

экспериментов апробированные антгельминтные гранулы Панакура и Пиаветрина испытаны на спонтанно зараженных птицах в производственных условиях, то есть на 2000 головах ППР Берунийского района Каракалпакстана, на 11 00 курах птицеферм хозяйств "Узбекистан", им.Иломонова, "Жолым" и в индивидуальном секторе Турткульского тумана.

При этом, сопоставляя эффективность антгельминтных гранул и других препаратов в виде порошка, регулярно определяли преимущественные критерии антгельминтных гранул Панакура и Пиаветрина: доступность в применении, быстрая поедаемость, точность дозировки и предотвращение потери лекарственного вещества.

Таким образом, можно сделать вы-

вод о том, что из всех испытанных препаратов самыми высокоэффективными при аскаридозе птиц являются Панакур и Пиаветрин, а наиболее удобным и экономичным методом дачи препарата-в виде гранул.

Т.АБДУРАХМАНОВ,
Т.ТУЛАГАНОВ
(СамСХИ)

Бир организмда айни иактда колибактериоз, сальмонеллез ва пастереллез касалликларининг учраши ак— сарият холларда паррандалар ўлимига олиб келади. Ав — вало мазкур касалликлар ҳақида тушунчалар берай — лик. Колибактериоз — энтерит, ичакларнинг яллиғла — ниши ва септик чакирувчи касаллик, 1985 йили Т. Эше — рих касаллик кўзгатувчи микробларни оғтшозон — ичак — дан топиб ажратган. Сальмонеллез — оқ ич кетиш ка — саллиги бўлиб, асосан жўжалар бир кунликдан бошлаб кўпро^ касалланади, касаллик септик ҳолатда кечиби, ич кетиш, ўпканинг жароҳатланиши (бронхопневмония) ва томирларнинг шиши билан кечади. Кўзгатувчини 1934 йили Салмон ичаклардан ажратган. Пастереллез — септик ва геморрагик яллиғланишлар билан кечади, то - вушларда — холера деб номланади. 1879 йили Л.Пастер товуклар оптуозон — ичакларида кўзгатувчисини аж — ратган.

Биз тадои\$отларимизни 5 — 6 ойлик 32 бош то- вукни 4 гуруҳга бўлиб ўтказдик. Биринчи гуруҳда (8 бош) пастереллез ва колибактериоз касаллик кузга — тувчиларининг, иккинчи гуруҳда (8 бош) пастереллез ва сальмонеллез (пуллороз) касаллик кўзгатувчилари — нинг, учинчи гуруҳда (8 бош) пастереллез, сальмонеллез ва колибактериоз касаллик кўзгатувчиларининг 1 млрддан микроб хужайраси паррандалар мускуллари орасига кчтирилди. Тўртинчи гуруҳ назорат (8 бош) даги товукларга эса ҳеч қандай касаллик кўзгатувчи — лари юборилмади.

Биринчи гуруҳ, товуклари касалликнинг бошлани — шидаёқ озуҳадан бош тортиди, патлари хурпайиб, тана ҳарорати 42,5 — 43,0°C гача кўтарилди, ич кетиш ҳолати рўй берди. Касалликнинг 5—7 кунларида товуклар ҳол — сизланиб, 4 боши ўлди. Қолганлари тухум беришдан тўхтаб, ориқлаб кетди.

Пастереллез ва сальмонеллез касалликлари билан оғриган товукларда биринчи гуруҳ каби клиник белги — лар кузатилди, бироқ бу гуруҳда ич кетиш қонли бу — либ, тана ҳарорати 43,0 — 43,5°C гача кўтарилди. Касал — ликнинг 5—6 кунлари 3 бош товук ўлди.

Пастереллез, сальмонеллез ва колибактериоз билан касалланган товукларга биринчи ва иккинчи гуруҳдаги ўзгаришлар хос бўлсада, аммо касаллик бироз мурак — каб бўлиб, иккала оёқларининг фалажланиши кузатилди.

Биринчи гуруҳ товукларининг аъзолари патолого — анатомик текширилганда, ўпка қон томирлари қолта тўлган, бир неча доғли қон қуйилишлар, юрак, жигар, талоқ ва лимфа тугунлари қатталашган, майда нуқтали қон қуйилишлар ҳамда қон турғунлиги, ошқозон — ичакларда эса қатарал — геморрагик яллиғланишлар уч — ради.

Иккинчи гуруҳ товукларда эса биринчи гуруҳга нис — батан бироз мураккаб ўзгаришлар бўлиб, ўтқада брон — хопневмония ривожланган, жигарда сальмонеллез ка — саллигига хос некротик ўчоқлар (паратифоз тугунча -



лар) учради. Ошқозон — ичакларда қатарал яллиғланиш содир бўлди.

Учинчи гуруҳ товуклар организмда биринчи ва иккинчи гуруҳ товукларга нисбатан жуда мураккаб па — тологоанатомик ўзгаришлар содир бўлди. Ўпканинг шишганлиги, гемодинамик ўзгаришлар бўлиб, торакда нуқтали ва доғли қон қуйилишлар, шунингдек, жигарда некротик ўчоқлар ҳамда ошқозон — ичакларда турли хил қон қуйилишлар билан бирга геморрагик яллиғланиш — лар кузатилди, оёқлари фалажланди.

Шундай қилиб, товуклар организмда бошқа ка — салликларга нисбатан чуқур ва қайтмас ўзгаришлар ге — модинамик ва септик ҳамда некротик жараёнлардан иборатлиги аниқланди.

Товуклар орасида пастереллез ва колибактериоз ёки пастереллез ва сальмонеллез ҳамда мазкур касалликлар биргаликда учраганда уларнинг клиник белгиларига, шунингдек, ҳар бир касалликнинг товук аъзоларидаги патологоанатомик ўзгаришларига ва бактериологик тек — ширишлар натижасига алоҳида эътибор бериб, уларни даволаш ва касалликлар олдини олиш чора — тадбир — ларини қўриш лозим.

Агар товукларда ҳолсизланиш, озуҳадан бош тор — тиш ёки ич кетиш кузатилса, дарҳол уларни бош — қалардан ажратиб, ветеринария мутахассисларига му — рожат қилиш керак.

Ветеринария мутахассислари товукларни текшир — ганда, уларнинг клиник белгилари, тана ҳарорати ва оёқларининг фалажланишига алоҳида эътибор бериш — лари лозим. Аъзолардан намуналар олиб, тезда бакте — риологик текшириш ўтказишлари зарур. Ўлган товук — лар ёхиб юборилиши, мажбуран сўйилган товукларни эса ҳўжалик мутахассисларининг руҳсати билан ис — теъмолга яроқлилиги аниқланиши керак.

Товукларга тўйимли ва витаминга бой озуҳалар бе — рибиб, ўз вшугида эмлаш ишлари ўтказилса, мазкур ка — салликларнинг олди олинади.

Б.ЭЛМУРОДОВ,
ЎЗВИТИ лабораторияси мудири,
ветеринария фанлари номзоди