

лар, она қўйлардан қўзиларни ажратиш ва («х.к.»), иқлимнинг кескип ўзгаришлари ҳамда турли стресс каби омиллар қўшимча сабаб бўлади. Кенг камровли ҳудудларда бир вақтда қўп микдорда ушбу инфекция- ниш ўчоқлари юзага келганда, хайвонлар ўта ўткир касалланидилар, касаллик эстафета каби бир пункт- дап иккинчи пунктга таркалади. Бу асосан қои сўрув- чи хашаротларнинг учти даврида (қўзгатувчиш узок масофаларга ташийди) ва улар қўпроқ микдорда тўпланган жойларда, бир қудуққан суғоршп, яйлов- дан биргаликда фойдаланганда соднр бўлади.

Ажратиб олингаи пастерелларнинг ҳаракатсиз, спора ҳосил қилмайдиган, оддий озук муҳитларида +37°C да ўсувчи, грамманфий бўялувчи овоидсимои бнполяр бактериялар эканлиги аниқлапди. Пастерел- лаларнинг 18 та эпизоотик пггамлари қўйлар эрит- роцитларшш гемолиз қилмади, желатинани суюлтир- мади, лакмусли сутии ўзгартирмади. Барчасп галактоза, глюкоза, мапшгг. сахарозапи газсиз кислота ҳосил қилиб парчалади. Индол ва водород сульфидни кам даражада ҳосил қилди. Оксидазамусбат ва арабиноза,

Пастерелларнинг турли личпериа.иарда и та ш муддат.ири (кун)						
Сак-тап жойи	Езиа			КиПЛз		
	гсмир	ГИНН	С104	гсмир	ишш	СЮ'1
Совутгич (< 4°C)	19	34	37	15	35	35
Термостат (+37°C)	9	31	28	6	32	29
Қорош и жой	19	25	28	6	32	6
Тапииф ершплпш жон	9	19	15	15	29	32
1 ашки муХитда	3	6	3	6	33	6

инулин, дульцит ва мочевина пи па рчаламади. 18 пггам- мдап 6 таен лактозапи, 8 таен мальтозани ачитди. Па- стерелларлар 200—400 млн. м.т. микдорда ок сичкоп- ларга, 1 — 1,5 млрд. м.т. микдорда куёпларга вирулепт эканлиги а пикета иди.

Шундай қилиб, касаллпк кузгатувчилариинг эпизоотологии, биологик хусусиялари ва табиатда яшовчаплик хоссаларипи этиборга олган ҳодца қўйлар пастереллэзига қарши ветеринария-санитария чора-тадбирларини ЎЗР ДВББ гомопдан гасдикданган (2007 й.) «Қўйлар пастереллэз касаллппа кдрши кура шшш чора-тапбирлари бўйича тавсиянома» га асосан режалаппршп хрмда амалта оши- риш лозим. Ушбу тавсияномага кура, пастереллэз билан касаллашан ва улар билан бирга бўлган қўй-қўзиларта пас- тереллэзга кдрши пгпериммуп қон зардоби даволаш доза- еццд (1,5—2 мл/кг) юборилади ҳамла аишбиотиклар касаллик

қўзгатувчисининг сезувчанлиги аниқдапгач кулла- пилади: террампин (оксигетрациклин), биомцин, стрептомицин, пролоширланган антибиотиклар (левотетросуль- фин, дибиомцин, днетрспомидазол, нигокс) сульфани- ламидаар ва симгпмагик восигалардан ҳам фойдаланила- ди. Даволапгацдан 4—5 кун ўтгач хдйвонлар настереллэзга Қарши эмланади. Куган дезипфекцияловчп тўшама ва хо- димлар махсус кпйим билаи таъминланади. Қўгои атрофи, яйловларда кулмак ва богқоқка қарпш мелиорация шплари олиб борилади. Қўтовлардд ва ёрдамчи биноларда кемирув- чиларга кдрши дератизация тадбирлари ўтказилади.

Хўжаликда пастереллэз касаллиги аниқлапган туманна барча хайвонлар настереллэзга қарши йил да- вомида вакцинация қилинади. Пастереллэз апиқлан- ган хўжалик пастереллэз бўйича носоглом деб эълон қилипиб, чеклаш қўйилади ва ушбулар таъкиқдапди: носоглом хўжаликдап хайвонларни наелчиликда фойдалапшш учун олиб чиқиш; хўжаликка пастерел- лэзга мойил хайвонларни олиб кириш; хайвонларни гуруҳларга йиғиш, алманггириш, тамғалаш ва жарроҳ- лик операциялар ўтказиш ҳамда бошқа касалликларга қарши эмлаш; носоглом гуруҳ хайвонларини яйловларда бокипг ва уларни очик сув (авзаларидан суго- риш; касал хайвонлар сути +90°C да 5 минут давомида пастеризация қилинади ва хайвонларни озиклаптприш учун ишлатилади; носоглом сурув биноларидап ан- жомларпи ва озукаларпи олиб чиқиш.

Эпизоотик ўчоқни соғломлаппириш ва касалликни йўқотиш махсадпда носоглом сурувпипг барча хайвоп- лари клиник кур и к ва термометрия қштипадп; касал ва касал деб гумои қнлиган қўйлар алоҳида бипога жой- лаштирилиб, қаровчи Зарур воситалар билаи таъминланади; касал хайвонлар билап бирга бўлган хайвонлар олдин қайси бипода жойлашган бўлса шу жойида қол- дирилади, уларга нас тереллэзга қарши пптериммун қрн зардоби профилактик дозада (1—1,5 мл/кг) юборилади ва 14 кун ўтгач яна эмланади. Эмлаш учуй куйидапт биопрениаратлар йўриқномаларша асосан қўллапилади:

1. Қўйларнинг пастереллэз касаллигига қарши ГОЛ формол вакцина (ЎЗВИТИ).

2. Қишлоқ хўжалик хайвопларпиинг пастереллэз, колибактериоз, салмонеллэз касалликларига қарши полпвалспнт радиовакципа (ЎЗВИТИ).

**С.АБДАЛИМОВ,**  
(ЎЗВИТИ)

#### АДАБИЕТЛАР

1. И.А.Бакулов, Д.И.Козлова, В.В.Корлицилина. «Профилактика экзотических и особо опасных болезней животных». Журнал «Ветеринария», 1990, № 4, с.38—42.
2. С.И.Джушина, А.А.Колосов. «Особенности течения пастереллеза г животных Западной Сибири» Журнал «Ветеринария», 1992 г., № 5, с 37.
3. Димов Иван Пенев. «Устойчивость и изменчивость PASTEURELLA MULTOCIDA-VAR. AVICIDA в почвах». Автореферат, к.в.н. Ленинград, 1973 г.

УДК 619. 616. 591. 598. 8. 053. 2.

## ПАРРАНДАЛАРНИНГ ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ АНИҚЛАШ

Чорвачиликнинг муҳим тармоғи — паррандачил икни ривождаптириш, маҳсулдорликни ошириш, соғлом жўжа олиш, уларни тўғри парваришлаш ветеринария мутахассисларипиш бурчидир.

Тахлидларга қараганда, паррандалар айпикса ёш жўжалар ўртасида ҳар хил бактериал касалликлар тар- қалиб, улар аралаш ҳолда учраб қўпгина жўжаларнинг ўлимига сабаб бўлмоқда.

Биз бу борада Самарканд вилояти паррандачилик

хўжаликларидап келтирилган ёки хўжаликларнинг

ўзида текширилган 1—2 ойликкача бўлган 50 боғи жўжанинг клиник белгилари ва патологоанатомик ўзгаришларини ўргандик.

Жўжалар ёшига қараб 2 гуруҳга ажратилди: 1-гуруҳда 5—30 кунлик, 2-гуруҳда 1—2 ойлик жўжалар.

**Клиник белгилари:** 1-гуруҳ жўжаларнинг клиник белгилари текширилганда ҳолсизланиш, озуқадан бош тортиш, жуп ва патларининг хурпайганлиги, кўз, оғиз ва клоака шиллик пардаларининг кизариши, та на ҳароратининг 42,5—43,5°C гача кўтарилиши билан ифодаланди. Айрим жўжаларда қонли пч кетиш, бўйин олди терисининг шиши намоён бўлди. Уларнинг 70—75 фоизи ўлди, қолганлари кун сайин орикланиб, ўсишда қолди.

2-гуруҳ жўжаларда ҳам касалликнинг бошланиши да жуда оғир клиник белгилар кузатилди. Бунда оғиз бўшлиғида шилимшиқ суюқликнинг оқиши, барча шиллик пардаларининг кизариши, клоака атрофининг ифлосланиши, ич кетип, баъзиларида қонли, айрим-ларида йирингли ҳолатлар ҳам кузатилди. Тана ҳароратининг 42,8—43,5°C гача ошиши нафас олишнинг тезлашиши қайд этилди. Шунингдек, барча жўжаларнинг ҳолсизланиши намоён бўлди. Кўпчилик жўжалар ўлди, қолганлари яхши ривожланмади.

**Патологоанатомик ўзгаришлари:** Аралаш юқумли касалликларнинг патологоанатомик ўзгаришларини табиий шароитда ўрганиш мақсадида республикамиз паррапдацилик хўжалиқларининг ўзида ёриб кўрилган гап жами 50 боғи жужанинг органлари патологоанатомик ҳамда бактериологик текширилди. Шундан юқумли аралаш касалликлар билан касаллашиб ўлга-иш 35 боғи ташқил этди. Мазкур жўжаларнинг ички аъзоларида содир бўлган ўзгаришлар ва уларнинг спина қараб 2 гуруҳга бўлиб ўрганилди.

Патологоанатомик ўзгаришларнинг оғирлиги ва муайян касалликка ҳослиги асосан кўзгағувчиларнинг тури ва вируслигига ҳамда жўжаларнинг ёшига боғлиқдир.

Табиий шароитда касалланган ва ўлган 5—30 кунлик жўжалар гавдаси ёриб текширилганда жуда ҳарактерли патологоанатомик ўзгаришлар кузатилди.

Мазкур жўжалар гавдаси жуда орик барча шиллик ва сероз пардаларида нукдали қоп қуйилишлар, бурун ва оғиз бўшлиқларида эса кўпиксимоп суюқлик тўплапгап, конъюктива гиперимиялашган. Клоака бўшлиғи суюқ қопли ахлат билан ифлосланган, патларлари хурпайган.

Ёриб қурилганда тери ости клеткаси кизарган, қоп томирлари қопга тўлган, айрим жойларида гематома бўлган. Қорш бўшлиғида мускулли ошқозон сутук, озуқа билап тўлган, шиллик пардаси кутикуляр қатлами осонлик билап кўчиши, кизариш, қон томирларнинг тўлақонлиги, пиллик ости қатламининг очилиши ва турли хил геморрагиялар кўринади. Талоқ катталашган (айрим жўжаларда 1,5—2 мартагача), четларида нукдали ва доғли қон қуйилтплар мавжуд.

Жигар катталашган, четлари юмалоқлашган, кесилганда тузилиши ноаниқ, айрим жўжаларда сарғиш-кўнғир рапда,

оқиш некротик ўчоқлар мавжуд, улар паренхимага чуқур кирган.

Буйрақлар катталашган, томирларда қоп турғунлиги, юзасида пуктали қон қуйилишлар, кесиб кўрилганда шишгап қобик ва мия қисмида четараси ноаниқ. Кўкракбўшлиғид плеврашпг юза қисмида нукдали қон қуйилишлар, қоранар томирлар қон билаптўлган. Миокардда қон турғунлиги, эвдокардда қоп қуйилишлар. Ўпкаси шишган, қоп томирлари турғун, капсула остида нукдали қон қуйилишлар, айрим жўжаларда пекротик пневмония ва плевропневмония ривожланган.

1—2 ойлик жўжаларда ўлим биринчи гуруҳга нисбатан анча кам, патологоанатомик ўзгаришлари ҳам фарқ қилади.

Кўкрак ва қорин бўшлиқларида безли ошқозон шиллик пардаларининг юқалашганлиги, нуктали ва доғли қон қуйилишлар қоп томирларнинг тўлақонлиги билан характерна пади. Талоқ катталашган, кесиб қурилганда пульсиаси тўқ кизил рангда бўлиб қирмас қўп ажралади.

Жигар катталашган, қон томирлари қоп билан тўлган, консистенцияси сўлгин. Айрим жўжаларнинг жигарида қўп сопли пекротик ўчоқлар мавжуд, кесиб кўрилганда некротик ўчоқлар паренхимага чуқур қириб борганлиги кўринади. Буйрақлар шишган, сўлгин қоп томирларида турғунлик, баъзи жойларида капсула остида 2—3 см каттақда некрозга ўхшаш ўчоқлар кўринади. Ўпка шишган, қоп томирлари қоп билан тўлган кесиб кўрилганда бронх ва альвеолаларда шилимшиқ аралаш суюқлик тўлган.

Ичакларда қоп сопли нуктали ва доғсимон қон қуйилишлар бўлиб, баъзи бир жойларида эса яралар ва эрозиялар ҳосил бўлган. Айрим жўжаларнинг ичак шиллик пардалари катарал-геморрагик яллишланган.

Шундай қилиб, табиий шароитда аралаш юқумли касалликлар кеп тарқалган бўлиб, кўпинча ёш жўжаларда учраши маълум бўлди ҳамда бактериологик текширишлар патижасида бир печа кўзгағувчилар билан касалланиши апиқлади.

Улар патологоанатомик текширилганда юқорида кўрсатилган касалликларга хос ўзгаришлар қар бир жўжа аъзоларида аниқлапди. Масалан, ўпканинг кўп позипневмонияси ва плевропневмонияси пастереллезга хос бўлса, ошқозон-ичакларнинг катарал-геморрагии яллиғланиши ва барча ички аъзоларда пуктали ва доғли қон қуйилишлар билан бирга талоқнинг 1,5—2 мартагача катталашуви колибактериозга хосдир. Ичакларнинг катарал-геморрагик яллиғлашци эрозия ва яраларнинг ҳосил бўлиши эса сальмонеллез касаллигига хос экаплиги апиқлади.

Патологоанатомик текширишларда улар организида алоҳида касалликларга нисбатан чуқур ва қайтмас ўзгаришлар ҳамда уларнинг гемодипамик ва некротик жараёнлардап иборат эканлиги аниқланди.

**Б.ЭЛМУРОДОВ,**

*в.ф.н. ЎзВТИИ докторант-тадқиқотчиси*

## ДЦАБИЁТЛАР

1. Артемьев С.А., Бабаева М.Б. Смешанная инфекция пастереллёза и колибактериоза птиц. "Птицеводство" 1970, №8, с. 45.
2. Лебедев А.И., Борисенко А.Н., Мухаммадиши Р.А. Смешанное течение пастереллёз и колибактериоз кур. "Ветеринария" 1973, №12, с. 58.
3. Артемьев С.А. Смешанная инфекция пуллороз-тифа и колибактериоз при алиментарном заражении кур. Сиб. Н.проз.конф.науч.и практических работ Урала Сибири ИДВ. Омск. —1973. с. 23