

ПАРРАНДАЛАРНИНГ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ВА КОЛИБАКТЕРИОЗ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ДИАГНОСТИКАСИ

Муродов Х.У.

Ветеринария илмий тадқиқот институти Докторант тадқиқотчи

Аннотация. Ушбу мақолада паррандаларнинг лоренготрахеит касаллигини колибактериоз билан биргаликда битта организмда кечиши ва патоморфологик ўзгаришлари ёритилган.

Калит сўзлар. Паррандалар, лоренготрахеит, патоморфология, таххис қўйиш, дистрофия, неротик жараёнлар, яллигланиш ва бошқ.

Кириш. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2021 йил 14 июндаги ПҚ–5146 сонли “Паррандачиликни ривожлантириш ва тармоқ озуқа базасини мустахкамлашга қаратилган қўшимча чора-тадбирлар” тўғрисидаги қарори паррандачиликни ривожлантиришда ва самарадорлигини оширишда давлат, фермер ҳамда хусусий хўжаликлардаги паррандалар бош сонини кўпайтириш, уларнинг маҳсулдорлигини ошириш, соғлом жўжа устириш, уларни тўғри парваришлаш, турли касалликлардан сақлаш каби омилларга боғлиқдир.

Республикаимиз иқтисодиётининг қишлоқ хўжалигида паррандачилик алоҳида ўринга эга ва бу соҳани ривожлантиришга катта аҳамият берилмоқда. Чорвачиликнинг асосий тармоғи бўлган паррандачиликни ривожлантиришда ва рентабеллигини оширишда давлат, фермер ҳамда хусусий хўжаликлардаги паррандалар бош сонини кўпайтириш, уларнинг маҳсулдорлигини ошириш, соғлом жўжа олиш, уларни тўғри парваришлаш, турли касалликлардан сақлаш каби омилларга боғлиқдир. Паррандаларнинг турли касалликлари паррандачилик учун катта хавф бўлиб ҳисобланади. Паррандалар орасида содир бўладиган паррандаларнинг юқумли лоренготрахеит каби юқумли касалликларнинг катта иқтисодий зарар келтириши паррандачиликда катта муаммолардан бири эканлиги барчага маълум. Мазкур касалликни паррандалар организмида инфекция ҳолатида учраши муаммони янади мураккаблаштирмоқда. Ветеринария соҳасида биологик ва кимёвий препаратларнинг етишмаслиги муаммони янада мураккаблаштириб касалликларнинг кенгроқ тарқалишига ёрдам беради.

Паррандачиликда айниқса товуклар орасида касалликнинг кенг тарқалганлиги жуда кўп паррандачилик билан шуғулланувчи фермерларнинг иқтисодиётига катта зарар келтирмоқда. Мазкур касалликни Паррандалар орасида юқорида номи келтирилган касаллик билан касалланган паррандаларнинг ўлиш даражаси 80-85% ни ташкил этади. Касал паррандаларни даволаш ва касалликка қарши курашиш тадбирлари учун катта маблағ сарфланади. Касалланиб тузалган жўжалар ўсиш ва ривожланишда тенгқурларига нисбатан ортда қолади ҳамда ушбу касаллик қўзғатувчисини ташувчиси бўлиб қолади. Мазкур касалликка таххис қўйиш, даволаш ва олдини

олиш тадбирлари учун махсус комплексли усул ва воситалар ишлаб чиқилмаган. Чунки, ҳозирги вақтда. Республикамизда паррандачиликга жуда катта эътибор берилмоқда. Уларни касалликларини олдини олиш ва даволаш учун замонавий комплекс воситалар ишлаб чиқилмаган. Хорижий мамлакатларда ишлаб чиқарилган биопрепаратларни қўллаш учун кўп вақт ва валюта сарфланиши лозим.

Юқоридаги муаммоларни ечиш мақсадида паррандаларнинг юқумли ларинготрахеит касаллиқни тарқалиш даражасини, ушбу касаллиқни келиб чиқиш сабабларини, эпизоотик ҳолатини аниқлаб, касалликка аниқ ташхис қўйиш услубини яратиш ва мазкур касаллиқнинг патоморфологик ўзгаришларини ўрганиш ҳозирги куннинг долзарб вазифаларидан биридир.

Аралаш юқумли касалликларнинг патологоанатомик ўзгаришларини табиий шароитда ўрганиш мақсадида республикамиз паррандачилик хўжаликларидан келтирилган ва хўжаликларнинг ўзида ёриб кўрилган, жами 350 бош паррандалар органлари патологоанатомик ҳамда бактериологик ва вирусологик текширилди. Шундан, юқумли аралаш касалликлар билан касалланиб ўлган кўзилар 125 бошни ташкил этди. Мазкур паррандаларнинг ички аъзоларида содир бўлган ўзгаришлар ва уларнинг касалликларининг турига қараб, бир неча гуруҳга бўлиб ўрганилди (№1 жадвалга қаранг).

1-жадвал

Табиий шароитда паррандалар орасида юқумли аралаш касалликларнинг тарқалиши

Гуруҳлар	Касаллик турлари	Жами текширилган паррандалар сони
I	Ларинготрахеит билан касалланган	75
II	Колибактериоз билан касалланган	150
III	Аралаш ҳолда касалланган	125
ЖАМИ:		350

Патологоанатомик ўзгаришларнинг оғирлиги ва муайян касалликка хослиги асосан кўзгатувчиларнинг тури ва вирулентлигига ҳамда паррандаларнинг ёшига боғлиқдир. Табиий шароитда касалланган ва ўлган бииринчи гуруҳ товукларнинг гавдаси ёриб текширилганда характерли патологоанатомик ўзгаришлар кузатилди.

Мазкур паррандалар гавдаси жуда ҳам ориқ, барча шиллиқ ва сероз пардаларида нўқтали қон қуйилишлар, бурун ва оғиз бўшлиқларида эса кўпиксимон суюқлик тўпланган, конъюнктива гипермиялашган. Клоака тешик атрофи сариқ тусли ахлат билан ифлосланган, патлари хурпайган. Ёриб кўрилганда тери ости клетчаткаси қизарган, қон томирлар қонга тўлган, айрим жойларида қон йиғилган, ёғ тўқимаси ва мускуллар юпқалашиб, атрофияга учраган. Безли ошқозонда сариқ-қизил рангли 150 мл дан кўпроқ суюқлик тўпланган. Мускулли ошқозон ва ичакларнинг айрим жойлари доирасимон

шишиб, газ тўпланган. Айрим товуқларда мускулли ошқозоннинг кутикуляр қатлами осонлик билан кўчиш, қизариш, шилиқ ости қатламининг очилиши ва турли хил геморрагиялар кўринади. Талоқ бир оз катталашган, четларида нуқтали ва доғли қон қуйилишлар мавжуд, консистенцияси сўлгин, ранги қорамтир-олачасимон, қирмаси кўп ажралади, баъзи жойлари, айниқса, олдинги қисми шишган ва юмшаган.

Жигар катталашган, юмшаган, четлари юмалоқлашган, кесганда тузилиши ноаниқ, айрим товуқларда сарғиш-кўнғир рангда, оқиш некротик ўчоқлар мавжуд бўлиб, улар паренхимага чуқур киради. Буйраклар катталашган, томирларда қон турғунлиги кўринади, юзасида нуқтали қон қуйилишлар кўринади, кесиб кўрилганда шишган, қобиқ ва мия қисмлари чегараси ноаниқ.

Миокард сўлгин, қоринчалар қон тўлган бўлиб тўқ рангда, эндокарда нуқтали қон қуйилишлар мавжуд.

Ўпка шишган, қон томирлари турғун ҳолатда, капсула остида нуқтали қон қуйилишлар, кесиб кўрилганда бронхларда кўпикли экссудат тўпланган. Баъзи жойларда некротик пневмония ва плевропневмония ривожланган.

Иккинчи гуруҳ колибактериоз билан касалланган паррандаларда ўлим биринчи гуруҳга нисбатан анча кам, патологоанатомик ўзгаришлари ҳам фарққилади. Кўпинча касаллик сурункали кечиб товуқлар ривожланишдан қолган, патлари хурпайган, айримларида эса тўкилган, доимий ич кетиш кузатилади. Мазкур клиник белгилари билан товуқлар ориқланиб, баъзилари ўлди.

Ёриб кўрилганда, тери ости қон томирларининг барчаси қон билан тўлган, тери ажратилганда бўйиннинг пастки қисмлари ва қанот остилари қонталаш бўлиши, сариқ шилимшиқ модданинг йиғилиши кузатилди.

Қон тўққизил рангда, ивиган, сероз ва шиллиқ пардаларда кўп сонли доғсимон қон қуйилишлар мавжуд. Тана мускуллари атрофияга учраган.

Безли ошқозон отрофида ва ичидасарғиш рангли экссудат тўпланган, айрим товуқлар ошқозон-ичаклар тизимида жуда кўп нуқтали ва доғли қон қуйилишлар. Талоқбироз катталашган, кесиб кўрилганда пульпаси тўққизил рангда бўлиб, қирмаси кўп ажралади. Юза қисмида майда нуқтали қон қуйилишлар мавжуд.

Жигар катталашган, қон томирлари қон билан тўлган, консистенцияси сўлгин, айрим паррандаларда кўп сонли некротик ўчоқлар мавжуд, кесиб кўрилганда некротик ўчоқлар паранхимага чуқур кириб борганлиги кўринади.

Буйраклар шишган, сўлгин, қон томирларида турғунлик, айрим жойларида капсула остида 2-3 см катталиқда инфарктга ўхшаш оқчил рангли ўчоқлар мавжуд. Шундай ҳолат кўпинча 3-4 ойлик паррандаларда учрайди. Кесиб кўрилганда буйраклар паренхимаси шишган, қобиқ ва мия қисми чегараси билинмайди, гиперемия ҳолатида. Коронар ва майда қон томирлари турғун ҳолатда, миокард сўлгин, кўпинча пиширилган гўштга ўхшайди. Эндокарда нуқтали, баъзи товуқларда эса доғсимон қон қуйилишлар жуда кўп учрайди. Ўпка шишган, қон томирлари қон билан тўлган, кесиб қурилганда бронх ва альвеолаларда шилимшиқ аралаш суюқлик тўлган.

Ичакларда жуда сассиқ хидли суюқ масса ва газ тўпланган, ичак деворлари юпқалашган, шиллиқ пардаларида кўп сонли нуқтали ва доғсимон қон қуйилишлар бўлиб, баъзи бир жойларида эса яралар ва эрозиялар ҳосил бўлган.

Учинчи гуруҳда лоренготрахеит ва колибактериоз билан касалланган паррандалар жуда ҳам ориқ, айримларининг нафас олиши қийинлашган, бошқаларида доимий ич кетиши, тана ҳарорати кўтарилган. Шундай паррандалар ёриб кўрилганда аллбатта 2-3 турдаги қўзғатувчилар ажратилади. Аммо 350 бошга яқин паррандалар гавдасини патологоанатомик ва бактериологик текширилиб, фақат 125 тасида лоренготрахит ва колибактериоз касалликларини аралаш ҳолда учраши аниқланди. Шунини ҳам таъкидлаб ўтиш керакки, кўпчилик паррандаларда лоренготрахитга хос ўзгаришлар устунлик қилиши қайд этилди. Масалан, 50 та товукларни гавдасини ёрганда ўпканинг мармарланиши, бурун бушлиғининг қизари, нуқтали ва доғли қон қуйилишларнинг мавжудлиги, талокнинг катталашуви, уларда геморрагик яллиғланишлар мавжудлиги, кўпинча септик ҳолат фақат лоренготрахитга хосдир. Лекин шу билан бирга колибактериозга хос-ичакларнинг гемморрагик яллиғланган, Пейер ва солитар тугунлар катталашган некрозлашган. Шунинг учун ҳам бактериологик ва вирусологик ҳамда ИФА тест текширишлар бизлар қўйган диагнозни тасдиқлади.

Патологоанатомик текширилганда улар организмида алоҳида касалликларга нисбатан чуқур ва қайтмас ўзгаришлар ҳамда уларнинг гемодинамик ва некротик жараёнлардан иборатлиги аниқланди.

Хулоса. Табиий шароитда учрайдиган аралаш юқумли лоренготрахит ва колибактериоз касалликларида ривожланувчи патогистологик ўзгаришларнинг таҳлили шуни кўрсатдики, текширилган жами 350 бош паррандаларнинг 125 бошида аралаш юқумли касалликлар бўлиб, мазкур ҳайвонларнинг ички аъзоларидаги ўзгаришлар ҳар бир алоҳида касалликдан бутунлай фарқ қилади. Бундан ташқарии аралаш касалликларда товукларнинг ёшига қараб ҳам организмда кечадиган ўзгаришлар фарқ қилади. Чунки ўтказилган текширишлардан кўриниб турибдики, ёш жўжаларда ва товукларда касаллик оғир ва мураккаб кечиши билан таърифланади. Организмда кечадиган жараёнлар касаллик қўзғатувчиларни турига ва сонига ҳам боғлиқ ҳолда ўзгаради.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Ниязов Ф.А., Ахмедов Б.Н. Ашуров С.А., Действие иммуностимулятора кавилонa на цыплят. // Ветеринария. – М. 2001.-№9. – С.22-23.
2. Ахмедов Б.Н. Жужа ўстиришнинг асосий омиллари.// Кашкадарё фермери газетаси. 27 –феврал.- 2009.
3. С.Мавлонов., Б.Н. Ахмедов. Коракўлчиликда юкори самарадорликка эришмоқчимиз. // Кашкадарё газетаси. 8 – янв. -2010.
4. Б.Н. Ахмедов. Наслли ва соглом жўжалар олишга эришиш нималарга боғлиқ. // Кашкадарё газетаси. 6 – апр. -2010.
5. Б.Н. Ахмедов. Ларинготрахеит кандай касллик.// Кашкадарё газетаси. 8– окт. -2010.