



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ВЕТЕРИНАРИЯ ВА ЧОРВАЧИЛИКНИ
РИВОЖЛАНТИРИШ ДАВЛАТ ҚЎМИТАСИ
ВЕТЕРИНАРИЯ ИЛМИЙ-ТАДҚИҚОТ ИНСТИТУТИ

ПАРРАНДАЛАРНИ ВЕТЕРИНАРИЯ ТАЛАБЛАРИ АСОСИДА БОҚИШ, УЛАРНИ КАСАЛЛИКЛАРДАН ҲИМОЯ ҚИЛИШ

Фермерлар учун ўқув-услубий қўлланма

САМАРҚАНД - 2021 йил

Ўқув-қўлланма ВИТИ гельминтология лабораторияси мудири,
профессор А.О.Орипов, ветеринария фанлари доктори Ш.А.Джаббаров,
ВИТИнинг Қашқадарё филиали илмий тажриба станцияси директори,
ветеринария фанлари номзоди Б.Н.Ахмедов ва стажёр тадқиқотчи
Х.У. Муродовлар томонидан ишлаб чиқилган.

ВЕТЕРИНАРИЯ ФАКУЛЬТАТИ ВАКИЛИ ВАКИЛИ

2.8.13
82 7

ТАДҚИҚОТЧИ
ТАДҚИҚОТЧИ
ТАДҚИҚОТЧИ
ТАДҚИҚОТЧИ
ТАДҚИҚОТЧИ

ТАДҚИҚОТЧИ

1980-1981

КИРИШ

Мамлакатимизда паррандачилик соҳасини ривожлантириш ва экспортга мўлжалланган тайёр маҳсулотлар ишлаб чиқариш ҳажмини ошириш ва турларини кенгайтириш, шунингдек аҳолини маҳаллий ишлаб чиқарилган сифатли ва арзон паррандачилик маҳсулотлари билан таъминлаш бўйича изчил чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Жумладан Мужтарам Президентимизнинг бу борадаги 2018 йил 13 ноябрдаги ПҚ-4051 сонли қарори Республикада паррандачиликни янада ривожлантириш ва ҳар томонлама қўллаб-қувватлаш, соҳага илғор технологиялар ва инновацион ишланмаларни жорий этиш, парранда маҳсулотларини қайта ишлашни чуқурлаштириш, уларнинг турлари ва экспорт қўламини кенгайтиришга қаратилгандир.

Паррандачилик чорвачиликнинг энг сердаромад тармоқларидан ҳисобланиб, сўнгги йилларда иқтисодий ислохотлар шароитида фаолият кўрсата бошлаган кўпчилик фермер ва деҳқон хўжаликлари ҳамда оилавий тадбиркорлар ҳам мазкур соҳани афзал кўрмоқдалар. Бу бежиз эмас албатта. Чунки тухум йўналишидаги бир бош товук бир йилда 220-250 донагача тухум бериши ва гўшт йўналишидаги жўжа кунига 35-45 гр семириши эвазига тадбиркор-соҳиб учун яхшигина даромад келтиради. Аmmo бу самарадорлик кўрсаткичларига эришиш учун қатор зоотехния ва ветеринария тадбир-муолажаларини бажариш талаб этилади.

Ҳар йили баҳорда вилоятимиз деҳқон, фермер ва ёрдамчи хўжаликлар жамоалари хусусий инкубаторлардан ва паррандачилик фабрикаларидан бир кунлик жўжаларни ўстириш учун сотиб олинади. Бу ишни айни шу мавсумда амалга оширишга сабаб баҳор ва ёз фаслларида паррандани ўстириш учун ғоятда қулай шароит мавжуд бўлади. Жониворлар тез вояга етиб куз ойларида тухум бера бошлайди, кишловга бақувват ҳолга киради.

Хўш, қандай қилиб соғлом парранда етиштириш ҳамда ундан самарали тухум олиш мумкин?

Бунинг учун парваришга фақат соғлом, тирик вазни 35-40 грамм, ҳаракатчан, оёғида маҳкам турувчи, яхши патли ва қанотлари гавдасига мустаҳкам қисилган жўжалар танланади. Бокишга олинган жўжаларни саралаш паррандачиликда муҳим саналади. Бунда режага мувофиқ олинадиган жўжалар учун зарур миқдордаги ускуна ва жиҳозларнинг ҳолатини аниқлаш, етишмасе уларни тайёрлаш учун буюртма бериш, омухта эмга бўлган талабни ҳам ҳисоб-китоб қилиш даркор.

Афсуски, кўнгина чорвачилик жамоалари ва фермер хўжаликларининг ходимлари бир кунлик жўжаларни асраш ҳамда бокишга барвақт тайёргарлик кўрмайдилар. “Кейин бир гап бўлар” деган ҳаёлга бориб, ҳамма ишни кечиктирадилар. Оқибатда жўжаларнинг аксарияти дастлабки кунлардан оқ нобуд бўлади. Бундай ҳол юз бермаслиги учун кенг, ёруғ хоналарни дезинфекция қилиш лозим. Бинодаги мосламалар инвентарлар ташқарига чиқарилиб, хонанинг ичи ДУК ёки АГУД-2 аппаратлари билан аэрозол (нуркаш) усули билан формалин ёрдамида дориланади. Бундай аралашмани тайёрлашда 1 м³ жой учун 40 фоизли формалиндан 25 грамм ишлатиш кифоя қилади. Шу тарика дезинфекцияланиб, тайёрланган бино жўжаларни келтиришдан икки кун олдин 32-33 даражага иситилади.

Жўжалар ўстирилган бинонинг ҳарорати биринчи ҳафтада 33-28, иккинчи ҳафтада 28-26, учинчи ҳафтада 26-24, тўртинчи ҳафтада 24-22, бешинчи ҳафтада 22-20, олтинчи ҳафтада 20-18 даража сақланиши лозим.

Паррандахона поли иссиқ, мустаҳкам, текис ва силлик бўлиши муҳимдир. Полга 15-20 см курук материал тўшалади. Бу сомон ёғоч қириндиси (апелка) ва бошқа нарсалар бўлиши ҳам мумкин. Полга олдиндан 0,5-1 кг ҳисобида 1 кв/метрга пушонка оҳак сепиб чиқилади.

Жўжалар боқиладиган хоналар ҳар 100 бошга мўлжаллаб алоҳида катакларга ажратиб қўйилиши мақсадга мувофиқдир.

Одатда жўжа тухумдан чиққандан сўнг 16 соат ўтгач, озиклана бошлайди. Уларга дастлаб қотириб қайнатилган тухум ёки сузма катикни маккажўхори ёки бугдой ёрмаси аралаштириб бериш керак. Учунчи кундан эътиборан жўжа озукасига майдаланган беда ва сабзи қўшилади.

Ёш жўжалар турли ошқозон-ичак касалликларига чалинувчан бўладилар. Бунинг олдини олиш учун сувдонлардаги сув бир кунда икки марта алмаштирилади ва ҳафтада икки марта оч пушти ранг марганцовка эритмаси солиб туриш керак. Эритма бир соатдан сўнг тўкиб ташланади. Идиш эса тоза сув билан тўлдирилади.

Биринчи, иккинчи, учинчи кунларда жўжаларга 1 фоизли глюкоза сув билан ичирилади. Жўжаларни бир суткалик ёшда “Марек” касаллигига қарши эмланади.

Марек касаллиги

Марек касали клинко-анатомик кўринишидан парез (енгил фалаж-шол) ва фалаж, кўриш бузилиши ва тўкима органларда лимфома (лимфоид ўсмалар) ҳосил бўлиши билан таърифланади. Марек касалининг кўзгатувчиси груша В га қарадиган ДНК ли вирус герпесдир. Вируснинг

табий эгаси- товуклар, аммо ўрдаклар, ғозлар, канарейкалар, оккушлар ҳам касал бўлиши мумкин. Тажрибада куркаларда, тустовукларда ва беданаларда касаллик чакирилган. Касал ва соғлом товуклар вирус ташувчилар бўлиб, пар ташлаганда ташқи мухитга вирус таркатади. Юктиришга кўпинча 1 кунлик жўжалар сезувчан бўлади, уларга касал паррандалардан вирус аэроген йўли билан ўтади. Антибиотиклар билан даволаш усуллари ишлаб чиқарилмаган.

Кейинги йилларда жўжа ва товукларни тегишли йўриқномалар асосида Ньюкасл (сохта ўлат) касаллигига 12-14 кунлигида эмланади.

Ньюкасл касали

Ньюкасл касали синонимлар (паррандалар псевдо ўлати, азиат ўлати, атипик ўлат ва бошқалар) – ёш товуклар отрядига кирувчи паррандаларнинг ўткир контагиоз касаллиги бўлиб, респиратор органларнинг ва ҳазм системасининг шикастланиши ва умумий септик ҳодисалар билан ўтади, шунингдек нерв системаси ҳам оғир жароҳатланади. Касалнинг окими ўткир (1-5 кун), камдан кам жуда оғир (жўжалар), баъзан касаллик 10-15 кунга чўзилади. Кўзғатувчи – парамиксовирус турига кирувчи РНК-ли вирусдир. Паррандаларни ҳар ойда иммунитет куввати лаборатория шароитида текшириб борилади ва шу касалликка қарши вакцинация ишлари амалга оширилади.

Гамборо касаллигига 7-8 ва 17-18 кунлигида эмланади.

Гамборо касаллиги

Паррандаларнинг гамборо касаллиги кенг тарқалган вирусли касаллик бўлиб, асосан жўжалар 2-15 ҳафталигида касалланади. Товуклар касалланмайди. Касаллик тез тарқалиб, жўжалар 100 % гача касалланиб, 30-40 % нобуд бўлиши мумкин. Инкубацион даври 36-48 соат. Патолого-анатомик ёриб кўрилганда асосан ўзгариш фабрициевой сумкада бўлади. Мускул қуриган ва унда кон куйилишлар бўлади. Жигар катталашган, оқарган, буйрак катталашган, сийдик каналлари туз билан тўлиб қолган бўлади. Бу касалликни олдини олиш инструкция асосида вакцинация қилиш билан бартараф этилади. Антибиотиклар билан даволаб бўлмайди.

ИБК-НБ 35, 65 ва 90 кунлигида эмланади.

Юқумли бронхит касаллиги

Паррандаларнинг бронхит касаллиги ўткир юқумли касаллик бўлиб, нафас олиш органларини зарарланиши ва парранда маҳсулотини камайиб кетишига сабаб бўлади. Ҳамма ёшдаги паррандалар бронхит касаллиги билан касалланади. Одатда дезинфекция қилувчи препаратлардан (1% ли фенол, креозола, фармалин) вирусни ривожланишини 3 минутда тўхтади. Бу

касалликда курук вирус вакцина билан юкумли бронхит касаллигини олдини олинади.

Юкумли Ларинготрахеит 45 ва 75 кунлигида эмланади.

Юкумли Ларинготрахеит

Касаллик тез тарқалиб, паррандаларнинг нафас органларини айниқса, хиқилдоқ ва кекирдакнинг шикастланиши билан характерланади, кўз конъюктиваси ҳам жароҳатланади. Касаллик асосан 120-180 кунлик паррандаларда учрайди. Ўлим даражаси 8-60 % гача бўлади. Касалликнинг келиб чиқиш сабаблари парранда хоналарда зоогигиеник шароитларини бузилиши, ҳавонинг чангланиши, вентиляциянинг етишмаслиги ва паррандаларнинг зич жойлашганлиги, нотўғри озиклантириш натижасида касаллик келиб чиқади. Касаллик асосан вакцинация қилиш билан олди олинади. Касалликни даволаш усуллари мавжуд, касалланиб тузалган парранда керакли маҳсулот бермайди, даволаш усуллари самарали натижа бера олмайди.

Чечак касаллигига қарши 110-120 кунлигида профилактик эмланади.

Чечак касаллиги

Паррандаларнинг чечак касаллиги шуниси билан характерлики, терида, тожида, оғиз ва кўз атрофларида специфик ва дифтериоидный яралар пайдо бўлиши билан характерланади. Инкубацион давр 4-10 кун. Касаллик бошланганда паррандалар ориқланади, кам харакатчан, қанотлари тушган, иштаҳаси йўқолади, тухум туғадиган товукларда маҳсулот камайиб кетади. Антибиотиклар билан даволаш усули ишлаб чиқарилмаган. Вакцинация қилини билан касаллик олди олинади.

Паррандаларни сув билан таъминлаш ва озиклантириш тизимининг меъёрида ишлаши ичидаги микро иқлимнинг нормал даражада бўлиши ва шу каби шароитларнинг яратилиши паррандачиликда мустаҳкам эпизоотик вазият яратилиши учун замин ҳисобланади.

Паррандаларга ўлатга нисбатан чидамлилик ҳосил қилиш турли усулларда амалга оширилади. Вирус-вакциналар билан эмлаш бурун бўшлиғи орқали, мушак ичига юбориш, сувга қўшиб ичириш ва аэрозол йўли билан амалга оширилади. Баъзан парранданинг сувга бўлган талабини ҳисобга олмаган ҳолда унга вирус-вакцина ичирилади. Оқибатда бу усул исатланган иммунитетни бермайди. Жўжаларга вирус-вакцина ичириш режимига катъий риоя қилиш керак. Бир ярим минг дозалик вирус-вакцина физиологик эритмада ёки қайнатилган сувда 1:150 нисбат билан суюлтирилган, томчилагич (пипетка) ёрдамида икки томчидан бурун бўшлиғига юборилади. Алча серташвиш бўлса-да бу усул

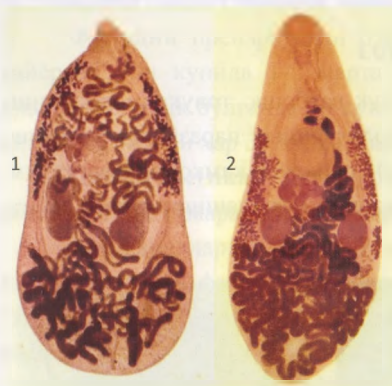
паррандаларни ўлатдан сақлашнинг энг ишончли йўлидир.”Н” вирус-вакцина 1:100,1:200 нисбатда суюлтирилиб, ҳар бир паррандага 1 миллилитр ҳисобидан унинг мушаги ичига юборилади. Бунга ўлатга нисбатан иммунитет 48 соатдан сўнг ҳосил бўлади ва 8 соатдан 12 соатгача давом этади.

“Н” вакцина касаллик доимий учраб турадиган жойларда айниқса яхши самара беради. Паррандалар ўлати профилактикасида иммунитет қувватини серолигик назорат қилиш ғоят муҳим ҳисобланади. Бу усул осон ва ҳаммабоп ва туман ветеринария лабораториясида амалга оширилмоғи лозим. 20-25 кунлик жўжаларга кокцидиостатик препаратлар берилади. Бунда 10 кг озукага 10 гр дан кокцидиовит, сульфадимизин, химкокцид ва бошқа препаратлар емига аралаштирилади.

Хулоса ўрнида шунни айтиш жоизки, касалликни даволашдан кўра профилактика ишлари вақтида олиб борилса, ортиқча ташвиш ва ҳаражатларга ҳожат қолмайди. Бунинг учун эса касаллик кўзғатув-чисининг ташқаридан олиб кирилишига йўл қўймаслик, товукхоналарни ўз вақтида дезинфекция қилиб туриш, жўжаларни ёшига қараб алоҳида сақлаш, паррандахоналарда нормал микроиклимни таъминлаш, паррандаларни витаминли, микро ва макро элементларга бой бўлган озукалар билан озиклантиришнинг ўзи кифоя.

ПАРРАНДА ГЕЛЬМИНТОЗЛАРИ

Паррандаларнинг икки гуруҳи товуксимонлар (товук, курка, қафтар ва бошқ.) ва сувда сузувчилар (ўрдак, ғоз)нинг 30 дан ортиқ гельминтозлари бўлиб улардан Ўзбекистон ва Марказий Осиёда кенг тарқалган, паррандачилик соҳасига сезиларли зарар етказадиган касалликларга тўхталамиз.



Расм 1 Простогонимоз кўзғатувчиси

1-Prosthogonimus ovatus;

2-Prosthogonimus cuneatus

Простогонимоз

Простогонимоз – товук, курка, ғоз, ўрдак ва турли ёввойи қушларнинг тухумдони ва фабрициева халтасида Prosthogonimus авлод трематодаларининг паразитлик қилиши туфайли келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, клиник жihatдан қобик билан қоплан

маган (шакланмаган) суюк тухум қўйиш (тухум оқиши) билан гавсифланади.

Қўзғатувчиси. *Prosthogonimus ovatus* ва *P.cuneatus* 2-7 мм, овал шаклдаги трематодалар, ёш паррандаларнинг фабрициева халгасида, катта ёшдагиларнинг эса тухум йўлида паразитлик қилади (расм 1). Бу трематодаларнинг ривожланиши чучук сув моллюскалари, ниначилар ва уларнинг личинкалари иштирокида амалга ошади.

Диагноз. Катта ёшдаги (“тухумга кирган”) паррандаларда бу касалликка хос клиник белги – “тухум қуюлиш”, яъни каттик қобик билан қопланмаган, фақат юпка парда билан қопланган тухум қўйиш ёки “суюк тухум” туғиш – ок, оҳаксимон суюқлик оқиши кузатилади.

Ёш паррандаларда касаллик белгилари қўзга ташланмайди. Шу клиник белгилар парранда тириклигида простогонимозни аниқлашга асос бўлади. Парранда ўлганда эса тухумдонни гельминтологик текшириш асосида диагноз қўйилади.

Даволаш. 4-хлорли углорд 2-5 мл миқдорда товукларга 1 марта, куркаларга 8-12 мл миқдорда икки марта оғиз орқали (шприц ва резина шлангча воситасида) юборилади.

Гексахлорэтан товукларга 0,2-0,5 г миқдорда, 3 кун давомида, 12 соат оч колдириб берилади.

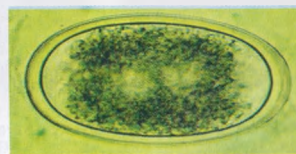
Профилактика. Паррандачилик фермаларини сув манбаълари (кўл, дарё, канал) яқинида жойлаштирмаслик, паррандаларни шудринг қуриганча, ёмғирда ва ёмғир қуриганча, далага чиқармаслик, сув манбаъларини моллюскалар ва ниначиларга қарши ишлов бериш, парранда ахлатини биотермик зарарсизлантириш профилактиканинг асосини ташкил қилади.

Аскаридиоз

Аскаридиоз товук, курка, ғоз, тустовук ва бошқ. товуксимонларнинг илгичка ичакларида *Ascaridia galli* нематодаларнинг паразитлик қилиши туфайли келиб чиқадиган, клиник жиҳатдан ориқлаш камқонлик ва тухум қўйишининг тўхташи, айрим ҳолларда нажаснинг суюқлашиши билан қўзга ташланадиган гельминтоз.



Расм -2. *Ascaridia galli*



Расм -3. *Ascaridia galli* тухуми

Касаллик кўзгатувчиси – *A.galli* нематодалари анча йирик гельминтлар бўлиб, эркак нусхаларининг узунлиги 3-10 см, ургочиларининг эса – 7-12 см. Аскаридияларнинг тухумлари овал шаклида, 4 каватли қалин қобик билан қопланган, узунлиги 0,07-0,09 мм, кенлиги 0,05-0,06 мм (2, 3-расмлар).

Аскаридияларнинг тухумида ташқи муҳитда 20-25 кун давомида инвазион личинка ривожланади. Паррандалар аскаридиялар билан инвазион тухумларни бевосита, яъни тўғридан-тўғри ёки бу гельминтларнинг резервуар хўжайинлари – ёмғир чувалчанларини ютиш орқали зарарланадилар ва 28-50 кунда парранда организмда вояга етган аскаридиялар ривожланади.

Диагноз қўйиш усуллари: нажас намуналарини Фюллеборн ва Дарлинг усуллари билан текшириб аскаридия тухумларини, ингичка ичакни гельминтологик ёриб текшириш билан аскаридияларни топиш асосида амалга оширилади.

Даволаш учун қуйидаги антгельминт препаратлар ишлатилади:

Пиперазин (унинг сульфат, фосфат ва адипинат тузлари) 2-3 ойлик жўжаларга 0,1 г, 4-5 ойлик ва катта ёшдаги товуқларга 0,25 г миқдорда икки кун давомида озуқага қўшиб едирилади.

Нилверм (тетрамизол, левамизол) 0,04 г/кг бир мартаба озуқа билан берилади.

Албендазол (албен, албенол, албендекс ва бошқ.) АТМ ҳисобида 5-10 мг/кг миқдорда, мебендазол (мебенвет) 40 мг/кг миқдорда озуқага қўшиб 1 марта берилади.

Фуридин препаратидан 0,03 фоизли даволовчи озуқа аралашмасини тайёрлаб уни кунда 1-2 марта 15 кун давомида, инвазия интенсивлиги юқори даражада бўлганда 30 кун давомида едирилади. Такрорий даволашни қиш ва ёз ойлари ҳар 30 кунда, баҳор ва кузда эса 20 кунда ўтказилади.

Профилактика. Аскаридиоз ва бошқа гельминтозларни олдини олишнинг энг самарали йўли – паррандаларни катакларда сақлаш.

Товуқхоналарни ҳар 5-7 кунда тезак ва тўшамалардан тозалани, паррандаларни фақат сув ўтказгич (водопровод) сувидаги сугорини, “қормушка” ва “поилка”ларни тоза сақлаш касалликни олдини олишда катта аҳамиятга эга.

Профилактика учун фуридиннинг озуқа билан аралашмасини 15 кун давомида, ёзда ва қишда ҳар 30 кунда, баҳор ва кузда эса ҳар 20 кунда такрорлаб бериб борилади.

Гигромицин Б (гигровитин) препаратини озука билан аралашмаси (2 гр гигромицин 1 кг озукага)ни 2-5 ойлик ёш паррандаларга 30 кун давомида едирилади ва 30 кун танаффуздан кейин яна такрорлаб борилади.

Гетеракидоз

Гетеракидоз – *Heterakis gallinarum* нематодаларнинг товуқ, курка, тустовуқ ва бошка товуксимонларнинг кўричагида паразитлик қилиши туфайли юзага келадиган касаллик бўлиб, клиник жиҳатдан овқат ҳазм қилиш фаолиятининг бузилиши, ич кетиш, иштаҳанинг йўқолиши, ёш паррандаларнинг ўсишдан қолиши, тухум қўйишнинг камайиши, ҳатто тўхташи билан тавсифланади.

Кўзгатувчиси - *Heterakis gallinarum* унча катта бўлмаган нематодалар: эркак нусхаларининг тана узунлиги 5,84-11,14 мм, урғочиларининг эса – 10-15 мм(расм 4). Тухумлари овал шаклда узунлиги 0,066-0,081 мм, эни 0,039-0,048 мм личинкаларининг узун, биртекис ўткирлашган думи бор. Тухумлари овал шаклда, қутубларида копкакчаси бор, узунлиги 0,074-0,095 мм, эни 0,039-0,044 мм. (расм 5).

Диагноз. Гетеракидозга парранда тириклигида диагноз қўйиш Фюллеборн усули билан, ўлганда эса ПГЁ усули билан амалга оширилади.

Даволаш ва профилактика услуб-воситалари аскаридиоздаги билан бирхил. Кўп ҳолларда гетеракидоз ва аскаридиоз биргаликда учраши уларга қарши чора-тадбирлар ҳам бирхил бўлиши ва бир вақтда ўтказилишига асос бўлади.

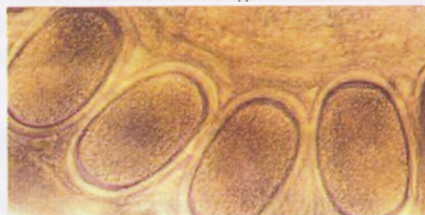
Сингамоз

Сингамоз товуқ ва куркаларнинг борнх ва трахеясида Syngamidae оиласига мансуб нематодаларнинг паразитлик қилиши натижасида келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, клиник жиҳатдан кескин ориқлаш, жўжаларнинг ўсишдан қолиши, бошини эгиб, кўзи юмилган ҳолда туриши, бўйинни чўзиб оғзини очиб “ҳаво ютиш” каби белгилар билан тавсифланади.

Касаллик белгилари – ёш, 1,5-2 ойлик жўжаларда яққол кўзга ташланади. Катта ёшдаги товукларда касаллик белгилари кўзга ташланмайдиган даражада бўлади.



Расм-4 *Heterakis gallinarum*



Расм-5 *Heterakis gallinarum* тухумлари

Касаллик қўзғатувчиси – сингамуслар трахеядан тоза олинган вақтда оч-кизил рангда (чунки улар қон билан озикланади) бўлади(расм-6). Уларнинг эркак нусхалари урғочиларига қараганда жуда кичик, 2-6 мм, урғочиларининг узунлиги эса 7-20 мм. Тухумлари овал шаклда, қутбларида қонқоқчаси бор, узунлиги 0,074-0,095 мм. Эни 0,039-0,044 мм.



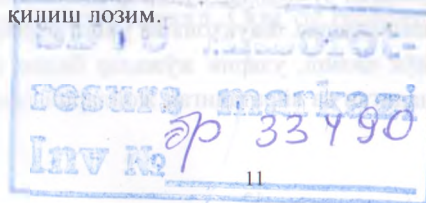
Расм-6. Сингамоз касаллигини қўзғатувчиси

Диагноз. Сингамозга парранда тириклигида уларнинг тезагини Фюллеборн усули билан текшириш, яъни сингамуслар тухумларини аниқлаш ва трахеяда гельминтлар борлигини аниқлаш (гельминтоскопия) билан амалга оширилади. Охириги услубни амалга ошириш учун жўжа бўйнининг юқори қисмини катта ва кўрсатув бармоқлар билан қисиб олиб оғзини очилишига эришганда трахеянинг деворига ёпишган ва ҳаракатланадиган сингамусларни кўриш мумкин. Ўлган ва текшириш учун сўйилган паррандаларнинг трахея ва бронхларини гельминтологик текшириш билан яқуний диагноз қўйилади.

Даволаш. 1 г йод ва 1,5 г калийли йодни 2 л илиқ сувда эритиб жўжаларга 1-1,5 мл микдорда трахеяга (пипетка ёрдамида) қуйилади.

Мебендазол (мебенвет) паррандаларнинг 1 кг тирик оғирлигига 100 мг (АТМ ҳисобида) озуқа билан едирилади.

Профилактика. Касалликни тарқатувчи ёмғир чувалчанглари ва айрим моллюскалар бўлганлигини эътиборга олиб товуқ фермаларини баландликда жойлашган ва қуруқ ҳудудларда қуриш, паррандаларни намгарчилик, ёмғир ёққандан кейин яйратмаслик, суғориш иншоотлари ҳамда озиклантириш жихозларини тоза сақлаш каби ветеринария-санитария қоидаларига амал қилиш лозим.



Райетиноз

Райетиноз товукларнинг ичакларида *Raillietina* авлодига мансуб цестодалар (*Raillietina echinobatrada*, *R. tetragona*)нинг паразитлик қилиши натижасида келиб чиқадиган инвазион касаллик бўлиб, клиник жиҳатдан ҳолсизланиш, камҳаракатчанлик, тўпланиб сояда туриш, бу ҳолатлар кучайиб коматоз ҳолатга тушиш ва паранданинг нобуд бўлиши кузатилади. Касалликнинг бошқа белгилари – тожнинг, оғиз ва бурун шиллик пардаларининг кўкариши, асаб тизими фаолиятининг бузилиши, тутканок тутиш, фалажланиш каби ҳолатлар ривожланади.



Расм-7 Райетиналар

Касаллик қўзғатувчилари – райетиналар анча катта цестодалар бўлиб, уларнинг тана узунлиги 25 см атрофида (расм-7), сколекслари тўртта сўрғич билан таъминланган, сўрғичлар 8-10 қатор илмоқчалар билан қуролланган. Хартуми кўп сонли (100-200) илмоқчалар билан таъминланган. Тухумлари думалок, диаметри 0,025-0,05 мм.

Ташқи муҳитга парранда тезаги билан райетиналар бўғинлари чиқарилади ва улар ён чумолилар (чумоли личинкалари) томонидан истеъмол қилинади ва улар организмида инвазион онкосфералар етилади. Паррандалар онкосфералар билан зарарланган чумолиларни териб ейиши натижасида зарарланади.

Диагноз. эпизотологик маълумотлар (асосан 2-3 ойлик жўжаларнинг касалланиши, касаллик ёз ойларида кузатилиши), клиник белгилар (ҳолсизланиш, коматоз ҳолат, тож ва шиллик паррандаларнинг кўкариши, асаб тизими фаолиятининг бузилиши) гельминтоскопия (тезакни кетма-кет ювиш усули билан текшириб райетиналарнинг бўғинларини топиш), вояга етган товукларни ТГЁ усули билан текшириш асосида қўйилади.

Даволаш ва профилактика. Райетиноз бўйича носоғлом хўжаликларда баҳор-киш давомида икки марта дегельминтизация ўтказилади.

Антгельминт препаратлардан оксид, фенасал, битионол (0,2 г/кг), филиксан (0,5 г/кг) икки марта тўрт кун танаффуз қилиб берилади.

Райетиналарни таркатувчи асосий омиллардан бири бу цестода тухумлари билан зарарланган чумолилар бўлиб ҳисобланади.

Касалликни олдини олишда товукхона ва унинг атрофини тоза сақлаш, чумолилар уяларини йўқ қилиш, уларни жўжалар билан учрашини олдини олиш, товуклар сақланадиган ва яйратадиган жойларни тезак ва ахлатлардан тозалаб туриш лозим.

10.000 c



“XALQ NASHRIYOTI” XKda chop etildi. 4
Manzil: Toshkent sh., Qorasaroy ko‘chasi, 316 uy.
Tel.: (71) 242-05-10; (95) 170-04-02; (99) 040-04-02.
buyurtma adadi 200 nusxa. Qog‘oz bichimi 297x420 1/8.

