирилиши лозим.

Диспепсия

Диспепсия (Dispepsia) - ёш хайвонларнинг уткир кечадиган касаллиги булиб, модда алмашинуви ва хазм жараёнларининг бузилиши, организмнинг сувсизланиши ва интоксикацияси билан утади. Диспепсия билан 2-10 кунликгача булган бузоқлар, чучка болалари, кузилар ва тойчалар касалланади.

Сабаблари. Асосий омилларга куйидагилар киради: сутдан чиқарилган бугоз хайвонларни нотугри озикдантиришдугилгандан кейин увиз сутини 1,5 2 соатдан кечиктириб ичкизиш, ёш хайвонларни сақдаш ва озикдантириш, зоогигиеник коидаларининг бузилиши, мастит билан касалланган она хайвон сутининг берилиши.

Белгилари. Оддий ва токсик диспепсиялар фаркланади. Оддий диспепсияда хайвоннинг умумий ахволи узгармаган холда, хазм тизими фаолиятининг бузилиши, дефекациянинг тезлашуви, нажаснинг суюкдашуви, юрак уриши ва нафаснинг бироз тезлашуви билан характерланади. Токсик диспепсияда иштаханинг, эмиш ва суриш рефлексларининг йуқолиши, сувсимон, куланса хдди, саргич кулранг ва баъзан яшил тусдаги ич кетиши кузатилади. Интоксикация окибатида холсизланиш, бефарқдик, тери сезувчанлигининг пасайиши, адинамия кузатилади. Тана харорати

пасайиб боради. Огир холларда корин девори пайпасланганда огрикди булади, ихтиёрсиз равишда тезаклаш, анус сфинктрининг фалажи кузатилади.

Даволаш. Касал бузук 6-8 соат оч колдирилади, шу вақд давомида 34 маротаба 0,54 л илик физиологик эритма ичиртирилади. Сунгра ичиртирилиши лозим булган сутнинг 1/3 кисми олиниб, тенг миқдордаги физиологик эритма билан аралаштирилиб берилади. Эрталаб ва кечкурун 0,4 % ли аччиктош эритмасидан 250-300 мл ичириб турилади. Куннинг биринчи ярмида куйидаги таркибли мураккаб эритмадан 500-700 мл вена кон томирига юборилади: натрий хлорид -9 г, кальций хлорид-0,4г, калий хлорид-0,4 г, натрий бикарбонат -5 г, глюкоза-30г антибиотик 500 минг ТБ, 1000 мл дистилланган сув. Куннинг иккинчи ярмида юкоридаги таркибли эритма 400-500 мл миқдорда курак суягининг орка кисмидан тери остига юборилади. Касаллик огир кечганда кунига икки марта 20% ли камфора мойидан тери остига 34 мл юбориб турилади. Антибиотиклардан: Макролан⁰⁰, Лимоксин-200, Пенстреп-400, 20% ли окситетрациклиндан хар 20кг тана вазнига 1 мл мушак орасига юборилади.

Бронхопневмония

Бронхопневмония -(катарал пневмония, учокли пневмония, носпецифик пневмония) - бронхлар ва упка булакчаларининг ялтигланиши булиб, бронхлар ҳамда алвеолалар бушлигига таркиби эпителий хужайралари, кон плазмаси ва лейкоцитлардан иборат катарал экссудатнинг тулланиши билан характерланади. Бронхопневмония билан барча турдаги ёш хайвонлар касалланади.

Сабаблари. Бронхопневмония полиэтиологик касаллик булиб, унинг асосий сабаблари: организм табиий резистентлигининг пасайиши, шамоллаш, стресслар, молхоналар хавосида захарли газларнинг тулланиб қолиши, хайвонларни тигиз сақдаш ва ташиш коидаларининг бузилиши каби бир неча омилларнинг организмга таъсир этиши окцбатида келиб чиқади.

Белгилари. *Этиологик* омилларнинг характерига кура бронхопневмониянинг уткир, ярим уткир ва сурункали кечишлари фарқданади. Бронхопневмониянинг катарал, катарал йирингли ва йирингли-некротик шакллари фарқданади. Касал хайвонда йутал, бурундан бир томонлама ёки икки томонлама окмалар, хансираш кузатилиши, аускултацияда хириллашларнинг эшитилиши, тана

хароратининг биров кутарилиши ва баъзан узгарувчан иситма кайд этилади

Даволаш. Бронхопневмонияни даволашда этиологик омилларни бартараф этиш ва касал хайвонни иссиқ, яхши шамоллайдиган ва намлиги юкори булмаган хоналарга ажратиш керак. Антибиотиклардан: Пенстреп400, Макролан-200, Лимоксин-100, Лимоксин-200, Нитокс-200, Амоксацилин, Окситетрациклин гидрохлорид, Колифлокслар 20 кг тана вазни хисобига 1 мл мушак орасига касалликнинг уткир ва ярим уткир тарзда кечишида 3 - 5 кун, сурункали кечишида -7 кун юборилади. Сульфаниламидлардан: норсулфазол, этазол, сулфадемизин, сулфадемитоксин ва б. ёш хайвонларга уртача 0,02-0,03 г/кг миқдорида суткасига 34 марта оғиз оркали 7-10 кун давомида ичириб турилади. Норсулфазолнинг 10% ли эритмасидан 5-10 мл кунига бир марта мушак орасига 3 кун давомида юборилади. Йирингли катарал бронхопневмонияда антибиотиклар эритмаларини кекирдак оркали юбориш учун кекирдакнинг курак қисмига яқин жойидан шприц ёрдамида 0,5% ли новокаин эритмасидан 5-10 мл секинлик билан 1 даққа давомида юборилиб, йутал рефлeksi йукотилгач, шу итна оркали 5-7 мл дистилланган сувда эритилган пеницилин ёки окситетрациклин 10-15 минг ТБ/кг, сулфадемизин ёки норсулфазол 0,05-1,0 г/кг хисобида 10% ли стерил эритма холида кекирдакка юборилади.

Балғам кучирувчи воситалар сифатида бромгексин бузук ва тойларга - 0,1-0,15 мг/кг, кузи, улок ва чучка болаларига - 20-70 мг/кг дозада сут ёки сув билан ичирилади. Натрий гидрокарбонат оғиз оркали бузук ва тойларга -1,5-3,0 г, чучка болаларига -1 г, кузи ва улокдарга 0,5 г кунига 2 марта ичирилади.

Бузукдарга Кадиковнинг даволовчи аралашмасидан (1 г камфора, 15 г глюкоза, 75 мл этил спирти, 250 мл 0,9% ли натрий хлорид эритмаси) вена кон томирига 50 мл кунига бир марта, 5 - 7 кун давомида юбориш мумкин.

Антиаллергик ва кон томирлар деворининг утказувчанлигини пасайтирувчи воситалар сифатида бузук ва тойларга бир бошга 0,25-0,5 г кальций глюконат, 0,025-0,05 г супрастин ёки 0,025 г пиполфен суткасига 2-3 марта ичирилиб турилади. Бузукларда упка шиши ривожланганда кальций хлориднинг 10% ли эритмасидан бир бошга 15-20 мл вена кон томири оркали юборилади. Организмнинг носпецифик резистентлигини ошириш учун 5-7 кун давомида аскорбин кислотаси бузук ва тойларга 6 мг/кг, кузи, улок ва чучка болаларига - 8 мг/кг дозада сут ёки сув билан кунига 2 марта

ичирилади. Ретинол огиз оркали бузук ва тойларга 600 ХБ/кг, кузи, улок ва чучка болаларига - 700 ХБ/кг дозада кунига бир марта ичирилади. Бузукларга онасининг цитратли конидан 0,3-0,5 мл/кг дозада мушак орасига кунига бир марта, жами 3 марта юбориш мумкин. Физиотерапия усулларида Солюкс лампалари, диатермия, УЮЧ терапия, ультрабинафша нурлар, кукрак кафасига горчичниклар суртиш тавсия этилади.

Профилактикаси. Бронхопневмониянинг профилактикаси она хайвонларни сақдаш зоогигиеник коидаларига риоя қилиш, уларни етарлича озикдантириш оркали ҳар томонлама тулакимматли бола олиш, ёш хайвонларни туғри парваришлаш ва озикдантиришни ташкил этиш, молхоналарни капитал ва жорий таъмирлаб бориш, дезинфексия ишларини ўз вақтида ўтказиш каби ташкилий ҳужалик ва ветеринария-санитария тадбирлари мажмуидан иборат бўлиши керак.

Мастит

Мастит - сут безларининг яллиғланиши. Сигирларда соғин даврининг биринчи яримида (сут беzi зур бериб ишлайдиган даврда) айниқса кўп учрайди. Зардобли, катарал, фибринли, йирингли, **геморрагик** маститлар фарқланади.

Сабаблари. Хайвонлар антисанитария шароитларида боқилганда, сигирлар тор молхоналарда тигиз сақданганда ва бутали, харсанг тошлар ҳамда тункалар кўп бўлган нотекис, унқир-чу[ш] жойларда ўтлатилганда елиннинг лат ейиши ва жароҳатланиши, нотўғри соғиш, сутни чала соғиб олиш, елиннинг совкотиши, патоген микроорганизмларнинг (стрептококклар, стафилококклар, ичак таёкчаси ва б.) ёдин туқимасига кириши туфайли вужудга келади.

Белгилари. Елиннинг ёди ёдин булакларидан бири ҳажмининг катталаниши, каттиқдашуви, кизариши, маҳаллий ҳароратнинг кўтарилиши оғриқди бўлиши, кейинчалик, сутнинг камайиши каби белгилар билан кечади. Зардобли мастит асосан туғишдан кейинги биринчи кўнларда вужудга келади ва елиннинг булаклараро туқимасига зардобли экссудатнинг сизиб чиқиши билан тавсифланади.

Катарал мастит сут беzi альвеолаларининг ёди сут йўллари ва сут цистернаси шиллик пардасининг яллиғланиши билан кечади, кўпинча ёдин катталашмайди. Чикариш йўллариининг битиб кетиши ва кейинчалик, ёдин паренхимасининг атрофияга ўчраши туфайли

баъзан касалланган елнн чорагида сут секрецияси бутунлай тухтайди.

Фибринли мастит купинча катарал маститнинг асорати сифатида вужудга келади. Шикастланган елин чукур пайпаслаб курилганда фибриоз чукиндиларининг босилиши туфайли сут цистернаси сохасида крепитация (гижирлаш) аниқланади. Тана харорати $41.42,5^{\circ}\text{C}$ гача кутарилади ва иштаха деярли йуколади.

Йирингли мастит йиринг пайдо килувчи микроорганизмлар иштирокида зардобли, катарал, фибринли мастит окибатида вужудга келади.

Конли маститда сут йуллари, шунингдек, бириктирувчи ва без тукумасига кон куйилади. Касалликнинг бу тури одатда тутуруқдан кейинги даврнинг биринчи кунларида пайдо булади, сут кизил тусга киради.

Даволаш. Сут авайлаб соғиб олинади ва елин терисига ихтиол, камфора ва яллигланишга қарши бошқа малҳамлар суртилади. Касаллик умумий хароратнинг кутарилиши ва елиннинг жуда шишиб кетиши билан кечганда кунига бир марта 10% ли кальций хлорид ёки кальций глюканат эритмасидан 100-450 мл, 20% ли глюкоза эритмасидан 100-450 мл, 2-3 г кофеин қушиб кунига бир марта венага юборилади. Мастисан -А, Мастисан -Б, Мастисан -Е ва антибиотиклар билан даволаш тавсия этилади. Катарал ва йирингли - катарал маститларда куйидаги эритмалар микроорганизмга қарши моддалар ҳисобланади: риванол 1:1000, 3% ли борат кислота, 2% ли ихтиол, фурацилиннинг 1:5000 нисбатли эритмалари. Эритмалар жароҳатланган елин булагига 150-200-300 мл дан кунига 1-2 марта кичик босим остида юборилади ва 2 соатдан кейин соғиб ташланади.

Эндо метрит

Эндо метрит - бачадон шиллик пардасининг яллигланиши бўлиб, хамма турдаги хайвонларда учрайди ва беспуштликнинг асосий сабабларидан бири ҳисобланади.

Сабаблари. Бачадон шиллик пардаси купинча микроорганизмларнинг (стрептококк, стафилококк, ичак таёкчаси ва б.) киндан ёки кон томирлари орқали утишидан яллигланиши мумкин.

Патологик тутишларда бачадоннинг жароҳатланиши, ажралмай қолган хомила пардаларининг чириши, бачадон инволюциясининг секинлик билан (бачадон атонияси) кечиши эндо метритга сабаб булади.

Белгилари. Вагинал текширишда бачадон буйнининг шиллик пардаси тикинга ухшаб дуплайиб туради, кизарган ва бир оз буртган булади, бачадон буйни канали очик ва кин тубида экссудат тулланиб туради. Катарал эндометритда экссудат хира, кул ранг ва ёпишқоқ, йирингли эндометритда эса сарғиш рангли, баъзан куланса хидди булади.

Оцибати. Уз вақтида туғри даволанганда касаллик енгил утади. Акс холда сурункали катарал ёки йирингли-катарал эндометритга айланади.

Даволаш. Эндометрит билан огриган хайвонларга антибиотикотерапия тавсия этилади: пенстреп400, макролан-200, лимоксин-200, лимоксин-100, утерон, амоксацилин, пенициллин, стрептомицин, биомидин, тетрациклин, эритромицин ва б. Бачадонни ювиш учун куйидаги эритмалар: риванол, хинозол, триафлавин ёки акрифлавин эритмалари (1:1000), калий перманганат эритмаси (1:5000), сода эритмаси (1-2% ли), ош тузи (2-3% ли), сут кислота (0/5% ли), борат кислота (2-3% ли), ихтиол (3% ли), танин эритмаси (0,5% ли) ва бошқалар ишлатилади. Эритмалар 40°C гача илик холда ишлатилади. Ювиш бачадондан эритма рангидаги суюқлик окиб чикгунча давом этирилади. Бир марта ювиш учун яллигланиш жараёнининг тури ва даражасига кура, 2 л дан 10 л гача дезинфекцияловчи эритма ишлатилади. Бачадонда экссудатнинг тулланишига караб, ҳар куни ёки кун ора ювилади. Ювиш вақтида юборилган эритманинг ҳаммасини бачадондан чиқариб ташлаш зарур. Бачадонни ювишдан олдин ирригатор ёки махсус насос билан яллигланиш экссудатини тортиб олиш тавсия этилади. Ҳар доим бачадон ювилгандан сунг, бачадонга йодопен ёки фуразолидон таёкчалари солинади. Эндометритларни даволаш учун гормонал препаратлардан синестролнинг усимлик мойи ёки спиртдаги 1% ли эритмаси 3-5 мл ёки 1,5-2,5 мл стилбестрол 24 соат оралатиб 3-4 марта тери остига юборилади.

Касаллик сурункали кечганда бачадонни бир марта Люгол эритмаси билан ювиш зарур. Бачадонга 100-200 мл Люгол эритмаси (кристалл йод 1,0, калий йодид -2,0 ва сув - 100,0) юборишдан олдин бачадон буйни каналини курук стерил тампон билан артиб, борли вазелин суртиш лозим. Эритма бачадонда 1045 дақиқа тургач, кейин туғри ичак орқали массаж қилиниб, ташқарига чиқариб ташланади.

Туғруқдан кейинги фалаж (туғруқдан кейинги гипокальциемия), уткир кечувчи касаллик бўлиб, мушакларнинг ярим

фалажи, томок, тил, ичакларнинг фалажи, кондаги кальций микдорининг кескин камайиши ҳисобига кома ҳолати билан характерланади. Асосан учинчи-бешинчи тугишида юкори махсулдор сигирлар туккандан кейин бир ҳафта ичида касалланади, айрим ҳолларда касаллик сигирларнинг тугишига 1-2 кун қолганда қайд этилади.

Сабаблари. Полиэтиологик касаллик бўлиб, асосий сабаби сигирларни сутдан чиқарилган даврида ута энергияли озикдан-тириш, организмда Д витаминининг етишмовчилиги ҳисобланади. Касалликнинг юзага келишида ирсий мойиллик яққол намоён бўлади.

Ривожланиши. Конда ва туқималарда кальций микдорининг тезлик билан камайиши нерв-мушак бузилишлари: қалтирок ва фалажларга сабаб бўлади, чунки кальций ионлари ишгирокида мушаклар оксили ҳисобланган актин ва миозинларнинг бирикиши ва парчаланиши жараёнлари амалга ошади. Шунинг ҳисобига мушакларнинг қисқариш хусусиятлари таъминланиб туради.

Махсулдор ҳайвонларда сарфланаётган ва организмга тушаётган кальций микдорлари орасидаги мутаносибликнинг бузилиши оқибатида кондаги кальцийнинг микдори кескин камайиб кетади. Оқибатда туқималарда, айниқса мушаклардаги кальцийнинг бир қисми қонга утади, нерв-мушак қузгалувчанлик жараёнларининг бузилиши, тана ва силлик мушаклар тонусининг пасайиши ва уларнинг фалажи қузатилади.

Белгилари. Касал ҳайвонда иштаханинг пасайиши, паст товушда маъраши, безовталаниш қайд этилиб, кейинчалик, ҳолсизланиш, ташқи таъсуротларга бефарқдик, мушаклар тонусининг пасайиши, ётиб қолиш, қиска вақт ичида коматоз ҳолати, оёқдарни узатиб, бошини ёнига қилиб ётиш, буйиннинг «S» ҳарфига ухшаш ҳолатда қийшайиши, тери, мушаклар ва пайлар, қуз қорачиги, анал тешиги ва қинда сезувчанликнинг йуқолиши характерли бўлади. Ҳалқумнинг фалажи ёки ярим фалажи оқибатида ютиниш акти йуқолади, оғиздан сулак оқиши қучайиб, тил осилиб чиқиб туради. Тана ҳарорати 35 С гача пасаяди.

Даволаш. Вена қон томирига 10% ли кальций хлорид эритмаси 300-500 мл, 20 % ли глюкоза эритмаси 300-400 мл, 20 % ли кофеин натрий бензоат эритмасидан 20 мл, мушак орасига 25% ли магний сульфат эритмасидан 40 мл ва Д2 витамини 2,5 млн. ХБ дозада юборилади. Кальций хлориднинг урнига 10% ли кальций глюконат эритмаси қулланилганда ҳайвонлар томонидан яхши

кабул килинади. Эритмалар юборилгандан 10-20 дакика утгач, хайвон урнидан турмаса, 6-8 соатдан кейин эритмалар худди шу дозаларда кайта инъекция килинади.

Вена кон томирига таркиби кальций ва магний тузларидан иборат булган камагсол препаратидан 0,5 мл/кг дозада, таркиби глюкоза ва кальцийдан иборат глюкал препаратидан 270-750 мл юбориш мумкин. Касал сигирнинг елинига хаво юбориш мумкин.

ХДҲВОН ВА ПАРРАНДАЛАРНИНГ ИКСОД, АРГАС, САРКОПТОИД КАНАЛАРИ ВА УЛАРГА ҚАРШИ ҚУРАШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ

Адабиётларда келтирилишича Ўзбекистан худудида уй хайвонлари ва паррандаларда каналарнинг 24 тури паразитлик килади. Агар буларга ёввойи хайвонларда паразитлик киладиган каналар ҳам қўшилса, уларнинг тури 29 тага етади.

Ixodrlas (иксодидес) подотрядига *Ixsodidae* (иксодиде) ва *Argasidae* (аргазиде) оилалари қиради.

Ўхсашликлари оиласи 6 авлоддан ташкил топган.

1. *Ixodes* (Иксодес)
2. *Hyalomma* (Гиаломма)
3. *Boophilus* (Боофилус)
4. *Dermacentor* (Дермацентор)
5. *Rhipicephalus* (Рипицефалус)
6. *Haemaphysalis* (Хемафизалис)

1. Иксод каналари

Иксод каналари уй хайвонларининг ҳамма турларида (корамол, қуй, эчки, от, эшак, қучка, ит, мушук), ёввойи хайвонларда (бури, тулки, шогол, қўён, жайрон ва х-қ.), майда кемирувчи хайвонларда (типратикан, қуршапалак, қушқоқ, юмронқозик, қур сичқон, уй сичқонлари, дала сичқонлари ва бошқ.) паразитлик килади. Ундан ташқари, иксод ва аргас каналарининг баъзи турлари уй паррандалари ва ёввойи паррандаларда паразитлик килади (ёввойи гоз, ёввойи урдақ, қалхат, бургут, бедана, қалқик, тустовук, уй қалқар, олашқашқ, қусича, майна, қизилқашқон ва х.қ.).

Иксод каналарининг баъзи бир тури (*Hyalomma scupense*) 2 см қача қатталашиб 4 миллилитр қача қон қўриши мумкин. Бу каналар қўяга қўлаб тармашиб 5-6 литр қача қонини қўриши мумкин. Бундай каналарнинг қачни бошланғич қачнидан 200 баробар ортиши мумкин. Қўн қўриш билан бир қалиқда каналар хайвон қерисини қаккан қойиға қарли қулагини юборади. Ушбу қар хайвонни қаттиқ безовта қилиши билан бирға, қойини яллиғлантиради, яра қосил қилади. Бу яраларға қивинлар тухум қўйиши натиқасида улар личинқалари хайвон қушти орасиға қириб қетади. Натиқада хайвоннинг тери, қушг, суг, жун махсуддорлиги қамаяди. Айниқса хайвон қериси бузилади.

Иксод каналари хайвонларнинг қонини қўриши, улар организмға қарли қулақдан ташқари, жуда қўлаб ута қавфли

касаликлар вирусини ташиб юриши, одам ва хайвонларга юктириши мумкин. Буларга: кана энцефалита, улат, туляремия, риккетсиоз, бруцеллёз, геморрагик иситма, кана тошма тифи, Ку-иситмаси, листериоз, сарамас, лептоспироз, пироплазмидозлар каби касаликлар киради.

Энг хавфли томони шундаки, юкорида кайд этилган касалик кузгатувчиларини каналар одамларга ҳам юктириши мумкин.

Эрамизнинг 1110 йилларида Абу Али Ибн Синонинг издошларидан бири «Хоразм хазиначиси» китобида клиник белгилари одамлардаги геморрагик иситмага ухшаш касаликни таърифлаб, (бурун ва огиз милкларидан, орка тешикдан, сийдик билан кон окиши) бу касаликнинг келиб чиқишини майда кана чақиши билан боғлаган, ҳамда касалик жуда огир кечиб, улим билан тугаши мумкинлигини айтган.

Арбовирус билан зарарланган каналар чақиши оркали юкадиган геморрагик иситмани, Марказий Осиё узбеклари «кора-халак», тожиклар «хуни-муни» ёки "хун-трифта" деб аташган.

Ўзбекистоннинг икдим шароитига караб, каналар хайвонларда феврал-март ойидан бошлаб сентябрь-октябрь ойларигача паразитлик килиши мумкин. *Hyalomma detritum* канасининг личинка ва нимфа боскичлари хайвонларга август-сентябрь ойларида тармашиб, улар танасида кишлаши мумкин.

2. Аргас каналари

2.1 Дайвонларда учрайдитган *Alveonassus lahorensis* канаси

Аргас каналарига уй хайвонларида паразитлик киладиган Орнитодорин каналари-*Alveonassus lahorensis* киради. Бу каналарни «кутан каналари» деб аташади. Бу каналар куйларни кузга жцшги мавсумларда кутонларга хайдаб келганда, уларнинг личинкалари куйларга минглаб тармашиб кон суради ва захарли сулагини юборади. Натижада куйлар анемияга учрайди, захарли сулаги эса барча куйларни фалаж килади.

Ундан ташкари, ушбу каналар хайвонларга риккетсиоз, туляремия, бруцеллёз, пастереллёз, куйларнинг пироплазмидоз касаликларини юктириши мумкин.

2.2.Паррандаларда учрайдиган Аргас персикус ҳамда Дermanissus галлине каналари.

Argas persicus ҳамда *Dermanissus gallinae* каналари ҳам уй паррандаларида паразитлик килиб, уларнинг конини суради, организмга захарли сулагини юборади. Бахор оштаридан бошлаб бу каналарнинг личинкалари товукдарга минглаб тармашганда ёш

жужаларнинг 80 % гача nobуд булиши мумкин. Ундан ташкари, улар товукдарга улат, Ньюкасл касаллиги, спирохетоз, риккетсиоз каби купгина касалликларии юктиради.

Товукдарнинг *Argas persicus* канаси имаго (катта ёшли) боскичида товукхона деворлари ёригида бекиниб яшайди. Кечаси товук тинч ётганида уларга тармашиб кон суради, тонг отмай яна уз жойига бекинади ва кундузи чикмайди, чунки товук уларни ёб куйиши мумкин.

Конга туйган хар бир кана имаго боскичида девор кавагига жойлашиб, юзлаб тухум куяди. Айникса бахор ойларида тухумдан чиккан ун минглаб личинкалар кундузи хам товукларга тармашаверади. Хар бир товукка неча минглаб личинкалар кетма-кет тармашиши окибатида, товук холсизланиб, nobуд булиши мумкин.

3 .Саркоптоид (кичима) каналар

Саркоптоид каналар кузгатадиган псороптоз, саркоптоз, демодекоз, хориоптоз касалликлари турлари республика худудида кенг таркалган. Ушбу касалликка учраган корамол ёки куйларнинг жуни тукилиб кип-ялангоч холга келиб, агар даволанмаса улиши хам мумкин. Корамол ва куйларда ушбу кананинг икки тури купрок таркалган. Бу аввало саркоптоз ва псороптоз касалликларини кузгатадиган каналардир.

Саркоптоз касаллиги хайвонларда алохдда учоклар билан ривожланса, псороптоз касаллиги эса спонтан ривожланиб, бош, буйиндан бошлаб, бутун танасини кошлаб олиб, уларни кип-ялангоч (жунсиз) холга келтириши мумкин.

Геморрагик иситма касаллиги

Геморрагик иситма касаллиги табиий учок худудларида учрайди. Чул ва сахро худудлари, паст текисликларнинг дарё буйи худудлари ва тукайзорлар касалликнинг табиий учоги булиши мумкин. Бу худудларда чорвачиликнинг яхши ривожланганлиги ушбу касаллик вирусининг асосий ташувчиси булган иксод каналарининг хам купайишига имкон беради. Бу касаллик билан асосан одамлар касал булади, хайвонлар касал булмайди.

Касалликни буньявириди оиласига мансуб Найроби авлодига тегишли филтрланувчи вируслар келтириб чикаради. Одамлар ушбу вируслар билан зарарланган каналар оркали касалланади.

Геморрагик иситма касаллиги факат чорвачилик ривожланган жойларда булиши шарт эмас. Бу касаллик чул ва сахронинг исталган жойида келиб чикиши мумкин. Бунинг сабаби шундаки,

арбовирус билан зарарланган иксод каналари чул ва сахродаги майда кемирувчи хайвонларда -юмронкозик, кушоёк, куён, тулки, шokol ва бошка ёввойи хайвонларда йил буйи қупайиши мумкин. Шунинг учун, бундай худудларда ишловчилар кишлок хужалик хайвонлари бор йуклигидан катъи назар геморрагик иситма билан касалланиши мумкин. Ушбу худудда яшовчи ахолининг корамоллари ва куй-эчкилари яйловдан вирус билан зарарланган каналарни уйга олиб келиши мумкин, бундай холда резина кулқопсиз каналарни хайвон танасидан, айникса елинидан кул билан олиб ташлаш ярамайди, чунки канадаги кон таркибида геморрагик иситма вируси булиши мумкин.

Чорвачилик ривожланган худудларда геморрагик иситманинг асосий профилактикаси иксод каналарига қарши хайвонларни, молхоналарни, кура ва кутонларни инсектоакарицид препаратлар билан мунтазам ишлов бериб туриш хисобланади.

Каналар қуп булган ерларда ишлайдиган ишчилар (курувчилар, геологлар, молбокарлар) энг оддий химояланиш усули сифатида махсус кийимжомбензион ёки эркаклар кийимини кийиб, шимининг пойларини этик ичига тикиши лозим. Агар этик булмаса, шимининг пойларини пайпоқ ичига тикиб тасмача билан боглаб Куйиш лозим.

Далада ишлаш давомида кийимининг устини, тананинг очик жойларини текшириб, кана бор ёки йуклигини мунтазам кузатиб бориш зарур. Кузатганда тананинг жунли участкаларига - култик остига, чотга ва кулок супраларига эътибор бермок лозим. Кийимда эса тикилган чокларга кийим катларига эътибор бериш керак. Агар кана баданга ёпишган булса, эзиб юбормаслик учун уни резина кулқопда икки панжа орасига олиб эhtiёткорлик билан айлана харакат билан секин сугуриб олинади. Агар кескин харакат билан тортилса кананинг ниши узилиб колиши мумкин. У холда кананинг ниши киздирилган ёки спирт билан артилган игна учи билан сугуриб олинади. Терилган каналарни куйдириб ташлаш лозим.

4. Каналарга қарши куллай иладиган инсектоакарицид препаратлар

Иксод каналарига қарши олимларимиз томонидан жуда қуп хар хил кимёвий препаратлар ишлаб чикилиб, амалиётга татбик этилган. Шулар ичида нисбатан кам захарли кимёвий инсектицид препаратлар куйидаги гуруҳдарга ажратилган.

41 .Карбамат инсектицидлар:Диазинон ва хж. (Неоцидол)

42. Пиретроид инсектицидлар: Циперметрин; Циперфос; Суми-альфа; Узфен; Тальстар; Кинмикс ва ҳ.к.

Маълумки, бир хил кимёвий бирикмалардан ташкил топган инсектицид препаратларни бир неча йиллар давомида кулланганда, каналарда уларга қарши кучли резистентлик (чидамлилиқ) пайдо бўлади ва препарат уларга таъсир қилмай қуяди.

Бундай ҳолатнинг олдини олиш, ёки унга қарши курашиш учун қуйидаги тартибда препаратларни қуллаш тавсия этилади:

1. Препаратлар ассортиментини қупайтириб, уларни алмаштириб қуллаш.

2. Препаратларнинг бир неча хил аралашмасини ёки бинар препаратларни қуллаш. Мисол учун циперфос 5% циперметрин + 50% хлорпирифос каби икки хил кимёвий гуруҳ, препаратлар аралашмасидан ташкил топган.

Узимизнинг Навоий «Электрокимё» заводи жуда қуқ, турли хилдаги инсектицид препаратларни ишлаб чиқаради. Масалан, Циперметрин, Циперфос, Суми-альфа, бензофосфат, карбофос, кинмикс, тальстар, узфен, циракс ва яна жуда қуқ хил турлари мавжуд.

Ушбу препаратлар чет элдан келтириладиган препаратларга нисбатан 2-3 баравар арзон ва таъсири жихдтидан улардан самаралироқдир.

Жадвалларда ҳдйвон ва паррандаларни, ҳамда молҳона, қутон ва паррандахоналарни каналарга қарши ишлов бериш, қулланиладиган препаратлар, уларнинг концентрацияси ва дозаси, ишлов бериш усули, мавсуми ва интервали хақида маълумотлар келтирилган.

Қорамоллар, қуйлар ва паррандаларнинг эктопаразитларига (иксод, аргас, гамаз каналари, бит, қичима каналари - псороптоз, саркоптоз ва ҳ-к.), тери, жун, қорақултери сақданадиган омборхоналарда қуя ва терихурларга қарши инсектоакарицид препаратларни қуллаш усули жадвали.

Препарат билан ишлаганда эҳтиёт чоралари

1. Препарат билан боғлиқ ҳдмма чора тадбирлар Ўзбекистон давлат санитария врачлари томонидан № 0028-94, 1994 йилда тасдиқланган «Халқ хужалигида пестицидларни сақдаш, транспорт килиш ва куллаш санитария қоидалари»га биноан утказилиши лозим.

2. Препаратлар билан ишлашни махсус кийимбош ва оёқ кийимида, нафас йўллари ва кузни химоя этувчи кузойнақларда утказиш керак (халат, кузойнақ, резина этик, кулқоп ва газдан химоя этувчи мослама «А» маркали кутиси билан ёки Ф-62 М, Астра-2, Лепесток-5, Лепесток 40 маркали респираторлар).

3. Препаратлар билан ишлаш пайтида овқатланиш ва чекиш ман этилади.

4. Ишни тугатгач кулларни совун билан иссиқ сувда ювиб, оғиз ва бурун чайкалади.

5. Препаратлар билан ишлаш ветврач ёки ветфельдшер раҳбарлигида утказилади.

6. Препаратлар билан ишлаётган ишчиларда захарланиш белгилари пайдо бўлса (бош айланиши, кунгил айланиш) иш тухтатилади, махсус кийим бош ечилади, кул ва юзни совун билан ювиб дарҳол медицина врачига мурожаат қилинади.

7. Препаратлар кузга текканда, куз ичимлик содасининг 2% ли эритмаси билан ювилади. Куз шиллик катламида ачиш пайдо бўлса 30% ли албунид томизилади, жуда каттик оғриси 2% ли новокаин томизилади.

Махсус антидотлар: атропин сульфат, диэтиксим, 241 АМ.

8. Препарат балиқ, асалари ва бошқа фойдали ҳашаротларга захарли ҳисобланади.

АКУШЕРЛИК, ГИНЕКОЛОГИЯ ВА МОЛЛАРНИ СУНЪИЙ КОМИ141 Ш АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГИК ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Хрзирги вақтда акушер гинекологик ва андрологик диспансеризация утказиб туриш лозим. Бу тадбирлар қорамолчиликда кенгрок ишлаб чиқилган.

Акушерлик диспансеризацияси -бу молларнинг бугозлиги, туғиши, туғишдан кейинги даврининг нормал утиши ва туғилган бузоқлар ҳаётини сақдашга қаратилган комплекс диагностик даволаш ва профилактик тадбирлардан иборатдир.

Сигирлар цехлар системасида сақданганда диспансеризация икки марта - сутдан чиққан сигирлар ва туққан сигирлар цехларида утказилади.

Биринчи диспансеризацияда сигирларнинг сутдан чиқариш муддатини бузмаслик эътиборга олинади. Бу молларга ширали ва концентрат озш микдори камайтирилиб, пичан купайтирилади. Сигирлар кейинчалик бугозлик муддатларини ҳисобга олган ҳолда сутдан чиқарилган сигирлар цехига утказилиб, секцияларда 30 бошдан сақланади. Бу цехда ветврач сигир ва гунажинларни клиник куриқдан утказиб, биокимёвий текшириш учун қон олади.

Яширин маститни аниқдаш учун ойида бир марта епиндан сут олиб текширилади.

Қон ва озуқа таркибига қараб, бугозлик муддатини ҳисобга олган ҳолда рацион узгартирилади ва ҳар қуни моцион берилади.

Туғишга икки ҳафта қолганда рациондаги ширали озикалар 50% га камайтирилиб, пичан ҳоҳдаганча ва углеводли озикалар қушимча равишда берилади.

Туғиш белгилари намоён бўлганда улар туғиш цехларига утказилади. Елинни массаж қилиш йули билан гунажинлар соғишга ургатилади. Туғурук цехларида сигирлар иккинчи марта диспансеризациядан утказилади.

Туғурук цехларида туғиш олди, туғиш, туғишдан кейинги давр секциялари ва профилакторий бўлиши қерак. Бундан ташқари, шу бинонинг узида сигирларнинг тозалик ҳолатини яхшилаш, ветеринар дорихонаси ва навбатчилар ҳонаси бўлиши қерак. Туғишга ёрдам бериш ва янги туғилган бузоқларга қараш қоидаларини биладиган тажрибали сут соғувчилардан қечаюжундуз навбатчи тайинланади.

Бу цехда сигирлар 22-25 кун сакланиб, улар алохида-алохида озикдантирилади.

Тутиш олди секциясида моллар 8-10 кун сақданади ва тутиш белгилари намоён бўлганда сигирлар тутурук секциясига утказилади. Бу секция катталиги 3х3,5 м ва баландлиги 1,2 м келадиган бир нечта бокслардан иборат. Боксларда сигирларни боғламасдан сақданади ва барча шароитлар яратилади. Агар хомила олди сувларига эҳтиёж пайдо бўлса тугаётган сигирнинг бола атрофидаги пардаларини тешиб, сувлар идишга йиғиб олинади, хомила эса факат тулгоқ пайтида тортилади.

Тутилган бузокнинг соғлом усиши учун барча чораларни курадилар, ажралган йулдошни боксдан чиқариб ташлаб, ердаги тушамани алмаштиради. Сигирга туз қушилган сув ёки 3-5 л хомила олди сувидан берилади. Бузок онаси билан боксда 3 сутка сақданади. Ёлиннинг ҳолатини аниқдаш учун сигирни соғиб қуриш лозим.

Иккинчи диспансеризация тутишдан кейинги давр секциясида утказилади. Диспансеризация утказишдаи мақсад - тутишдан кейинги даврда келиб чиқиши мумкин бўлган оғир касалликларнинг олдини олиш ва жинсий аъзолар фаолиятидаги узғаришларни аниқдашдаи иборат.

Тутишнинг кечишига қараб сигирлар 3 гуруҳга бўлинади.

Биринчи гуруҳга тутиши нормал утган сигирлар қиради ва уларга 3-4 кундан кейин моцион бериладн.

Иккинчи гуруҳга тутиши бир оз оғирроқ утган, йулдоши 6-8 соат тушмаган, аммо кейинчалик узи ажралган сигирлар қиради. Бундай молларнинг териси остига питуитрин, окситоцин, прозерин, бревиколин юборилади. Бачадон туғри ичак орқали массаж (хар қуни 5-10 мин) қилинади ва 3-4 кундан бошлаб моцион берилади. Тутиш вақтида акушерлик ёрдами қўлатилган, тутиш ва туққандан кейинги даврлари оғир кечадиган сигирлар учинчи гуруҳга қиради.

Бу молларга бачадон ичига қўйиладиган препаратлар, яъни экзутер, септиметрин, фуразолидон таёкчалари, трибриссен ва бошқалар ишлатилади, венасига 1 кг тирик вазнига 1 мл дан 0,5% ли новокаин эритмаси (48 соатдан сунг такрорланади), мушагига хар 48 соатда 20-25 мл дан янги соғилган оғиз сути (2-3 марта), 540 мл дан тривит ёки тетравит (ораси 48 соатдан уч марта) юборилади. ЎЛ кундан кейин моцион берилади.

Дар бир сигир учун диспансеризация карточкаси юргизилади ва унда диспансеризация, даволаш ва профилактика ишларнинг натижалари курсатилади.

Бундай сигирлар даволаш пунктишшг стационарида, стационар булмаган тақдирда ветучастканинг стационарида даволанади. Касал молларга диетик рацион белгиланади.

Гинекологии диспансеризация - бу наслсизлик сабабларини аниқдаш, серпуштлик ва юкори сут махсулдорлигини тиклаш учун йуналтирилган комплекс тадбир-чоралардир.

Гинекологик диспансеризация сигирлар учун туккандан сунг 3045 кундан кейин, гунажинлар учун бир ёшга тулганда утказилади.

Диспансеризация куйидаги тартибда утказилади: анемнез йиғилади, озикдантириш ва сақдаш шароитлари урганилади, коннинг биокимёвий ва озикнинг кимёвий таҳдили натижаларига асосан рационнинг таркиби ва туйимлилиги аниқланади, наслсиз моллар клиник курикдан утказилади ва бунда охирги марта туккани ва туккандан кейинги даврнинг кандай кечгани хисобга олинади, хусусан, жинсий аъзоларни кин ва тугри ичак оркали текширишга алоҳида эътибор берилади. Текшириш натижасида кин, бачадон буйинчаси, бачадон, тухум йуллари ва тухумдон кай ҳолатда эканлиги аниқланади. Тухум йулларининг торайганлигини аниқлашда пертубация, хромогидротубация методларидан фойдаланилади. Бачадондаги патологик ҳолатни аниқдаш учун И. Н. Афанасьев, Г. А. Кононовлар биотоми ёрдамида эндометрий биопсия килинади ва жинсий аъзоларнинг суякдикларини бактериологик текширишдан утказилади.

Олинган маълумотлар сигир ва гунажинларнинг акушер ва гинекологик диспансеризация журнал ига ёзилади.

Андрологик диспансеризация - наслдор эркак моллар жинсий фаолиятнинг пасайиш сабабларини, уларнинг окибатлари, даволаш ва профилактик чораларни белгилаш учун утказиладиган текширишлардан иборат. Молнинг келиб чиқиши, сақлаш, озиклантириш, жинсий режими, жинсий рефлексларининг намоён булиши ва спермасининг сифати хақида маълумотлар йиғиб олгандан кейин, клиник текширув утказилади. Текширганда бугинлар, туёк, мушаклар, уругдон, уругдон қушимчаси, уруг йуллари, уругдон ҳалтаси, препуций ҳалтаси ва жинсий аъзолар ҳолати аниқланади.

Айгир ва букаларни текширишда хавфсизлик коидаларига риоя қилиш керак. Нейролептик препаратлардан (2-5% ли аминазин, рампун ва бошқалар) фойдаланиш мақсадга мувофиқдир.

Эркак моллардан сперма олиниб унинг ҳажми, ранги, хиди, консистенцияси, қуюқдиги, концентрацияси, активлиги, тирик, улик ва патологик формадаги сперматозоидлар сони ва микроблар билан ифлосланганлиги текширилади.

Уларнинг конида умумий оксил, кальций, неорганик фосфор, каротин ва резерв ишқорлиги (кислота сизими) аниқланади. Ёшига қараб букалар 3 босқичда:

а) 6 ойлик букачалар наслчилик заводларида, етиштирувчи хужаликларда;

б) 642 ойликлари насли букачаларни устириш ва наел сифатини синаядиган махсус комплексларда;

в) насли букалар давлат наслчилик хужаликларида диспансеризация қилинади. Уларнинг наел қолдириш қобилияти ва соғлиги доимо қузатиб борилади. Диспансеризация натижалари аввал махсус карточкаларга, кейин «Буканинг ветеринар паспорти»га ёзилади. Комплекс текширишлар ва сигирларни қочириш қобилиятига қараб букалар 4 гуруҳга гуруҳлаштирилади:

1. Серпуштлиги юкори бўлган букалар. Уларнинг рефлекслари яққол намоён, спермаси тезда ажраладиган бўлади. Бир марта қочирилган сигир ва гуаажинларнинг 70% бугоз бўлиши, эякулят ҳажми 5 мл, сперма концентрацияси 1 млрд/мл дан қуч, активлиги 8 балл ва ундан юкори, тирик сперматозоидлар 80-95% ни ташқил этиши лозим.

2. Серпушт букалар. Уларнинг жинсий рефлекслари яқши бўлиши, спермаси тез ажраладиган, ҳажми 3-4 млн, концентрацияси 0,4-0,8 млрд/мл, активлиги 7-9 балл, тирик сперматозоидлари 70%, бир марта қочирилган сигар ва гуаажинларнинг 50-70% бугоз бўлиши керак.

3. Серпуштлиги паст букалар. Бундай букалар қучинча сифатсиз сперма беради. Баъзан умуман сунъий қинга сперма ажратмайди. Сигирлар бир неча марта тақрор қочиргандагина бугоз бўлиши мумкин. Эякулят ҳажми 2 мл дан қам, концентрацияси 0,2-0,5 млрд/мл, активлиги 6 баллдан паст ва шакли узгарган сперматозоидлар 20% гача бўлиши керак.

4. Бепушт букалар. Улар қучинча активлиги, концентрацияси ва яшовчанлиги паст, ҳажми оз бўлган сперма ажратади. Сперманинг сифати жуда паст бўлиб, аспермия, олигоспермия,

асперматизм, олигосперматизм, астеноспермия, некроспермия ва тератоспермия ҳолатида учрайди.

Давлат наслчилик хужаликларида серпуштлиги юкори ва яхши букалардан фойдаланилади, 3 ва 4 гуруҳга кирадиган букалар эса даволанади.

Эмбрионларни трансплантация килиш. Эмбрионларни трансплантация килиш биотехнологияга карашли булиб, юкори махсуддор моллардан интенсив фойдаланиш мақсадида Кулланилади. Бу усулнинг жорий килиниши, подани тулдириш ва айрим кам учрайдиган зотлар билан генетик ва селекция ишларини тезлаштиришга ёрдам беради.

Чорвачиликни ривожлантириш муаммосини икгисодий ҳал килишда ооцитларни етилтириш ва эмбрионларни музлатиб (-196°C) сақдаш усуллари катта йул очиб беради.

Ҳозирги пайтда эмбрионни трансплантация килиш чорвачиликнинг барча тармокларида кулланса ҳам, аммо корамолчиликда купрок ишлатилади ва битта зотли сигирдан 50 тагача бузук олиш мумкин. Бунга эришиш учун реципиент сигирларнинг ҳар бир бачадон шохига эмбрионини утказиб, эгизак бузук олинади. Биринчи маротаба 1890 йилда ХИПП томонидан куёнларда эмбрион трансплантация килинган булсада, факат 50-йилларга келиб бу усул чорвачиликда кулланила бошланди.

Трансплантациянинг хирургик ва нохирургик усуллари мавжуддир. Майда молларда жарроҳдик усули кулланилади, сигирлар учун нохирургик усул маъкулрок. Сигирларга эмбрионнинг 7-8 кунлиги трансплантация килинади. Бунинг учун донор ва реципиент-сигирлар 1:10 нисбатда танланади.

Донор-еигирларда ГСЖК ёки ГСЖК ва простагландин ёрдамида суперовуляция (полиовуляция) чакирилади. Куйга келган донор-сигир ёки гунажинлар кочирилгандан кейин 7-8 кунда эмбрионлар махсус катетер ва эритма билан бачадон шохларидан ювиб олинади. Ювиб олинган эмбрионлар шу захоти реципиент-сигирларга утказилади ёки термостатда ($+37,5^{\circ}\text{C}$) махсус муҳитда 1-2 сутка сақданади. Эмбрионни трансплантация килишдан олдин реципиент-сигирларнинг жинсий цикли донор-сигирлар жинсий циклига синхронлаштирилади. Эмбрионни кучириш учун сунъий кочиришда ишлатиладиган шприц-катетерга ухшаш асбобдан фойдаланилади. Эмбрион реципиент-сигирлар бачадон шохининг учига юборилади. Нохирургик усулда эмбрионларнинг 30%

ривожланади. Эмбрионни кучириш корамолчиликда эмбрионларни трансплантация килиш кулланмасига асосан утказилади.

Бугозликни аниклаш. Хдмма ургочи хайвонларда учта ҳолат: бугозлик, туккандан кейинги давр (туккандан кейин 34 ҳафта) ва наслсизлик мавжуд. Кишлоқ хўжалик хайвонларида бугозликни, асосан унинг бошлангич муддатини аниқдаш, кочириш самарадорлиги, бугоз моллар ҳисоби, тугри озиклантириш ва сақдаш, тугишга тайёрлаш, ҳамда бепуштликни йукотишни мунтазам назорат килиш имконини беради.

Кечишига қараб бугозлик физиологик, патологик, қушимча, яширин ва ёлгон бўлиши мумкин. Бугозлик муддати молларнинг турига қараб ҳар хил бўлади: сигирларда 285 кун (270-300), бияларда 336 (320-355), эшакларда 360 (348-377), туяларда 400 (377-423), чучкаларда 114 (110-120), қуй ва эчкиларда 150 (145-160), қуёнларда 30 (28-33), итларда 63 (58-66), мушукларда 58 кун (56-60.)

Бугозлик муддатига хайвонларни сақдаш, озиклантириш, зоти, жинси, хомиланинг сони, ургочи хайвонларнинг ёши ва бошқа омиллар таъсир этади. Тугиш муддатини тахминий белгилаш учун молни охириги марта кочирилган кунига бугозликнинг уртача даври қўйилади (бу сигирларда - 285 кун, бияларда - 336, чучкаларда - 114, қуй ва эчкиларда - 150, қуёнларда-30кун) ва бугозлик календаридан фойдаланилади.

Бугозликни аниқдаш клиник ва лаборатория усулларига бўлинади. Бугозликни рефлексологик, ташки (ташқаридан қўзатиш, пайпаслаб қўриш, эшитиб қўриш) ва ички (қин орқали, тугри ичак орқали) аниқдаш клиник усулларига қиради.

Бугозликни рефлекс усулида аниқдаш ургочи молларнинг синовчи букаларга бўлган мойиллигига асосланган. Бир ой ўтгандан кейин, кочирилган ургочи моллар орасига ҳар куни эрталаб ва кеч 1 - 1,5 соатдан синовчи букалар қўйиб юборилади. Агар ургочи моллар қўйга келган бўлса, улар бугоз эмас, қўйга келмаган бўлса бугоз бўлиши мумкин. Бу усул 95-100% тугри натижа беради ва сигирларда, отларда, чучкаларда ҳамда майда молларда қўлланилади.

Бугозликни ташки томондан аниклаш. Бугозликнинг иккинчи ярмида сигирларда қориннинг унғ томони, бияларда чап томони буртиб чиқади, майда молларда қорин асимметрик қўринишга эга бўлади ва елин қатталашади. Чучкаларда ташқаридан қўзатиш усули амалий аҳамиятга эга эмас. Қорин деворини

пайпаслаб бугозликни аниқдаш, бугозлик даврининг иккинчи ярмида утказилади.

Сигирларда 5-6 ойдан бошлаб хомиланинг борлиги кафт билан сезилади. Бунда кафт унғ томон корин деворининг тирсак буғини ва ковурга ости орасидаги чизикка қўйилади, бир неча бор кискача силтаб, қўлни теридан олмасдан хомиланинг урилишини сезиш мумкин.

Бияларда хомиланинг 6-7 ойлигида сут безларидан 2 кафт кенглигида олдиндан ва чап томондан пайпаслаб аниқдаш мумкин.

Қуй ва эчкиларда хомиланинг 3 ойлигидан бошлаб коринни икки томондан қўл билан пайпаслаб аниқланади.

Сигирлар бугозлигини туғри ичак оркали текшириш усули. Туғри ичак оркали бачадон бўйинчаси, бачадон, тухумдон ва кон томирларидаги анатомо-топографик узғаришлар текширилади. Ҳомиланинг ёши ва ҳолатини икки ойлигидан аниқдаш мумкин. Текширигидан олдин сигирни текширишга ветврач ҳам узини тайёрлаши лозим. Врач чап қўли билан сигир думини ён томонга буради, унғ қўли бармоқдарини конус шаклида тутиб айланма ҳаракат билан туғри ичакка киргизади. Кейин бармоқдар орасини кенгайтириб туғри ичакка хавони утказиб, уни ахлатдан тозалайди. Туғри ичак девори оркали бачадон бўйинчаси, бачадон танаси, шохлари ва тухумдонлар бармоқдарнинг юмшоқ томони билан пайпаслаб қўрилади. Кисир сигирларнинг бачадон бўйинчаси, танаси ва шохлари тос бушлигининг қов суяклари устида жойлашган бўлади. Бачадонни пайпаслаганда унинг шохлари кискариб, орасидаги арикчаси яхши сезилади. Тухумдонлар тос бушлигининг тўбиди, бачадон шохларининг учида жойлашган.

Бугозликнинг биринчи ойида бачадон бўйинчаси тос бушлигининг уртасида жойлашади. Бачадон шохи, қов , суяклар чокининг четига яқин ёки корин бушлигига бир оз тушиб туради. Пайпаслаганда у^зармайди. Шохлар орасидаги арикча яхши сезилади. Х, °милали бачадон шохида 100 мл гача суюқдик бўлади ва тухумдони бир оз катталашган бўлиб, сарик тана билинади. Бу даврда бугозлик жуда эҳтиёткорлик билан текширилади. Шубҳаланган пайтда бир ойдан кейин 2-чи марта текшириш белгиланади.

Бугозлик даврининг 2-чи ойида хомилали бачадон шохи хомштасиз бачадон шохига нисбатан катталашгач, ичида 400 мл гача суюқдик бўлиб, бушашган, қалқиш қўзатилади, шохлар орасидаги арикчаси деярли билинмайди. Бачадон шохи ва тухумдонлар бир оз

Корин бушлигига тушган. Бачадон буйинчаси тосга киришда жойлашган.

Бугозлик даврининг учинчи ойида бачадонда 14,5 л суюқдик булиб, у корин бушлигида жойлашади. Шохлар орасидаги арикча йуколади. Хомипали бачадоя шохи хомиласиз шохга нисбатан 34 баробар катта булади ва юмалок - овал шаклига киради. Бачадон девори юпкалашган, калкиши кучайган, карункулларниинг катталиги нухотдай булади.

Бугозлик даврининг туртинчи ойида бачадон корни бушлигига тушган, унинг буйинчаси тос суякларининг олдинги кисмидан пайпаслаб топилади. Карункуллар ловия катталигида булади. Хомила олди суюқдиги 4 литрга етади. Баъзан хомилани пайпаслаб билиш мумкин. Бачадон кенг пайини пайпаслаганда, хомила жойлашган шохнинг бачадон урта артерияси калам калинлигида кенгайган булиб, визиллаган тебраниш сезилади.

Бугозлик даврининг бешинчи ойида бачадон корин бушлигига яна ҳам пастрок тушган булади. Карункуллар жийда катталигида ва хомила пайпаслаб билинади. Бачадон урта артерияси тебраниши яна кучаяди.

Бугозлик даврининг олтинчи ойида бачадон корин бушлигида жуда чуқур жойлашгани сабабли пайпаслаш кийин булади. Карункуллар катталиги каптар тухумидай булади, бачадон урта артерияси кучли тебранади.

Бугозлик даврининг еттинчи ойида бачадон бир оз тос бушлигига кутарилган булади. Пайпаслаганда ундаги кагонок сувида сузиб юрган хомила ва товук тухумидай карункуллар сезилади. Бачадон урта артериялари жуда кенгайиб, кон окими кучайган булади.

Бугозлик даврининг саккизинчи ойида хомила катталашиб кетганлиги сабабли у тос бушлиги томон силжийди, карункуллар товукнинг йирик тухуми катталигича булади.

Бугозлик даврининг туккизинчи ойида белгилари худди саккиз ойликка ухшаш, аммо унга нисбатан кучтирок сезилади. Туғиш белгилари намоён буладн. Булар думгазаниннг пастга силжиши, думгаза утиргич суяги пайларининг бушашиб қолиши, жинсий лабларниш шишиб кизариши, елиннинг катталашиши ва унда огиз сутининг пайдо булишидир.

ЛАБОРАТОРИЯ ТЕКШИРУВИ УЧУН ПАТОЛОГИК МАТЕРИАЛ, КОН , ОЗУКА ВА БОШ^А НАМУНАЛАР ОЛИШ ХДМДА УЛАРНИ ЖУНАТИШ КОИДАЛАРИ

Текшириш учун патологик материал олиш

Керакти вақтда касаллик сабабини аниқдаш учун ветеринария врачлари ёки фельдшер касал ҳайвондан юқумли, инвазион касалликни ёки захрланишни истисно қилиш мақсадида патологик материал олиши ва уни лабораторияга юбориши зарур. Барча патологик материал олиш ва уни лабораторияга юбориш ишларини Ветеринария Низомида курсатилган тартиб қоидалар асосида бажариш талаб этилади. Юқумли касалликларни истисно қилиш мақсадида бактериологик ва вирусологик текшириш учун патологик материал олиш ва уни лабораторияга жунатиш касаллик характериға қараб, узига хос тартиб қоида асосида амалға ошириш талаб этилади.

Патологик материални яхшилаб жойлаштириш ва лабораторияга жунатиш.

Кичик ҳайвонларнинг жасади бутунлай лабораторияга олиб борилади. Айрим ҳолларда улган ҳайвонларнинг айрим ички аъзолари ва туқималари лабораторияга олиб борилади. Ҳайвоннинг аъзолари ва туқималари оғзи обдон герметик тикин билан ёпиладиган шиша банкага жойлаштирилади. Тикин ип билан яна маҳкамланиб, парафин ёки сургуч билан беркитилади ва йуланма хат билан лабораторияга ветеринария мутахассиси орқали юборилади.

Бактериологик ва вирусологик текшириш учун патологик материал олиш

Патологик материал олишда бактериологик ва вирусологик техника қоидаларига риоя қилиш шарт. Уни ҳайвон улгандан кейин жуда тез ва стерил ҳолатда олиш талаб этилади. Имконияти борича кичик ҳайвонлар улиги жасад ҳолида ёки айрим ички аъзолари ва туқималари алоҳида суюқдик туқилмайдиган идишда лабораторияга олиб борилади. Агар тез юбориш иложи бўлмаса, патологик материални консервация қилиб жунатса ҳам бўлади. Бунинг учун стерил идишдаги 30-40% ли стерил глицеринга ҳайвон ички аъзолари булақчалари ва туқималари солинади. Патологик материал солинган идиш атрофига қуруқ муз ёки оддий муз жойлаштирилиб, у термочемоданга қуйилади ва у тез фурсатда йуланма хат билан лабораторияга ветеринария мутахассиси орқали юборилади.

Серологик текшириш учун патологик материал олиш

Серологик текшириш учун лабораторияга кар ҳдйвондан 7-10 мл кон юборилади, бунинг учун стерил игна билан корамол озик-лантирилмасдан олдин буйинтирик венасидан шиша пробиркага кон олинади. Кон олиш жойи жундан тозаланади ва 70 % ли этанол ёки 3% ли фенол билан ишлов берилади. Олинган кон ивиши учун олдин нисбатан иссиқроқ (30-35°C) шароитга қуйилади, кейин яхши тиниши учун совук жойда сақланади.

Паразитар касалликларда материал олиш

Ҳдйвонда касалликнинг клиник белгилари яккол намоён булганда, коннинг биринчи томчисидан (паразит қуп булади) суртма тайёрланади. Суртмани улган хайвон конидан тайёрласа ҳам булади. Лабораторияга суртма билан бирга алоҳида пробиркада хайвон танасининг турли жойларидан йигиб олинган ва 70 % ли этил спиртда қотирилган каналар олинади.

Захарланишга гумон қилинганда материал олиш

Ошқозондаги озуқада захарланишга хос белги ҳисобланган ачқимтир миндал, саримсок пиёз, хлороформ, дори-дармон хидлари сезилганда, унинг шиллик пардасининг сарик, қук ёки яшил булиши, ошқозонда қонли озуқа булиши, шишиши, сулиган бурмалар ҳосил булиши, буйрак, юрак, жигар, буз рангли ва сулиб шалвираб қолиши, ошқозон олди булимларининг жароҳатланиши, қон рангининг ва консистенциясининг узғариши қузатилса, ошқозон озуқаси ёки қупинча захарланишга гумон қилинган хайвон жасади бутунича юборилади.

Лабораторияда текшириш учун патологик материал олиш ва жунатиш қоидалари

Хайвон тириклигида материал олиш. Клиник намоён булган юқумли касаллик турига мое равишда ундан шаҳеий хавфсизлик қоидаларига риоя қилган ҳолда, махсус патологик материал олинади. Касаллик қузғатувчиси сүт билан ажраладиган инфекцияларда (бруцеллез, сальмонеллез, мастит ва бошқ.) сүт текшириш объекти бўлиб хизмат қилади. Сигир елини обдон совун ва иссиқ сув билан тозаланади, сүргичларига 70 % ли спирт билан ишлов берилади, биринчи тазиллаб чиққан сүт ташланади, кейин стерил пробиркага 15-20 мл сүт биринчи ва охириги порция сүт соғиб олинади. Қуй ва эчкилардан сүт соғиш ёки елин цистернасидан пункция қилиш йули билан олинади. Бунинг учун шприц игнаси билан елин сүргичи асосида пункция қилиб, сүт стерил резина тикинли пробиркага суриб олинади.

Сийдик хайвон лептоспирозга гумон килинганда текшириш объекти булиб хизмат килади. Сигир ва чучкалардан сийдик бевосита сийдик халтасидан катетер оркали ёки сийиш жараёнида тоза идишга (банка) олинади. Сийдикни эрталаб овкат беришдан олдин, чучкаларда эса кун давомида, аммо 1-2 соат ётгандан кейин олиш маъкул. Нажас тугри ичакдан стерил, оғзи маҳкам ёпиладиган идишга олинади. Тугри ичак деворида шиллик, шиллик парданинг йуғонлашиши ёки бошқа патологик узгариш кузатилса, уша ер киртишлаб бошқа қушимча идишга олинади.

Оғиз бушлиғи ва юкори нафас олиш йулларидан табиий ажралиб чикувчи моддалар (шиллик, сулак) алоҳида идишга йигиб олинади ёки қуйидагича йул тутилади: бурун деворлари ва бурун йулларининг олдинги қисми сув билан ювилади, кейин буруннинг ичкарироқ қисмидан ажралувчи суюқ шиллик стерил тампон билан суртиб олинади. Тампонлар 0,5 мл стерил физиологик эритмаси булган стерил пробиркага солинади.

Бугин синовиал суюқлиғи ва абсцессдан материал қуйидагича олинади: жуни олинади, тери қопламасига 70% ли спирт ва 5% ли йод эритмаси суртилади, кейин стерил шприц қатта диаметрли игна билан пункция қилинади ва шприцга тортиб олинган пунктат (суюқлик, йиринг) резина тикинли стерил пробиркага солинади. Яра, жароҳатдан соғлом ва жароҳатланган туқима қушилиб қиртма (сосқоб) олинади. Тери қасалликларида жун ва жароҳатланган тери текширилади. Жуни юлиб олинади, скальпел билан соғлом ва жароҳатланган териси чегарасидан текширишга қиртма олинади.

Серологик текшириш учун қон қасалликнинг энг ривожланган даврида, айрим ҳолатларда яна 10-20 кундан сунг 10 мл даналоҳида пробиркаларга 2-3 қасал хайвондан олинади.

Улган хайвондан диагностика учун материал олиш. Патологик материал имкон борича тез, улгандан кейин қиш ойида 12 соатгача, йилнинг иссиқ фаслларида 6 соатдан кечиктирмасдан олиш ва дарҳол, айрим материалнинг бузилиши мумкин ҳолларда консервация қилиб лабораторияга йуланма хат билан ветеринария мутахассиси оркали юбориш талаб этилади. Аутолизга учраган, яъни айниган патологик намуналар бактериологик ва вирусологик текширишга яроқсиз ҳисобланади. Бактериологик текшириш учун лабораторияга тери, шиллик пардалар, паренхиматоз аъзолар, найсимон суяк, орқа ва бош мия, лимфатик тугунларлардан кесиб олинган булакчалар, қурак ва қорин бушлиғи суюқлиғи, икки томонидан ип билан бойланиб кесилган ичак булагги, хомила, унинг

қобилиги ва бошқа материаллар яхшилаб алоҳида идишларга жойлаштирилиб, белгиланиб лабораторияга йўлланма хат билан ветеринария мутахассиси орқали юборилади. Х^аР бир ҳолатда гумон қилинган касалликка хос белгилар мавжуд материални олиб жунатиш талаб этилади.

Вирусологик текшириш учун қуйидаги материаллар хизмат қилади: қон ёки унинг зардоб, бурун, томоқ, қин ва бошқа аъзолар шиллик пардалари ювиндиси, оксил касаллигида буладиган афта ёки унинг суюқдиги, папула, везикула, пустулалар (йирингли пуфакчалар), мия, жигар, улка, талок булакчалари ёки айнан шу касалликда вирус қуп бўлиши гумон қилинган аъзо ва туқималар.

Гистологик текшириш учун патматериал янги улган, бузилмаган хайвон, парранда жасадидан олиш зарур. Лабораторияга юбориладиган ички аъзо булакчаларининг қатталиги 3-4 см² ва қалинлиги 1 см дан катта бўлмаслиги ва олинган булакча жароҳатланган ва узғаришсиз соғлом туқимани уз ичига олиши мақсадга мувофиқ.

Намуна олиш мулжалланаётган аъзо ёки туқима юзаси барча ифлосликлардан тозаланади ва 70% ли этил спирти, 3% ли фенол билан зарарсизлантирилади. Патологик материал стерил инструментлар билан олинади ва стерил идишга (резинали тикин билан ёпиладиган пенициллин флакон, пробирка ёки бошқа шиша идишлар) жойлаштирилади. Суюқ патологик материалларни (қон, шиллик, сийдик, сут, ут ва х.к.) бир марта ишлатиладиган шприцга, икки томони қавқарлаб бекитиладиган пастер пипеткаларига, оғзи резина тикин билан маҳкам беркитиладиган пробиркаларга солиб лабораторияга жунатса ҳам бўлади. Бундан ташқари ҳар хил организмдан ажралиб чиқадиган шиллик ва суюқ моддалардан бўйим шишчасида суртма, босма-суртма тайёрлаб ва уларни ҳавода қуритган ҳолда алоҳида қозғаларга ураб лабораторияга юборса ҳам бўлади. Олинган барча патологик материаллар юқорида таъкидланганидек, стерил идишларга жойлаштирилиб, яхшилаб беркитилади, ундан суюқдик оқмаслигига ишонч ҳосил қилингандан сўнг, тез фурсатда йўлланма хат билан лабораторияга ветеринария мутахассиси орқали юборилади.

Кичик хайвонлар жасади билан, катта хайвонларнинг бир қисми (м: қутуришга текшириш учун хайвон боши) ёки тки аъзолари мумкин қадар тез лабораторияга юборилади. Жунатиладиган материал мумкин қадар стерил ҳолатда, бирорта идишга солиниб обдон маҳдамланади ва факат бир қиши орқали жунатилади.

Патологик материални консервация килиш. Олинган материални тез орада (24 соат) жунатиш иложи бўлмаса, уни албатта бирор хил консервант билан консервация қилган ҳолда лабораторияга жунатиш талаб қилинади. Гистологик текшириш учун патологик материал 10% ли формалин ёки 96% ли этил спиртда консервация қилинади. Бунда патологик материал ҳажмидан консервант 10 баробар қуп бўлиши керак.

Бактериологик текшириш учун патологик материал 30% ли кимёвий тоза глицеринга (физиологик эритмада суюлтириш мақсадга мувофиқ) ёки вазелин ёғига солиниб консервация қилинади. Бунда патологик материал ҳажмидан консервант 4-5 баробар қуп бўлиши керак. Найсимон суяк ва ичакни ош тузида консервация қилган маъқул.

Вирусологик текшириш учун патологик материал 50% ли стерил глицеринда (стерил физиологик эритма) консервация этилади. Вируснинг биологик фаоллигини сақдашининг энг яхши ва оддий усули унга совук шароит яратиш ҳисобланади. Обдон ёпилган флакон ёки бошқа стерил идишдаги патологик материал пахтага, махсус коғозга уралади ва 1/3 ҳажмда муз, қор, қуруқ муз солинган термосга ёки термочемоданга солинади. Термосда 12-24 соат давомида ҳарорат 26 С дан ошмайди, бу шароитда **вирусларнинг** биологик хусусиятлари узгармайди.

Жунатиладиган патологик материалга ветеринария мутахассиси ҳужжат - йулланма хат (Зтпакл) тулдиради. Унда ҳужалик, фермер чорвачилик фермаси ёки аҳоли пунктининг касалликлар буйича эпизоотик ҳолати, ҳайвоннинг қайси препарат билан даволангани препарат қандай консервация қилинганлиги, намуна ва уфалган идишлар сони қурсатилиши зарур.

Знак

ветеринария лабораторий¹¹

Манзил

Жунатиладиган материал бактериологик, вирусологик
гистологик текшириш учун

Патологик материал (кайси аъзолар ва сони) _____

Хайвон кимга карашли

Хайвон тури ва ёши (хужалик, ферма номи)

Хайвоннинг касал булиш санаси

Улган санаси

Клиник белгилари _____

Патологоанатомик узгаришлар

Дастлабки диагноз

Материал жунатилган сана

Врачнинг хизмат вазифаси _____ Имзо.

ВЕТЕРИНАРИЯ ХИСОБОТИ ХУЖЖАТЛАРИ

Мамлакат чорвачилигига хизмат киладиган барча ветеринару
тадбирлари катъи регламентга солинган. Ветеринария хизм
вазифаларига куйдагилар киради:

* чорва моллари (паррадалар, муйнали хайвонлар, хайвон^о ^
боглари жониворлари, балик ва асаларилар)нинг юкум^{1*} и
юкумсиз касалликларга чалинишининг олдини олиш ва улар^а
бартараф этиш;

* чорвачиликни ривожлантириш, моллар ва парралар^{нд}
махсулдорлигини ошириш режаларини бажарилиш^и ^
таъминлашга юналтирилган ветеринария тадбирларини таъмин^{01.1}
етиш ва утказиш;

* махсулотлар ва чорвачилик хомашёсига сифатли
ветеринария-санитария хизмати курсатишни таъминлаш;

* ахрлини инсон ва хайвонлар учун умумий булган касалликлардан муҳофаза этиш;

* мамлакат ҳудудини чет давлатлардан келадиган юкумли чорва касалликларидан муҳофаза этиш.

Бу вазифаларни муваффақиятли уддалаш учун ҳужаликлар ва корхоналарнинг ветеринария врачлари ва ветеринария фельдшерлари, шунингдек, гушт ва сут саноати корхоналарига хизмат курсатадиган ветеринария-санитария врачлари маъмурий-ташкилий тадбирлар билан бирга анатомия, физиология, патологик анатомия ва физиология, микробиология, паразитология, фармакология фанларини, шунингдек, ички юкумсиз касалликларни муаммал билишлари зарур. Булардан ташқари, ветеринария ҳужжатларини расмийлаштириш ва ветеринария ҳисоботини туғри тузишни яхши билишлари керак.

Тегишли ҳужжатларни туғри ҳисобга олиш ва расмийлаштиришнинг муҳим томони шундаки, улар чорва моллари касалланишини аниқ ҳисобга олиш, касалликларга қарши чоратадбирларни режалаштириш, у ёқт бу тадбирлар самарадорлигини, даволаш воситалари методларини илмий таҳдил этишга кумаклашади.

Булардан ташқари, ҳужжатлаштириш юридик материал ҳисобланиб, унга асосан зарурат туғилганда тегишли маълумотномалар берилади ва ҳужаликда турли тадбирлар (молларни ҳисобдан чиқариш, уларни гуштга топшириш ёки утилизация қилиш) утказиш учун ҳулосалар қилинади.

Ветеринария тадбирларини утказиш, чорва молларининг касалланиши ва нобуд бўлиши ҳақидаги бирламчи ҳисоботни юритиш барча ҳужалик, ветеринария участкалари, пунктлари, шпгтфоҳоналари, лабораториялари, ветеринария-санитария муассасалари, гушт ва хомашё саноати, темир йул ва сув транспорта корхоналари ветеринария хизматларининг барча ветеринария мутахассислари малакага эга бўлишлари керак, чунки бу тадбирлар асосида зарурий ветеринария ҳисоботи тузилади.

Ҳисобот бериш ва ҳужжатлар

Ҳисобот ҳужжатлари ҳисобжитоб ҳужжатлари асосида тузилади. Уларни аниқ белгиланган муддатда тасдиқданган шакл бўйича тақдим этишади. У давлат ҳисобот тизимидир.

Ветеринария хизмати фаолгяпи масалалари бўйича ҳужжатлар шаклини Давлат статистика қумгласи тасдиқдади.

Хисобот булим ва графаларини тулдиришда ҳар бир форма учун ягона урнатилган тартибга риоя қилиш зарур. Хисобот шаклларида чорва моллари касалликларига қарши курашиш, моллар ва паррандалар, балиқдар, асалари ва муйнали хайвонлар касалликлари диагностикаси, профилактикаси ва касалликларга барҳам бериш бўйича чораларнинг ҳақиқий ҳолати ёзиб қўйилади.

Хисобот шакллари бланкаси ягона намуна ва ягона ҳажмда босма ҳолатида тайёрланади. Хисоботни тузишда реквизитлар: мамлакат, вилоят, туман, хисобот юбориладиган ветеринария муассасаси ва ташкилоти номлари кўрсатилади. Тузилган ва тўда тайёрланган хисобот ҳуқуқлик, туман, ветеринария муассасаси бош ветврачи томонидан имзоланади.

Ветеринария хисоботи ва тартибининг қўйидаги шакллари ҳужалик — туман — вилоят даражасида тасдиқданган:

- * № 1-BET шакл. Чорва моллари юқумли касалликлари тўғрисида маълумот;

- * № 1-BET А шакл. Эпизоотикага қарши тадбирлар тўғрисида маълумот;

- * № 2-BET шакл. Чорва молларининг юқумсиз касалликлари тўғрисидаги маълумот;

- * № 3-BET шакл. Балиқ ва ҳавзадаги бошқа жониворлар касалликлари тўғрисида маълумот;

- * № 4-BET шакл. Ветеринария лабораторияларининг иш юритиши ҳақида маълумот;

- * № 5-BET шакл. Хомашё ва чорва маҳсулотларининг ветеринария-санитария экспертизаси ҳақида маълумот;

- * № 6-BET шакл. Гушт комбината, сўйиш майдончалари ва қўшхоналарда сўйилган хайвонларнинг ветеринария назорати ҳақида маълумот;

- * № 7-BET шакл. Чорва моллари, маҳсулотлари хомашё-сининг МДХ давлатлари ўртасида импорт, экспорт қилинишида ва ташишда ветеринария назорати тўғрисида маълумот.

Ветеринария соҳасида идоравий статистик қўзатишлар шакллари рўйхати жадалда кўрсатилган.

**Ветеринария соҳасида идоравий статистик кузатиш
шакллари руйхати**

Шакли	Номлаиши	Такдим этиш муддати	Кимга такдим этилади
1-BET	Чорва молларининг юкумли касалликлари тугрисида маълумот	Хар ой ҳисоботдан кейинги 5-сун	Давлат ветеринария бош бошкармаси
1-BET А	Эгпзотикага қарши тадбирлар тугрисида маълумот	Хар ой ҳисоботдан кейинги 5-кун	Давлат ветеринария бош бошкармаси
2-BET	Чорва молларининг юкумсиз касалликлари тугрисида маълумот	Хар чорак охири 6-кун	Давлат ветеринария бош бошкармаси
3-BET	Балиқ ва бошқа ҳдвзадаги жониворлар касалликлари тугрисида маълумот	Йилда бир марта 25 январда	Давлат ветеринария бош бошкармаси
443ET	Ветеринария лабораторияларининг ишлаши ҳақида маълумот	Йилда бир марта 25 январда	Республика ветеринария лабораториясига
5-BET	Хомашё ва чорва махсулотларининг ветеринария - санитария экспертизаси ҳақида маълумот	Ярим йилда ҳисобот давридан кейинги 25-кун	Давлат ветеринария бош бошкармаси
6-BET	Гушт комбината, суйиш майдончалари ва қушхоналарда суйилган хайвонларнинг ветеринария назорати тугрисидаги ҳисоботи	Хар чорак охири 5-кун	Давлат ветеринария бош бошкармаси
7-BET	Чорва моллари, махсулотлари хомашёнинг МДХ, давлатлари уртасида импорт, экспорт килиниши ва ташишда ветеринария назорати тугрисида маълумот	Йилда бир марта 15 январда	Давлат ветеринария бош бошкармаси

Ветеринария ҳисоботининг статистика қумитаси томонидан
жами ун иккита шакли (1 -ветдан 12-ветгача) тасдиқданган бўлиб,
қолган шакллари гушт комбинатларида, темир йул ва сув
транспортда, чегара ветназоратидаги ветеринария лаборато-

риялари, ветеринария-санитария назорати ҳисоботларига тааллуқлидир.

Юқорида курсатилган даврий ҳисоботлардан ташқари ута хавфли касалликлар (сибир яраси-куйдирги, яшур, чучка ва корамол улати ва бошқалар) "Ута хавфли чорва моллари касалликларининг пайдо бўлиши ҳамда ҳаракат қилиши тутрисидаги шошилинч хабарлар"да маълумот берилади.

Ҳисоботлар ферма, бўлимлар, цехлар, бригадалар ветеринария мутахассислари томонидан тузилади ва хужалик, чорвачилик комплекси бош ветврачига етказилади. Ҳисоботлар икки нусхада тузилиб, биттаси хужалик, ветеринария участкаси, участка ветеринария шифохонаси ҳужжатларида қолдирилади, иккинчиси туман ветстанциясига жунатилади. Иккита идорага бўйсунган хужаликларда ҳисобот уч нусхада тузилади, улардан икkitаси юқори турувчи ташкилотларга жунатилади.

Туман ветеринария бўлимига (ветстанциясига) тақдим этилган ҳисоботлар умумлаштирилади ва туман бўйича йигма ҳисобот тузилади ҳамда вилоят, республика ветеринария идораларига юборилади.

Вилоят, республика ветеринария идоралари ҳудди шундай йигма ҳисоботни тузади ва юқори турувчи органлар олдидан ҳисобот беришсади.

ВЕТЕРИНАРИЯ МУТАХАССИСЛАРИ ВА ЧОРВАДОРЛАРНИНГ АСОСИЙ ВАЗИФАЛАРИ

Ветеринария врачлари

Ветеринария - чорва моллари, турли уй ва ёввойи ҳайвонларини касалликлардан асраш, уларни даволаш, аҳоли ва саноатни сифатли чорвачилик маҳсулотлари билан таъминлаш, аҳолини инсон ва ҳайвонлар учун хавфли бўлган касалликлардан химоя қилиш ҳамда, экологик муаммоларни ҳал қилишга қаратилган давлат, жамоа, хужалик ва махсус чора-тадбирлар мажмуаси ҳақидаги билимлар фани бўлиб ҳисобланади.

Ветеринария врачлари давлат, идоравий ва ишлаб чиқариш ветеринария ташкилотларида даволаш марказлари, ветеринария масканлари, чорвачилик хўжаликлари, туман, вилоят ва республика ветеринария лабораториялари, бозорлардаги ветеринария - экспертиза лабораториялар, темирйўл, ҳаво йўллари, денгиз ва сув

йуллари, махсус йуналишдаги ветеринария-санитария лабораториялар, чегара ва божхоналарда фаолият курсатади.

Ветеринария врачининг асосий вазифалари:

- узи хизмат курсатадиган хужалик, худуд ва минтакада чорва моллари, уй ва ёввойи хайвонлар орасида касалликларнинг тарқалиши, умумий ва муайян касалликлар бўйича эпизоотик ҳолатни аниқлаш;

- ҳар бир хужалик, худуд, минтака бўйича эпизоотик ҳолат, географик тўғриси ва чорвачилик юритиш технологияси шароитларини ҳисобга олган ҳолда, эпизоотияга қарши чора-тадбирлар режасини ишлаб чиқиши ва амалга ошириши;

- чорва моллари ва хайвонлар гуруҳларини қуриқдан утқизиш, касал молларни ажратиш касалликка таҳлиш қуиш ва тегишли даволаш услуб-воситалари, муолажалар, умуман даволаш чора-тадбирларни аниқлаб уларни амалга оширишни ташкил қилиши;

- хужалик, худуд ва минтакаларнинг эпизоотик ҳолатига асосланиб юқумли, паразитар ва гельминтозларга қарши профилактик чораладбирлар (эмлаш, дезинфекция, дезинсекция, дегельминтизация, дератизация)ни ташкил қилиш ва амалга ошириши;

- чорвачилик ферма ва хужаликларда наслчилиқ шпини ташкил қилиши, молларнинг зотини ва махсулдорлигини оширишга қаратилган барча чораладбирларни амалга оширишда яқиндан туриб ёрдам қилиши;

- чорвачилик хужаликларнинг бутун худуди, фермалар атрофида барча чорвачилик объектларда ветеринария-санитария ва зоогигиеник талабларга жавоб берадиган шароитни ташкил қилиш;

- махсулдор моллар ва ишчи хайвонларни тулақонли озуқа билан озиклантириш, хайвонларнинг табиий чидамлилигини оширадиган озуқа қушимчалар, витамин ва минерал моддлар билан тулик таъминлашга эътибор бериши;

- хужалик ва фермаларда моллардан бола олиш ва ёш молларни асраб-авайлаб устириш учун зарур шартшароитларни яратиш;

- чорва молларидан олинадиган махсулотнинг сифатли бўлишини таъминлаш, сут соғиб олиш асбоб-ускуналарнинг тозаллиги ва вакги-вакги билан зарарсизлантирилиши, молни гуштга суйишда талаб қилинадиган тозаллиқ шартларига амал қилиш қаби санитария-гигиена қоидаларига риоя қилишни ташкил қилиши;

- савдо тармоқлари, бозорларда сотиладиган чорвачилиқ ва дехқончилиқ махсулотлари - гушт-сут махсулотлари, мева-сабзавот,

полю, асал, балик ва бошқа махсулотларнинг сифтини назорат килиш ва махсулотларни экспертиза килиш ва талабга жавоб бермайдиган махсулотларни савдодан олиб тезда зарарсизлантириб йук килиши;

- чегара ва божхоналарда фаолият курсатаётган ветеринария врачлари юкумли касалликлар ва сифатсиз, зарарли чорва махсулотларининг мамлакатимиз ҳудудига кириб келишини олдини олишга қаратилган чораддбирларни амалга оширишди;

- инсон саломатлигига таҳдид соладиган, одам ва ҳайвонларга хос бўлган, ҳайвондан одамга юкадиган антропозооноз касалликларга қарши чораддбирлар мажмуасини изчиллик билан амалга ошириш;

- чорвачилик объектлари ва унинг атрофида экологик тоза шарт-шароитларни ташкил қилиш, ташқи муҳитга зарар етказадиган омилларнинг олдини олиш, яйлов ва сув манбаларининг захарли моддалар билан ифлосланишига йул қуймаслиги;

- ветеринария фани томонидан ишлаб чиқилган илмий ечимлар, янгиликлар ва илгор тажрибаларни амалиётга татбиқ этишни, фан билан амалиётнинг узвий боғлиқлигини амалга ошириши;

- ҳар доим уз савияси, билим даражаси ва қуникмаларини бойитиб бориш, янгиликлардан хабардор бўлиш, илмий ва даврий адабиётлар (илмий тўпламлар, дарсликлар, илмий-оммабоп журналлар, қўлланма ва тавсияномалар)ни мунтазам равишда ўқиб,)фғаниб бориши;

- аҳоли орасида ветеринария билимлари ва амалиёти, касалликларни олдини олиш ва улардан ҳимояланиш бўйича суҳбатлар ўтказиб туриш, оммавий-ахборот воситалар - радио, телевидение, журнал ва рузномаларда чиқишлар қилиб туриши керак.

"Ветеринария врачлари" касбига қўйиладиган талаблар:

- ветеринария врачлари (бакалаври, магистри) махсус олий ўқув юртида тайёрланади.

- ветеринария қонунчилиги ва ўз касби бўйича мавжуд бўлган муаммоларни қўтариб чиқиш ва нуксонларни бартараф қилишда қатъиятли бўлиши;

- ростғўй, ҳақиқатпарвар, қатъиятли бўлиш, масъулиятли ва бошлаган ишини охиригача етказадиган бўлиши;

- хайвонларни кадрлаши, уткир кузатувчан, ута тартибли, сабр-бардошли булиши, атрофдаги одамлар билан "тил топа билиш" ва илик муомалада булиши керак.

Ветеринария фельдшери

Барча турдаги чорвачилик хужаликларда - корамолчилик, куйчилик, отчилик, паррандачилик ферма ва хужаликларда, хайвонот боглари, цирк ва куриқхоналарда ветеринария фельдшери булиши шарт.

Ветеринария фельдшери чорва моллари, уй ва ёввойи хайвонларга уз вақтида ёрдам курсатиши, махсус даволаш ва профилактика чораддбирларни сифатли ва тулик бажаришни барча тур хайвонлар (от ва сигирдан тартиб то балик ва асаларигача) касалликларининг олдини олиши, чорва молларининг махсулдорлигини ошириш, аҳолини юкори сифатли чорвачилик махсулотлари билан таъминлаш, инсон ва хайвон учун хавфли булган касалликлардан асраш каби вазифаларни бажариши лозим.

Ветеринария фельдшери Ўзбекистан Республикаси "Ветеринария хақидаги қонун" талабларига туладуқис амал қилган ҳолда чорвачилик хужаликларида талаб қилинадиган тартибни сақдаш, хужаликка хайвон, озуқа, чорвачилик махсулотларини киритиш ва чиқаришни ҳамда барча чорвачилик хужалик ва фермалар, яйлов, сугориш иншоотлари, баликчилик ва асаларичилик хужаликларида тегишли ветеринария-санитария ҳолатини назорат қилади. У чорва молларини куриқдан утқази, гушт, сут ва бошқа чорвачилик (баликчилик, асаларичилик) махсулотларини экспертиза қилади, чорвачилик бинолари ва махсулот сақланадиган, қайта ишланадиган биноларда дезинфекция, дератизация, дезинсекция ишларини амалга оширади.

Малакали ветеринария фельдшери уй ва ёввойи хайвонлар, парранда, балик ва асалариларнинг касалликларини аниқдашни ҳамда ҳар бир тур хайвонларга ҳос булган касалликларни билиши лозим.

Ветеринария фельдшерининг вазифаси молларни куриқдан утқазиш, касалликларни аниқдаш, даволаш ва эмлаш чора-тадбирларини амалга ошириш, текшириш учун хайвонлардан қон олиш, улимтик ва гавдаларни патологоанатомик ёриб текшириш, текшириш учун патологик материал олиш ва уни лабораторияга жунатиш қабилардан иборатдир.

Ветеринария фельдшери тилсиз, яъни касаллиги тугрисида гапира олмайдиган жонзотлар билан муомала килишига тугри келади, бу эса ундан уга чукур билимга эга булишликни, хайвонларга шафкат килиш, мурувват курсатиш каби юксак инсоний фазилатларга эга булишини талаб килади.

Ветеринария фельдшери узининг кузатувчанлиги, куриш, эшитиш, хид ва таъм сезиш кобилиятларга эга булиб у бу хусусиятлардан самарали фойдалана олиши лозим. У молларни куриқдан утказиш жараёнида, хайвоннинг тери ва жунининг ҳолати, унинг нафас олиши, сезгирлиги, куриш кобилияти, ҳаракатининг табиийлиги, ички органлар ва шиллик пардалар, тил ва тишларнинг ҳолатини текшириб касалликни аниқлай олиши керак.

Чорвачилик маҳсулотларининг сифатини аниқлаши, турли озукаларнинг яроқлилиги, уларнинг сифати ва озукавий кийматини аниқлай олиши лозим.

Даволаш-профилактика воситалари, дезинфекция, дезинсекция, дератизация препаратларини билиши, уларни хидидан, рангидан аниқлай олиши, уларни куллаш тартибини аниқ билиши ҳам ветеринария фельдшерининг асосий сифатлари ҳисобланади. Бу ва шунга ухшаш маълумотлар ҳамма вақт фельдшер хотирасида булиши ва чакирикка борганда бу билимларидан фойдаланиши керак, чунки ёнида ҳар доим ҳам махсус адабиёт ва маълумотнома (справочник)лар бўлмаслиги мумкин.

Ветеринария фельдшерининг иш фаолияти турли тур хайвонлар, турли хил чорвачилик ҳужаликлари, турли минтака, ҳудуд, иқдим шароитлар билан боғлиқ, улардан куп ҳаракатда булиш, чидам-бардошли булиш, катта жисмоний куч ва гайратга эга булиш талаб килинади.

Ветеринария фельдшери ҳамма учун керакли касб эгаси булиб, уни чорвачилик фермалари, хонадонлар, ветеринария даволаш пунктлари, темирйул, автомагистраллар, денгиз ва дарё сув йуллари, кема ва самолётлар, цирк, хайвонот боғлари, к>фикхоналарда кутадилар ва у "тез ёрдам" каби керакли ветеринария хизматини курсатиши лозим. У хизмат транспорти билан бепул таъминланади.

Ветеринария фельдшери мустаҳкам соғлиқ ва махсус билимга эга булиши керак, у ветеринария буйича махсус урта билим юртини битирган ва тегишли ҳужжатга эга булиши шарт.

Зоотехник

Зоотехник кишлок ва урмон хужалиги корхоналари ва ташкилотларида ишлайди. Булим, ферма, участкада чорвачилик махсулотларини ишлаб чиқариш ва уларнинг сифатини оширишни таъминлаган ҳолда зоотехника ишларини бажаради. Чорва моллари ва паррандалар, насли ёш қорамоллар етиштириш ва махсулдорлигини яхшилаш бўйича селекцион ишларни амалга оширади. Озуқа, яйловлардан оқилна фойдаланишни ташкил этади, фермаларда чорва молларини сақлаш, озиклантириш ва парвариш қилишнинг илғор методларини жорий этади. Махсулот сифатини назорат қилади, унинг тегишли стандартларга мослигини аниқлайди, гушт комбинатларида тайёрловчиларга махсулот сотишда, молларнинг вазнини ўлчашда, махсулот сифатига баҳо беришда иштирок этади. Чорвачилик ходимлари малакасини ошириш бўйича иш юритади.

Ундан чорва молларига меҳр, хайрихоҳлик, масъулият, яхши эслаб қолиш қобилияти, ривожланган амалий тафаккур, қузатувчанлик ва чинқиш талаб қилинади.

Бу соҳада юрак-қон томирлари касалланган, қурит ва эшитиш аъзоларида нуқсон бўлган, таянчхаракат аппаратлари ҳасталанган, асаб-рухий жихатдан касалланган, аллергияга мойил кишилар ишлаши тавсия қилинмайди.

Зоотехник чорва махсулотлари ишлаб чиқариш технологиясини, тайёр махсулотларга қўйиладиган талабларни ва уларга татбиқ этиладиган амалдаги стандартларни яхши билиши керак.

Олий ва ўрта касб-унар таълимига эга бўлиши лозим. Касбий тайёргарликни кишлок хужалиги олий ўқув юртиларида, касб-хунар коллежларида олиш мумкин.

Чорвадор

Чорвадор молларни озиклантириш, парваришлаш, молхона ва бошқа чорва биноларини тозалаш, озукани тайёрлаш ва молларга едириш, молларни тоза сақлаш, ветеринария даволаш-профилактика муолажаларни ўтказишда қатнашиш қабил вазифаларни бажарувчи шахс.

Чорвадор молларни севиши, меҳнатга чидамли, қузатувчан бўлиши, манткий фикрлаши лозим.

Юрак ва қон томирлар тизими касалликлари, қул-оёқ ва танани ҳаракатлантирувчи аъзолар касалликлари, тез-тез шамоллаш,

аллергия каби хасталиклари бор шахсларга чорвадор булиши тавсия этилмайди.

Чорвадор зоогигиена ва ветеринария асослари, молларни озиклантириш ва сақдаш коидалари, асосий озукалар, уларнинг озукавий хусусиятлари (таркиби, туйимлилиги), хайвонларни озикдантириш меъёрлари ва тартиби, моллардан юкори сифатли сут ва бошка махсулот олиш коидалари, моллардан бола олиш ва уларни сақдаш коидаларини билиши ва уларга катъиян амал килиши лозим.

Чорвадорлик касби буйича илк билимни ва куникмаларни оилада олиши, сунг махсус билим юртлари - касб^унар кол-лежлари, билим юртлари, лицей ва бошка таълим муассасаларида олиши лозим.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

1. Укхарт Г., Эмур Дж., Дункан Дж., и др. Ветеринарная паразитология-Глазго.: Аквариум, 1996 г. Перевод с английского.
2. Ханников А.А.Справочник ветеринарного специалиста. - М.: 2012 г.
3. 3.П Международный Конгресс по птицеводству. -М.:2007 г.
4. Аганин А.В., Демкин Г.П. и др. Справочник ветеринарного терапевта. -СПб.: 2001 г.
5. Баженов В.И. Краткий справочник ветеринарного фельдшера.-Л.:1974 г.
6. Донилевская Н.В „Коробков А.В. и др. Справочник ветеринарного терапевта. -СПб.:2001 г.
7. Салимов Х.С., Сайиткулов Б.С. Ветеринария микробиологияси, вирусологияси, эпизоотологиясига оид изохли лугат ва маълумотнома. -Т.: Тафаккур, 2013 й.
8. Жалилов К.Ж., Сайиткулов Б.С. Зооноз касалликлар. Монография. -Т.: Тафаккур, 2013 й.
9. Порманов М.П., Сайиткулов Б.С. Эпизоотология. Дарслик.-Т.:1996.й.
- 10.Сайиткулов Б.С. Приминение сибиреязвенных вакцин из штамма-55 в условиях Узбекистана. Труды Конференции УзНИВИ. - Самарканд.: 1994 г.
- Ц.Ипотенко Н.Г., Сайиткулов и др. Сибирская язва. Монография. - М.: «Колос» ,1996 г.

МУНДАРИЖА

Суз боши.....	3
Ветеринария ишида режалаштириш.....	5
Хайвонларнинг физиологик ва патологик ҳдиатлари бўйича умумий маълумотлар.....	12
Кишлоқ хужалик хайвонлари ва паррандаларининг касалликларини даволаш ва профилактикаси.....	17
Хайвон касалликларини айрим белгилари.....	17
Хайвонлар касалликларининг даволаш усуллари.....	21
Хайвонларнинг юкумли касалликлари профилактикаси.....	25
Ветеринария санитарияси ва унинг турлари.....	30
Озукани захарли замбурутлардан зарарсизлантириш.....	42
Хужаликни юкумли касалликлардан соғломлаштириш.....	43
Хайвонларнинг юкумсиз касалликлари профилактикаси.....	45
Диспансерлик текшируви.....	48
Фармакология.....	51
Дори моддалар таснифи.....	52
Микроб ва паразитларга қарши ишлатиладиган моддалар.....	53
Кимёотерапевтик моддалар.....	56
Буёқ ва бошқа антисептик моддалар.....	59
Хайвонлар ва паррандалар касалликлари.....	63
Бир неча тур хайвонларга хос касалликлар.....	63
Куйдирги.....	63
Бруцеллез.....	66
Сил (Туберкулез).....	68
Кутуриш.....	71
Оксил.....	73
Чечак.....	75
Саргайма.....	79
Некробактериоз.....	82
Пастереллез.....	86
Темирлатки.....	89
Ауески касаллиги.....	91
Корамоллар ва қўйчаларнинг юкумли касалликлари.....	95
Корасон.....	95

Усма (Лейкоз).....	37
Кампилобактериоз.....	39
Юкумли ринотрахеит.....	103
Учма Браздот).....	106
Энтеротоксемия.....	108
Отларнинг юкумли касалликлари.....	110
Манка.....	110
Чучкаларнинг юкумли касалликлари.....	113
Улат.....	113
Сарамас.....	117
Ёш хайвонларнинг юкумли касалликлари.....	120
Сальмонеллез.....	120
Колибактериоз.....	126
Диплококкоз.....	130
Паррандаларнинг юкумли касалликлари.....	134
Ньюкаслъ касаллиги.....	134
Юкумли ларинготрахеит.....	136
Паррандалар салмонеллёзи.....	142
Пуллороз.....	148
Парранда колибактериози.....	151
Гуштхур ва муйнали хайвонларнинг касалликлари.....	157
Итулати.....	157
Юкумли гепатит.....	160
Асалариларда учрайдиган асосий касалликлар.....	164
Варроатоз.....	164
Нозематоз.....	164
Акарапидоз.....	169
Америкача чириш касаллиги.....	173
Аскосфероз.....	174
Аспергиллёз.....	175
Гельминтозлар.....	176
Трематодозлар.....	176
Фасциолёз.....	J-76
Дикроцелиоз.....	178
Ориентобильгарциоз.....	179
Парамфистоматозлар.....	181

Цестодозлар.....	181
Мониезиоз.....	181
Авителлиноз.....	183
Тизаниезиоз.....	184
Цестода личинкалари чакирадиган цестодозлар.....	185
Эхинококкоз.....	185
Ценуроз.....	186
Цистицеркозлар.....	187
Ларвал цестодозларга қарши кураш чора тадбирлари.....	188
Нематодозлар.....	189
Ошкозон ¹ чак стронгилятозлари.....	189
Маршаллагииоз.....	189
Нематодироз.....	190
Гемонхоз.....	191
Остертагииоз.....	192
Трихоцефалёз.....	192
Ошкозон [^] чак нематодирозларига қарши даволаш ва профилактика чора [^] тадбирлари.....	193
Ошкозон-ичак нематодозларига қарши антгельминт препаратлар ва уларни куллаш услублари.....	194
Куй [^] чкиларнинг ошкозон-ичак нематодозларига қарши кимёпро- филактик воситалар.....	195
Диктиокаулёз.....	196
Парранда гельминтозлари.....	198
Аскаридиоз.....	198
Гетеракидоз.....	200
Сингамоз.....	200
Райетиноз.....	201
Отларнинг гельминтозлари.....	203
Параскаридиоз.....	203
Стронгилятоз.....	205
Стронгилюидоз.....	206
Оксиуроз.....	207
Аноплоцефалидозлар.....	207
Чучка гельминтозлари.....	208
Аскаридиоз.....	208

Трихоцефалёз.....	209
Эзофагостомоз.....	210
Протозоозлар.....	210
Тейлериоз.....	210
Корамолларнинг пироплазмози.....	212
Бабезиоз.....	213
Эймериоз.....	213
Трипаносомозлар.....	215
Трихомоноз.....	216
Энг қўп учрайдиган юқумсиз касалликлар.....	217
Травматик перикардит.....	217
Катта қорин тимпанияси.....	219
Гипопластик Алиментар) анемия.....	221
Госсиполотоксикоз.....	222
Кетоз.....	223
Алиментар остеодистрофия.....	225
Микроэлементозлар.....	226
Гипо-ва авитаминоз.....	229
Диспепсия.....	233
Бронхопневмония.....	234
Мастит.....	236
Эндометрит.....	237
Хайвон ва паррандаларнинг исқод, аргас, саркоптоид каналари ва уларга қарши қўраш чора -тадбирлари.....	241
Акушерлик, гинекология ва молларни сунъий қочиритиш.....	249
Акушер ттшекологик диспансеризация.....	249
Лаборатория текшируви учун патологик материал, қон, озуқа ва бошқа намуналар олиш ҳамда уларни жўнатиш қоидалари.....	257
Ветеринария ҳисоботи ҳужжатлари.....	262
Ҳисобот бериш ва ҳужжатлар.....	263
Ветеринария соҳасида идоравий статистик қўзатиш шакллари рўйхати.....	265
Ветеринария мутахассислари ва қорвадорларнинг асосий вазифалари.....	266
Ветеринария врачлари.....	266
Ветеринария фельдшерлари.....	269

Зоотехник.....	271
Чорвадор.....	271
Фойдаланилган адабиётлар.....	273
Мундарижа.....	274

Цайдларучун