

## ЁШ ҲАЙВОНЛАР ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ АНИҚЛАШ, ДАВОЛАШ ВА ОЛДИНИ ОЛИШ ҲАҚИДА

### Аннотация

В статье приведены данные о том, что в естественных условиях среди ягнят встречаются болезни, как пастерелла, сальмонелла, эшерихия и диплококкоза, они протекают с тяжелыми клиническими проявлениями и сложными патологоанатомическими изменениями. Установлены особенности диагностики, лечения и профилактики бактериальных инфекций, встречающихся в хозяйствах республики.

**Ключевые слова:** пастереллез, сальмонеллез, колибактериоз, диплококкоз, вакцина, даволаш, олдини олиш, патоморфология.

Мамлакатимиз ахोलисининг гўшт ва суг маҳсулотларига бўлган эҳтиёжини тўла қондиришда чорва молларининг турли касалликлардан химоялаш муҳим аҳамиятга эга. Бунда ветеринария тадбирларини ўтказиш катта рол ўйнайди.

Ёш ҳайвонлар орасида содир бўладиган юкумли касалликлардан пастереллез, колибактериоз, сальмонеллез ва диплококкоз жуда катта иқтисодий зарар келтириши чорвачиликда муҳим муаммо бўлиб келмоқда. Ҳозирги кунда Қорақалпоғистон Республикаси, Навоий ва Жиззах вилояти хўжалиқларида мазкур касалликлар учраб турибди. Мазкур соҳани тараққиёти учун кишлоқ хўжалик ҳайвонлари орасида учраб турадиган юкумли касалликлар билан самарали курашиш бўйича чора-тадбирларнинг янгиликларини яратиш ва тадбиқ этиш лозимдир. Ёш моллар юкумли касалликлари чорвачилик учун энг катта хавф бўлиб ҳисобланади.

Ёш бузоқлар колибактериози жуда ўткир ва ярим ўткир оқимларда ўтади ва ёшга қараб турлича бўлади. Бузоқларнинг бир ойгача бўлган ёшида ярим ўткир оқимда бўлиб, иштаҳасининг пасайиши, баъзан ҳароратининг 40-41°C га кўтарилиши, пульснинг минутига 120 та га, нафас олишнинг 35-40 тага етиши билан ифодаланади, 30% бузоқларда диарея ҳолати кузатилади. Касалликнинг биринчи белгиларидан кейин 3-6 кунда ҳайвон ҳалок бўлади. 3-8 ойлик бузоқларда касаллик ўткир оқимда ўтади, уларда иштаҳа йўқолади, ҳарорат 41-42°C, пульс 160 га етади, нафас олиш тезлашиб, томоқ хириллаши бошланади. Бурундан сероз-фибриноз суюқлик оқади, умумий сусайиши ва депрессия оқибатида ҳайвон ҳалок бўлади.

**Патоморфологик ўзгаришлар.** Улган ва мажбурий сўйилган бузоқларнинг гавдасини ёрганда патологоанатомик ўзгаришларнинг яхши намоёнлиги бузоқнинг ёшига, касалликнинг чўзилганлигига, организмнинг иммунологик ҳолатига ва бошқаларга боғлиқдир. 3-8 ойлик бузоқларда касаллик жуда ўткир ўтганда ўзгаришлар унча характерли бўлмайди, органларда қон турғунлиги, яқка ярим қон қуйилишлар кўринади, кўпинча гавда шишган, оғиздан, бурнидан қўпикли суюқлик оқади, кўз соккаси бўртиб чиқади, конъюнктиваси кескин гиперемиялашган бўлади.

**Диагноз.** Колибактериозга қарши фойдали чораларни кечиктирмасдан ишлаб чиқиш ва қўллаш учун ўз вақтида, тўғри диагноз қўйиш катта аҳамиятга эгадир. Диагноз комплекс равишда клинко-анатомик, эпизоотологии маълумотларга, серологик ва бактериологии текширишлар натижаларига асосланиб қўйилади.

### Summary

In article are brought given about that that in natural condition disease meet amongst sheep, as pasterellosis, salmonellosis, colibacteriosis and diplococcosis run with heavy clinical manifestations and complex pathology-anatomic change. The installed particularities of the diagnostics, treatments and preventive maintenances bacterial infection, meeting in facilities of the republic.

**Key words:** pasterellosis, salmonellosis, colibacteriosis, diplococcosis, vaccine, therapy, prevention, pathomorphology.

**Пастереллез** (Pasteurellosis, геморрагик септицемия) ҳайвонлар ва паррандаларнинг ўта ўткир, ўткир, ярим ўткир, сурункали шаклларда кечувчи юкумли касалликлардир қўзғатувчи Pasteurella турига кирувчи бактериялар (*P. multocida*, *P. haemolytica*).

Пастереллез касаллиги баҳор ва ёз ойларида кенг ривожланади. Бунга иқлимнинг кескин ўзгаришлари ҳамда турли стресслар каби омиллар қўшимча сабаб бўлади.

Пастереллезнинг жаҳон бўйича тарқалганлигини ва катта зарар етказишини Бурлуцкий И.Д., Япаров Э.Э., Турақулов (1991), С.И.Джупина, А.А. Колосов (2001) каби олимлар таъкидлаганлар. Пастереллезга қарши биопрепаратлар яратиш ва иммунитет масалалари тўғрисида Ж.М. Парманов (1996), Ибадуллаев Ф.И ва бошқалар (1989, 2000) маълумот беришган.

Бузоқлар пастереллезининг (геморрагик септицемия) жуда ўткир (шиш шакли) ва ўткир (кўкрак шакли) оқимлари учрайди. Шишлар терида, жағ ости, бўйиннинг пастки қисми, кўкрак тери ости бириктирувчи тўқималарида учрайди. Шиш ҳосил бўлган бириктирувчи тўқимани кесганда қуюқ клейсимон экссудат билан инфильтрацияланганлиги, таркибий қисмларида қон қуйилишлар борлиги кўринади. Пастереллезнинг яна бир характерли шакли геморрагик диатездир, нуктали, доғли чизикли қон қуйилишлар кекирдак, бронхлар, ширдон, ингичка, йўғон ичаклар, сийдик пуфаги шиллик пардаларида, плевра остида, ошқозон ичакларнинг сероз пардаларида, буйрақлар, жигар, талок юзасида, эпикардда, миокардда, эндокард остида, жағ ости, халқум олди, бронхиал, ўпка оралигидаги, юзаки ва бошқа лимфа тугунларида учрайди. Кўкрак ва қорин бўшлиқларида, перикардда сариқ лимон рангли суюқлик тўпланади, унинг миқдори жойига қараб 0,5, 2,0 литрга етади. Шунингдек, ширдон ва ичакларда катарал геморрагик яллиғланишлар кўринади.

Диплококкоз кишлоқ хўжалик ва ёввойи ҳайвонларнинг юкумли бактерия касаллигидир (қўзғатувчиси *Diplococcus lanceolatum*). Касаллик йилнинг ҳамма фаслларида, айниқса қиш ва баҳор ойларида кўпроқ учрайди, ўпка ва ичакларни яллиғлантиради, сепсис, артрит, лимфа тизимини жароҳатлайди, 70-75% ўлим билан тугайди. Ёш ҳайвонларда ўта ўткир, ўткир ва ярим ўткир шаклларда кечиби, уларнинг ўлимига сабаб бўлади. Катта ёшли ҳайвонларда асосан сурункали, баъзан ўткир шаклда кечиби, эндометрит, аборт, артрит, мастит касалликларининг ривожланишига олиб келади. Касалланган ҳайвонларда тана ҳароратининг 41-42



°С гача ошиши, нафас олиш қийинлашуви, ҳолсизланиш, бурундан кўпикли ва қонли суюқлик оқиши кузатилади. Ярим ўткир ва сурункали шаклларда ушбу белгиларда артрит, йўтал ва ич кетиш кўшилади. Ўз вақтида ветеринария ёрдами кўрсатилмаса, касалланган ҳайвонлар нобуд бўлади.

**Патологоанатомик ўзгаришлар.** Мисли кўрилмаган инфекциянинг ўткир оқимидан ўлган ҳайвонни ёриб кўрганда ингичка ичакнинг, баъзан ширдоннинг шилимшиқ пардасида, туткичларда, қорин пардасида эпикард ва эндокард остида нуктали ҳамда майда доғли қон қуйилишлар кўринади. Шунингдек бурун, томоқ, кекирданнинг шиллик пардаларида ўткир гиперемия, ўпкада қулли гиперемия ва шиш кўринади.

Инфекция кўпинча ошқозон ичакларни шикастлантирган пайтларда қорин бўшлиғида кўп микдорда геморрагик экссудат тўпланади: талоқ кескин катталашади (2-3 бардас) резинасимон бўлади, четлари қалинлашган ва капсуласи остида нуктали чизикли қон қуйилишлар кўринади, жигар буккан, қонга тўлган, буйракларнинг капсуласи остида анчагина нуктали майда қон қуйилишлар мавжуд. Ширдон ва ингичка шиллик пардалари кучли гиперемиялашган, сероз шиш ҳолатида, кўп нуктали ва майда доғли қон қуйилишлар кўринади.

**Салмонеллэз.** Касаллик ўткир ва сурункали оқимларда ўтади, ўткир оқимда талоқ катталашган, қонга тўлган, сероз қатламларида қон қуйилишлар кўринади. Ингичка ичак- да сероз-катарал яллиғланиш содир бўлиб кейинчалик геморрагик шаклга ўтади. Жигар буккан, юзасида ва кесиб Караганда кўпгина майда кулранг - сариқ рангли тугунчалар учрайди. Сурункали кечганда кўпинча ўпка шикастланади. Унда сероз-катарал бронхопневмония топилади, кўпинча юқори ва баъзан ўрта бўлақлари шикастланади, кейинчалик сероз- катарал бронхопневмония асосида некротик ўчоқли крупоз пневмония ривожланади.

Диагноз характерли патологоанатомик ва гистологик ўзгаришларга асосланади. Айниқса жигарда ва бошқа органларда тугунчаларининг топилишига аҳамият берилди, салмонеллезни диплококк септицемиясидан фарқ қилиш керак. Бактериологик текшириш яқунловчи диагноз ҳисобланади.

**Даволаш.** Пастереллэз, колибактериоз, салмонеллэз ёки диплококкоз билан касалланган бузук ва кўзиларга мазкур касалликларга қарши гипериммун қон зардоби даволаш дозасида (1,5-2 мл кг) юборилади ҳамда қўйидаги антибиотиклардан бири қўлланилади: энрофлоксин, биомцилин, стрептомицин, прологирланган антибиотиклар (лево-тетросульфид, дибиомицин, дистрепомидазол, бициллин-3, нитокс ва х.к.). Бунда сульфаниламидлар ва глюкоза, кофеин каби симптоматик воситалардан ҳам фойдаланилади. Гипериммун қон зардоби қўллангандан 4-5 кун ўтгач, эмлаш ёшига етган барча ҳайвонлар юқорида номлари келтирилган вакциналар билан эмланади.

Пастереллэз, салмонеллэз, колибактериозларга қарши эмлаш учун қўйидаги биопрепаратлар йўриқномага асосан қўлланилади. Бузук, кўзи ва чўчка болаларининг пастереллэз, колибактериоз ва салмонеллэз касалликларига қарши поливалент радиовакцина, тери остига биринчи марта 2 мл, иккинчи марта 14 кундан сўнг 3 мл микдорда асептик ва антисептика коидаларига риюя қилган ҳолда қўллаш талаб этилади.

Бузук ва кўзиларда диплококкоз касаллигини олдини олиш учун Ўзбекистан ветеринария илмий-тадқиқот инсти- тутига яратилган қўй кўзиларнинг диплококкоз касалликларига қарши ГОА формол вакцинадан фойдаланишни тавсия этамиз.

### **Олдини олиш чора-тадбирлари:**

Касалланган бузук, кўзиларга пастереллэз, салмонеллэз, колибактериозга қарши гипериммун қон зардоби даволовчи 1,5 - 2 мл кг дозада юборилади ва антибиотиклар билан даволаш

курс ўтказилади. Гипериммун қон зардоби қўллангандан 4-5 кун ўтгач эмлаш ёшига етган барча ҳайвонлар юқорида номлари келтирилган касалликларга қарши эмланади.

Пастереллэз аниқланган хўжаликни (сурув) пастереллэз бўйича носоғлом деб эълон қилиниб, чеклаш қўйилади ва ушбулар таъқиқланади:

- Носоғлом хўжалиқдан ҳайвонларни наслчиликда фойдаланиш учун олиб чиқиш.
- Хўжаликка пастереллэзга мойил ҳайвонларни олиб кириш.
- Ҳайвонларни гуруҳларга йиғиш, алмаштириш, тамғалаш ва хирургик операциялар ҳамда бошқа касалликларга қарши эмлаш.
- Мажбурий сўйилган ҳайвонлар гўштидан хўжаликда фойдаланиш.
- Носоғлом гуруҳ ҳайвонларини яйловларда боқиш ва уларни очиқ сув ҳавзаларидан сўғориш.
- Касал ҳайвонлар сутини зарарсизлантормасдан фойдаланиш таъқиқланади. Сутни 90 °С ҳароратда 5 минут давомида пастеризация қилинади ва ҳайвонларни озиклантириш учун ишлатилади.
- Носоғлом хўжалик (сурув) биноларидан асбоб — анжомларни ва бошқа предметларни ҳамда дағал, ширали ва концентрат озикаларни олиб чиқиш.
- Касаллик аниқланган ҳайвонлар гуруҳи гўнгини далага олиб чиқиш (гўнгни алоҳида тўплаб, биотермик зарарсизлантирилади, гўнг шарбатига 0,5 л, 1 м<sup>3</sup> ҳисобда таркибида 25 мг.л фаол хлор сакдовчи хлорли оҳак эритмаси аралаштирилиб, 12 18 соат сақланади).
- Эпизоотик учокни соғломлаштириш ва касалликни йўқотиш мақсадида ветеринария врачлари носоғлом сурув-нинг барча ҳайвонларини клиник кўриқдан ва термометрия-дан ўтказадилар. Касал ва касалликка гумон қўйлар алоҳида бинога жойлаштирилиб, парварилловчи киши ва зарур бўлган инвентар билан таъминланади. Молбоқар кийим, пойафзал, қўл ювгич, сочик, совун, дезэритмалар, медицина ёрдами аптекаси билан таъминланади.

**Хулоса** қилиб шунини таъкидлаш лозимки, пастереллэз, колибактериоз, салмонеллэз ва диплококкоз касалликларини олдини олишда мазкур касалликларга қарши вакциналар билан бузук ва кўзиларни ўз вақтида эмлаш энг самарали воситадир.

### **Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:**

1. Бурлуцкий И.Д., Япаров Э.Э., Туракулов “Основы профилактики и лечения болезней молодняка”. Меры борьбы и профилактики болезней животных в Узбекистане, Ташкент 1991с. 17-20
2. Джупина С.И. и др. Факторные инфекционные болезни животных. Журнал «Ветеринария» М., 2001. :3 с. 6-9.
3. Ибадуллаев Ф.И. Қишлоқхўжалик ҳайвонларининг патологик анатомияси. Дарслик, “Ўзбекистан”, Тошкент 2000 йил.
4. Ибадуллаев Ф.И., Абдусаттаров А., Кулиев Б. “Патоморфологический изменения каракульских ягнят при экспериментальной пневмонии”. Профилактика и меры борьбы с болезнями сельскохозяйственных животных в условиях Узбекистана. Тошкент - 1989 - с. 16-20.
5. Парманов Ж.М. “Перспективы совершенствования диагностики пастереллеза животных”. Научное обеспечения ветеринарного благополучия животноводства Узбекистана. Самарканд -1996. - с.117.