



**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚИШЛОҚ ВА СУВ ХЎЖАЛИГИ
ВАЗИРЛИГИ**

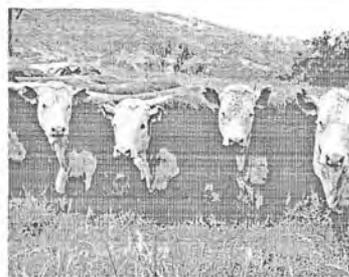
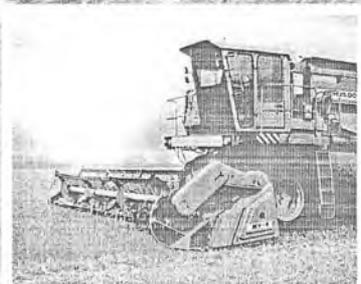
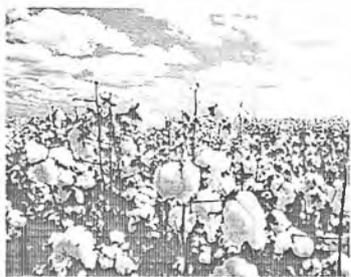
**САМАРҚАНД ҚИШЛОҚ ХЎЖАЛИК
ИНСТИТУТИ**

**ФАН, ТАЪЛИМ ВА ИШЛАБ
ЧИҚАРИШНИНГ ИННОВАЦИОН
КОРПОРАТИВ ҲАМКОРЛИГИНИ
РИВОЖЛАНТИРИШ МАСАЛАЛАРИ**

**ПРОФЕССОР - ЎҚИТУВЧИЛАРНИНГ
ИЛМИЙ МАҚОЛАЛАР
ТЎПЛАМИ**

21-22 апрель

II-қисм



Самарқанд-2016

Эпишқоклиги(см)	0,5-0,9	1,5-2,9	2,4-3,6
-----------------	---------	---------	---------

2-жадвал

Бўғимлардан олинган пунктатнинг синовио-цитограммаси

T/p	Кўрсаткичлар	Йирингли синовит	Йирингли артрит	Флегмона
1	Лейкоцитлар сони, 1 мл/дона	950-2100	780-1850	140-290
2	Лимфоцитлар, %	87-95	93-97	74-78
3	Нейтрофиллар, %	14-26	5-8	15-18
4	Моноцитлар, %	5-7	7-8	17-19

Бўғимлардаги олинган пунктатларни синовио-цитограммаси текширилганда. (2-жадвал).

Йирингли синовитда лейкоцитлар сони 1 мл да ўртача 950-2100 дона, лимфоцитлар 87-95%, нейтрофиллар 14-26 %, моноцитлар эса 5-7% ни ташкил этди

Йирингли артритда лейкоцитлар ўртача 780-1850донани лимфоцитлар 93-97% ни , нейтрофиллар 5-8% ни, моноцитлар 4-7 % эканлиги қайд этилди.

Бўғим флегмонасидан олинган пунктат текширилганида лейкоцитлар сони ўртача 140-290донани, лимфоцитлар 74-78% ни, нейтрофиллар 15-18%, моноцитлар эса 17-19 эканлиги аниқланди .

Юқоридаги олинган маълумотлардан кўриниб турибдики, бугимларда учрайдиган йирингли синовит, йирингли артритлар ва флегмонари вожланишида, кечишида ва уларни диагностикасида бугимдаги синовиал суюқлигининг сифат кўрсаткичлари ва синовио - цитограммаси муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга .

Фойдаланилган адабиётлар

1. Мартъянов С.Н. О видовых особенностях реактивности организма крупного рогатого скота при хирургической патологии // Ветеринария. - 1960. - №11. - С.60-64
2. Масленников Е.Ю., Перепечай Л.Д., Вилков Г.А. К вопросу о патогенезе травматических артритов // Ортопедия травматология и протезирования. - 1985. - №1. - С.41-43
3. Матвеев В.А. Проницаемость суставов у лошади в норме и при патологии // Сборник работ ЛВИ - 1950. - С.177-189
4. Матвеев В.А. О Внутрисуставном гидростатическом давлении у сельскохозяйственных животных // ТрБурет Монгольского зоовет института - 1955. - ВыпIX. - с.151-157

УДК:619:636.3:616.9

ҚҰЙЛАРНИНГ БРАДЗОТ КАСАЛЛИГИ

Ҳакимов Ш., Салимов Х.С., Қамбаров А.А.

Аннотация. Браздот касаллиги кластридиозлар гурухига киради, ўта хавфли инфекцион касаллик бўлиб мамлакатимиз худудларида учраб турибди. Касалликни этиологик омилларини, юқиш йўллари, эпизоотологиясини, диагностикасини, даволаш ва профилактик чора тадбирларини мукамал ўрганиш ҳозирги кунги ветеринария инфектологиясида долзарб масаласи ҳисоб-ланади.

Калит сўзлар: инфекция, инфектология, анаэроб, аэроб, спора, капсула, кластридиозлар, иммунофермент реакцияси, гипериммун қон зардоби, реконвалесцент қон зардоби, нейтрализация реакцияси, антиген, махсус антителолар, анатоксинлар, агглютинация реакцияси, гемоагглютинация реакцияси , гемолиз, уробилин, стеркобилин, лейкоцитоз, лейкопения, фагоцитоз, гликоген, гипергликемия, гипогликемия, диалез;

геморрогия.

Ўзбекистонда чорвачилик қишлоқ хўжалигининг энг муҳим соҳаларидан бири ҳисобланади. Ички бозорни чорвачилик маҳсулотлари билан таъминлашда ушбу соҳада етиштириладиган сут, гўшт, тери, жун ва улардан тайёрланадиган турли истеъмол маҳсулотлари муҳим ўрин тутаяди.

Чорвачилик халқ хўжалигининг муҳим тармоғи ҳисоблангани учун уни ривожлантиришга Республика ҳукумати катта эътибор қаратиб келмоқда. Бунга чорвачиликда амалга ошириб келинаётган турли кўринишдаги ислохотлар, айниқса 2006 йил 23 мартда Ўзбекистон Президенти И.А. Каримов томонидан қабул қилинган ПҚ-308 «Шахсий ёрдамчи, деҳқон ва фермер хўжаликларидан чорва молларни кўпайтиришни рағбатлантириш чора тадбирлари тўғрисида», ПҚ-842 2008 йил 22 апрель, ВМ нинг 2009 й. мамлакатимизда асаларичилик ва балиқчиликни ривожлантириш тубдан излоҳат қилиш, шунингдек 2012 йил 21 ноябрдаги 10-03-34-5 рақамли, 2013 йил 18 апрелдаги 01-03-35-5 рақамли, 2013 йил 10 майдаги 01-03-15-18 рақамли қарорлари яққол мисол бўлаолади. Ушбу муҳим давлат ҳужжатларида шахсий ёрдамчи, деҳқон ва фермер хўжаликларидан чорвачиликни барча соҳаларини ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратилган ва фермерларга, айрим ҳимояга муҳтож оилаларга турли имтиёзлар берилган. Ҳозирги замон талабларидан келиб чиқиб чорвачиликни ривожлантириш ҳамда аҳолини юқори сифатли гўшт ва сут маҳсулотлари, саноатни етарли хом ашё билан таъминлаш мақсадида ветеринария хизмати ходимлари қишлоқ хўжалик ҳайвонларини юқумли касалликларига қарши биологик препаратлар ва кўпгина янги даволовчи кимёвий дори - дармонларни амалиётда қўллаш эвазига кўпгина юқумли касалликлар бўйича турғун соғлом эпизоотик ҳолатни вужудга келтирмоқда. Аммо, шунини таъкидлаш жоизки, айрим ўта хавфли юқумли касалликлар қўй ва қўзилар орасида учраб, қўйчиликни ривожланишига тўсқинлик қилмоқда. Шулардан Республиканинг қорақулчилик хўжаликларидан, фермерлар ва фуқароларнинг шахсий хўжаликларидан қўй ва эчкилар учун ўта хавфли юқумли касалликлардан ҳисобланган браззот касаллигини олдини олиш долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Ушбу касаллик географик минтақа ва иқлимдан қатъий назар дунёнинг барча қўйчилик ривожланган мамлакатларида тарқалган. Бу касаллики ҳозирги вақтда ҳам қўйлар орасида айрим ҳолларда чиқиб туриши муаммонинг жиддийлашишига олиб келмоқда.

Браззот (bradzot - данияча яшчин тезлигидаги ўлим, учма касаллиги) - қўйларда ўткир кечувчи юқумли касаллик бўлиб, ширдон ва 12 бармоқли ичак шиллик пардаларини геморрагик яллиғланиш ва паренхиматоз аъзоларда кучли дегенератив ўзгаришлар билан характерланади.

Касалликни ксилородсиз (анаэроб) муҳитда спора ҳосил қилувчи кластридиум гуруҳига мансуб *Clostridium septicum*, *Cl. Oedematiens* нинг А тури қўзғатади. Касаллардан булардан ташқари кўпинча *Cl. Oedematiens* нинг В тури, *Cl. perfringens* ва *Cl. sordellii* турлари ажратилади, улар юқорида таъкидланган қўзғатувчиларнинг патогенлигини оширади.

Cl. septicum полиморф, грам мусбат, ҳаракатчан, (4-5мкм ўлчамли) спора ҳосил қиладиган таёқча. Жигар суртмасида ипсимон шаклда кўринади. 37°C да қонли агарда гемолиз, Китт-Тароццида булонни лойқалантириб ва газ ҳосил қилиб ўсади. Лойқа 48 соат орасида тиниб чўкмага тўшади. Цейсселер муҳитида гемолиз намоён қилиб ўсади. Бацилла газ ажратиб, глюкоза, мальтоза, фруктозани ферментация қилади. Глицерин билан маннитни парчаламайди. Камдан-кам ҳолларда сахарозани парчалайди. Ана шу хусусиятидан уни *Cl. septicum* ни ва *Cl. chavoei* дан фарқ қилишда фойдаланилади. Чунки *Cl. chavoei* сахарозани доимо ферментация қилади. *Cl. septicum* ўзидан ўта кучли 4 та экзотоксин: *алфа*, *бета*, *гамма* ва *делта* токсинлар ажратади. Бу ҳол айниқса Мартен бульонида қўзга яққол ташланади. Бу токсинлар некротик ва гемолитик таъсирга эга

(қўйлар эритроцитини гемолизга учратади). *Cl. septicum* таркибида О ва Н антиген бор, улар ўз навбатида макроорганизмда агглютинин, преципитин, гемагглютининларни шакллантиради.

Cl. oedematiens катта тўғри ёки озроқ букилган грам мусбат, ҳаракатчан таёқча (4-8 x 1-1,5мкм), спора ҳосил қилади. Суртмада 3-5 ва ундан кўпроқ бактериялар занжир бўлиб жойлашади. Китт-Тароццида 48 с да ўсади, камроқ газ ҳосил қилади. *Cl. Oedematiens* нинг 4 та тури мавжуд: А (*Cl. novyi*), В (*Cl. gigas*), С (*Cl. Bubalorum*) ва Д (*Cl. haemolyticum*). Ҳар бир тур ўзига хос эрувчи антиген - токсин чиқаради. Каттик муҳитларда ўсганда дончасимон юза ҳосил қилиб, четлари нотекис бўлади. Китт-Тароцци муҳитида газ ҳосил қилиб ўсади. Лаборатория ҳайвонлари учун ўта патоген. *Cl. gigas* брадзотдан ташқари, юқумли некротик гепатитни кўзғатади. Одамларда гангрена пайдо қилиши мумкин.

Клостридиумларнинг спорали шакллари физикавий ва кимёвий таъсирларга жуда чидамли. Тупроқда, ерда йиллаб фаол яшай олади. Қайнатиш кўзгатувчини 30-60 дақиқада ўлдиради. Тупроқда айрим ҳолларда йиллаб ўз фаоллигини сақлайди. 5 % фаол хлорли оҳак, 5-10%ли ўювчи натрий, 10%ли сульфат-корбол кислоталар аралашмаси, 5-10% ли формальдегид эритмалари дезинфекцияда ишлатилади.

Биринчи навбатда кам ҳаракат қилувчи ва семизроқ қўйлар касалланади. Яйловда боқилаётганда катта қўйлар, қутанда ёки уй шароитида эса ёш қўзилар касалликка тезроқ чалинади. Касаллик йилнинг барча фаслларида учрайди, аммо совуқроқ фаслларда (куз, киш, баҳор) кўпроқ кузатилади. Брадзотни пайдо бўлишига табиатнинг тез ўзгарувчан иқлим шароити, қўйларни қор, қиров ва шудринг тулганда боқиш, организмнинг ҳаддан ташқари совқотиши ёки жуда қизиқ кетиши, гельминтлар билан зарарланиши, организмда оқсил ва минерал моддаларнинг етишмаслиги имкон яратади. Одатда бундай шароитда ҳайвонлар организмнинг касаллик кўзгатувчиларига табиий чидамлилиги пасаяди ва бациллаларнинг ширдон қорин ва 12 бармоқли ичак шиллик пардаларида кўпайишига имкон яратилади. Септикум бациллеси ўзларидан ишлаб чиқарадиган токсинлари билан бутун организмни заҳарлайди ва касалланган ҳайвонларни тез нобуд бўлишига олиб келади.

Касаллик кўзгатувчи манба бўлиб, брадзот билан касалланган ёки касалликдан тузалган ўзида ушбу касаллик бациллаларини ташувчи қўй ва эчкилар ҳисобланади. Касал ҳайвон ўзининг ахлати билан ташқи муҳитни, айниқса тўпроқ, яйловлар ва сувни ифлослантиради. Ушбу касалликдан ўлган ҳайвон касаллик кўзгатувчи бациллалар билан тупроқ, хашак, сув хавзаларини ифлослантириши мумкин. Табиий шароитда ҳайвонлар яйловда боқилганда асосан касаллик кўзгатувчиси билан ифлосланган озуқа(хашак), ўт билан тўпроқни еганда ёки кўзгатувчи билан ифлосланган сувни ичганда зарарланади. Носоғлом манзилдан тайёрланган пичан орқали ҳам қўй ва эчкилар зарарланиши мумкин.

Брадзот одатда қўй ва қўзиларда жуда тез кечади. Кечқурун клиник соғлом ҳайвон эрталаб нобуд бўлган бўлади. Яйловга ҳайдаб борилаётганда ташқи томондан соғлом бўлиб кўринган касал қўй дарров ётиб, қалтираб, тишларини ғижирлатиб бир неча дақиқа орасида ўлиши мумкин. Қўй ўлганда жасад жуда тез шишади ва чириш бошланади. Унинг табиий тешикларидан қонли ва кўпикли шилимшиқ суюқлик ажралади. Кўринадиган шиллик пардалар кўкимтир бўлади. Брадзотдан ўлган қўй ёриб кўрилганда одатда ширдон қоринда озуқа бўлмайдди. Қорин ва кўкрак бўшлиқларида қизилроқ қонли суюқлик кузатилади. Трахея ва бронхларнинг шиллик пардаларини бироз шишгани, нуқтали ва доғли қон қуйилишлар кўзга ташланади. Периферик қон томирлардаги қон тўла уюмаган бўлади. Юрак қўйлақчаси суюқликка тўла ва миокард бўшашган бўлади. Миокард ва эпикардда қон қуйилишлар кузатилади. Ўпканинг қонга тўлгани ва шишгани кузатилади. Ширдон қорин ва 12 бармоқли ичакнинг шиллик пардалари бироз шишган ва геморрагик яллиғланганлиги кузатилади. Талоқ бироз катталашади. Жигар қонга тўлган бўлади. Буйракни қонга тўлгани ва бўшашгани аниқланади.

Брадзот касаллигига диагноз клиник белгиларга, эпизоотологик маълумотларга, патологоанатомик ўзгаришлар ва албатта лабораторияда текшириш натижаларига асосланиб қўйилади. Лабораторияга яқиндагина ўлган ёки ўлганига 3-4 соатдан олмаган гавда ёки унинг айрим ички аъзолари: жигар, буйрак, ширдон қорин ва 12 бармоқли ичак бўлакчалари, найсимон суяк юборилади. Юборилган материалдан аввало буюм шишаларга суртма тайёрланади ва у буялиб микроскопда кўрилади ҳамда махсус озука муҳитларига экилиб, ундан тоза брадзот бациллеси ажратишга эришилади. Ажратилган касаллик кўзгатувчи бацилла билан лаборатория ҳайвонлари (денгиз чўчкачаси) зарарлантирилади ва ундан ажратилган бацилланинг тури аниқланади.

Ушбу касалликни куйдирги, энтеротоксемия, пастереллез, қорасон, пироплазмоз ва аконит билан заҳарланиш каби хасталиклардан фарқлаш лозим. Куйдиргида-талокнинг жуда катталашуви, унинг пульпасини юмшаши кузатилади, у дегга ўхшаб қолади. Энтеротоксемияда эса буйрак жуда юмшайди ва брадзотдан фарқли ўлароқ жигар, ширдон ва 12 бармоқли ичак кучли яллиғланмайди. Пастереллезда септик жараён ва кўпроқ ўпкада яллиғланиш аломатлари кузатилади. Қорасон бактериологик текшириш натижаларига асосан фарқланади. Заҳарланишда эса ширдон ва 12 бармоқли ичакдан ташқари бошқа ошқозон ва ичак бўлимларида қон қуйилишлар аниқланади. Ҳайвонлар озуқланган яйловда заҳарли ўтлар, минерал ва ядохимикатлар аниқланади. Пироплазмозда қондан суртма тайёрлаб микроскоп ёрдамида эритроцитларда пироплазма паразитлари кўрилади.

Брадзотни олдини олиш учун аввало яйлов ва сув хавзаларининг ветеринария-санитария ҳолатини доимо назорат этиш талаб этилади. Яйловда қўй ва эчкиларни боқинида ушбу касалликни пайдо бўлишига кумаклашувчи омилларга (қўйларни қор, қиров ва шудринг тушганда боқиш, организмнинг ҳаддан ташқари совқотиши ёки жуда кизиб кетиши, гельминтлар билан зарарланиши, организмда оқсил ва минерал моддаларнинг етишмаслиги) йўл қўймаслик керак. Касаллик чиққан барча яйловлар, жойлар, манзиллар ҳисобга олиниб, уша ердаги брадзотга мойил ҳайвонлар илк баҳорда ва кузда қўй ва эчкиларнинг брадзот, энтеротоксемия, хавfli шиш ва қўзиларнинг дизентерия (ич кетиш) касалликларига қарши поливалент вакцина билан эмланади.

Брадзот бўйича носоғлом хўжаликда чеклов қўйилади. Унда хўжаликка қўй ва эчкиларни кириши, ундан чиқиши, у ердан ушбу касалликка қарши эмланмаган ҳайвонларни ҳайдаб ўтиш, жун олиш, пичан йиғиш тақиқланади. Касаллик аниқланса, дарҳол касал ва касалликка гумон этилган ҳайвонлар алоҳида жойга ажратилади. Касаллик жуда тез кечса даволаш фойдасиз бўлади. Аммо у чўзилса, биомицин, сингтомицин ва тетраамицин билан даволаса самара беради. Барча соғлом мойил ҳайвонлар қутанда сақланади ва улар эмланади. Рационга пичан, микро-ва макроэлементлар, витаминли озуқалар қўйилади.

Касал ҳайвонлар турган бинолар 3% фаол хлорли оҳак эритмаси, 5%ли уювчи натрий, 10% ли формалин ёки 10% ли бир хлорли йод билан дезинфекция қилинади. Касал ҳайвонларни гўштга сўйиш, жунини олиш, сутини олиш ва ундан фойдаланиш, ўлганларни терисини олиш тақиқланади. Касал ҳайвонларнинг гунглари, ортиб қолган хашақлари, ўлган мурдалар териси билан биргаликда куйдирилади. Мурдаларни алоҳида жихозланган жойда очишга рўхсат берилади. Носоғлом хўжалиқдан, сурувдан охириги қўй ёки эчкини брадзотдан ўлганига 20 кун тўлгандан сўнг ва якуний дезинфекция ўтказилиб чеклов олинади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. А.А.Кониопаткин. Эпизоотология и инфекционные болезни с.х.ж. ных. М. "Колос" 1984
2. В.П. Урбан Практикум по эпизоотологии и инфекционным болезням с ветеринарной санитарией. Ленинград "Агропромиздат" 1987
3. К. Эльце, Х.Мейер, Г.Штейнбах. Болезни молодняка с.х. ж.ых. М "Колос"-1977