

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ҚИШЛОҚ ВА СУВ
ХУЖАЛИГИ ВАЗИРЛИГИ**

САМАРҚАНД ҚИШЛОҚ ХУЖАЛИК ИНСТИТУТИ

**МИКРОБИОЛОГИЯ, КЛИНИКА ВА ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР
ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ КАФЕДРАСИ**

**ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ИХТИСОСЛИГИ
ЙУНАЛИШИ МАГИСТРАНТЛАРИ УЧУН УТА ХАВФЛИ
КАСАЛЛИКЛАР БУЙИЧА ЛЕКЦИЯ МАТНЛАРИ
ТУПЛАМИ**

САМАРҚАНД 2002

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ КИШЛОК ВА СУВ
ХУЖАЛИГИ ВАЗИРЛИГИ**

САМАРКАНД КИШЛОК ХУЖАЛИК ИНСТИТУТИ

**МИКРОБИОЛОГИЯ, КЛИНИКА ВА ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР
ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ КАФЕДРАСИ**

**ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ИХТИСОСЛИГИ
ЙУНАЛИШИ МАГИСТРАНТЛАРИ УЧУН УТА ХАВФЛИ
КАСАЛЛИКЛАР БУЙИЧА ЛЕКЦИЯ МАТНЛАРИ
ТУПЛАМИ**

САМАРКАНД 2002

614.9
НО 28

САМАРКАНД ҚИШЛОҚ ХЎЖАЛИК ИНСТИТУТИНИНГ
ОЛИМЛАР КЕНГАШИДА КУРИБ ЧИҚИЛДИ

ҚАРОР № 2 6 НОЯБРЬ 2001 йил

Муаллиф: профессор Парманов М.П

МИКРОБИОЛОГИЯ, КЛИНИКА ВА ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР
ЭЛИЗОДТОЛОГИЯСИ КАФЕДРАСИНИНГ МУДИРИ

РЕЦЕНЗЕНТЛАР: Ветеринария фанлари доктори

Ниязов Ф.А

Ветеринария фанлари номзоди

Сайдалиев Д.И

Лекция матиларининг юзага келишида муаллиф:

Академиклар: С.Н.Вышелесский

А.Х.Саркисов

В.П.Урбан

Профессорлар: И.И.Архангельский

Р.Ф.Сосов

К.О.Орифжонов

А.М.Ахмедов

Ш.Т.Расулов

А.К.Ситдиқов

Н.Д.Бурлуцкий

А.А.Конанаткин

Фан номзодлари: Ж.Сайфутдинов

Б.С.Сайидкулов

Ж.Парманов

хамда Ўзбекистонлик олимлар ва кафедра ходимларининг ишларидан фойдаланилди. Бу ишларга дил ташаккурлик изҳор этаман. Рисола кенг ветеринарлар жамоатчилиги оmmas мулжалланган бўлиб айрим хатолардан холи эмас, шунинг у олдиндан узн сурайман.

Библиотека

СамСХИ 341407

ИНВ. №

МУНДАРИЖА

1	КУЙДИРГИ (сибирская язва)	1
2	БРУЦЕЛЛЕЗ	13
3	ТУБЕРКУЛЛЕЗ	27
4	ҚОРАСОН (эмкар)	46
5	ПАСТЕРЕЛЛЕЗ	59
6	ҚОРАМОЛЛАР ТЕМИРАТКИСИ	68
7	ҚҰЙЛАР ТЕМИРАТКИСИ	77
8	ЛЕПТОСПИРОЗ	89
9	ТУЯЛАР УЛАТИ	99
10	ОҚСИЛ (яшур)	105
11	ҚУТУРИШ (бешенство)	116
12	АУЕСКИ	125
13	ЧЕЧАК (оспа)	134

КУЙДИРГИ / СИБИРСКАЯ ЯЗВА /..

МАВЗУНИНГ РЕЖАСИ .

КАСАЛЛИКНИНГ УМУМИЙ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ
 ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ
 ИКТИСОДИЙ ЗАРАР
 КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИСИ
 ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ
 ПАТОГЕНЕЗИ
 КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ
 ПАТАНАТОМИЯСИ
 ДИАГНОЗ
 ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОЗ
 ДАВОЛАШ
 ИММУНИТЕТ
 ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУКОТИШ

НАМОЙИШ ЭТИЛАДИГАН МАТЕРИАЛЛАР

СЛАЙДАЛАР
 ВАКЦИНА
 СЫВОРОТКА
 ГАММА - ГЛОБУЛИН
 БИОПРЕПАРАТЛАР
 ЖАДВАЛ ВА ПЛАКАТЛАР
 ДОРИВОР МОДДАЛАР
 ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВОСИТАЛАРИ
 КАРБОЛ КИСЛОТА

АДАБИЕТЛАР .

1. Колесов С.Г. куйдирги М. 1976 йил
2. Вишелевский С.Н. Хусусий эпизоотология М. 1961 йил
3. Поляков А.А. Ветеринария дезинфекцияси М. 19... йил
4. Сосов Р.Ф. Эпизоотология М. 1969 йил
5. Ипотенко Н.Г. Кишлоқ хужалик хайвонларининг куйдирги касаллиги М. 1987 йил
6. Парманов М.П. Эпизоотология Т. 1996 йил
7. Вет. конунчиликл. Тош 1.2.3.4.

8. Вет конунчилик Т. 1998 йил
9. Адилов Х.А. Сайфутдинов Ж.С. Узбекистонда куйдирги учокларининг атласи Т. 1979 йил

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР .

СЕПТИЦЕМИЯ
КАРБУНКУЛА
ЗООАНТРОПОНОЗ
БАЦИЛЛА
СПОРОДИК
АТИПИК
АНТИБИОТИК
ОЧАГ
МАХСУС ВА УМУМИЙ

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ

1. Куйдиргига характеристика беринг
2. Касалликнинг этиологияси , патогенези
3. Касалликнинг эпизоотологияси
4. Клиник белгилари
5. Чучкаларда кечиши
6. Диагноз ва ажратма диагноз
7. Олдини олиш ва йукотиш
8. Даволаш ва иммунитет

эпизоотик ҳолатдан келиб чиқмаган ҳолда олиб борилиши ҳам ҳаракатлантирувчи омилдир.

КУЗГАТУВЧИСИ.

Касалликнинг кузгатувчиси. *Bac anthracis* булиб, ҳаракатсиз таскча, биттадан еки жуфт ҳамда киска - узун инсимон ҳолатда намоён бўлади. Хайвон организмида ва зарбони муҳитларда капсула ҳосил қилади. Кислородли муҳитда ҳарорат 12 - 42 градус С бўлганда спора ҳосил бўлади. Айрим штаммалар борки, кайсиким сунъий муҳитда ҳам ҳардоим спорали ҳолатда учрайди. Баъзилари эса кам ҳолатда спорали шаклда намоён бўлади. Булар ичида аспораген - спорасизлари ҳам учрайди.

ЧИДАМЛИЛИГИ.

Куйдирги кузгатувчиси вегетатив ҳолатда ташки муҳит шароитининг ҳар хил таъсиротларига чидамсиздир. Спорали ҳолатдаги эса, ташки муҳитда бир неча ун йиллаб уз ҳаётини саклай олади. Ерилмаган хайвон улимсасида куйдирги бацилласи 1-2 кун ичида улади.

Ошқозон ширасида ҳам тез улади, лекин спорали ҳолатдагиси эса, бу муҳитда бемалол яшайолади. Бацилла кайнатилганда тез улади, спора эса 10 - 20 минут ичида ҳалок бўлади. Гушт ва терини тузлаш қуритиш ва қотириш спорага таъсир утказмайди, у бемалол саклана олади. Споранинг чидамлиги унинг пайдо бўлиш шароитига ҳам боғлиқ. Ҳаётда шу нарса исботландики, масалан спора 18 - 20 градус С пайдо бўлса, ташки муҳит таъсиротига чидамлироқ. Агарда унинг пайдо бўлиши 35-38 градус С бўлса, унда у ташки муҳит таъсиротларига чидамсизроқ бўлади. Дезинфекция, дезинсекция учун ишлатиладиган моддалардан бацилла ва спорага 3% креолин эритмаси 48 соатда, 10-20% хлор охаги, 10% натрий тишқори ва 1%-лик формальдегид ва ҳоказолар яхши таъсир этади ва ишлаб чиқаришда қулланилади.

УСТИРИШИ.

Бацилла сунъий муҳитларда жуда яхши усади. МПА да 35-37 градус С-да, МПБ да эса 32-33 градус С да яхши усади. Бульонда ўсганда пробирканинг тагида пахта ҳолатини эслатувчи чукмадек бўлиб намоён бўлади. Куйдирги кузгатувчисининг S ва M шакллари мавжуд бўлиб, булар асосан сунъий муҳит учун от кон зардоб ишлатилганда равшан қуринади. Диагноз қуйишда МПА га пенициллин қушилган муҳитда устириш жуда қулай келади. Бунда микроб думалоқлашиб, занжирсимон шаклга эга бўлади ва феномен "жемчужного ажерелья" ҳолатида намоён бўлади. Гушт пептон келатинали муҳитда эса худди тескари қуйилган арчани эслатувчи ҳолатда усади.

ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ.

Куйдирги билан куй эчкилар, қора моллар, бугилар, йилки, евойи хайвонлар, одамлар касалланади. Камрок мойил булиб чучкалар хисобланади. Баъзи ҳолатларда турлар ва зотлар орасида ҳам мойиллик ҳар хилдир. Масалан алжир куйлари Европа куйларига қараганда чидамлироқдир. Баъзан шу нарса ҳам кузга ташланадими, ёш қузичалар катта ешдаги молларга қараганда чидамлироқ келади, бунинг сабаби пасив иммунитетдир. Касаллик чакирувчи манба буниб қасби хайвонлар хисобланади. Улар эса уз навбатида касалликнинг кузгатувчисини сулак, сийдик, ахлат ва сут орқали ташки мухитга ажратиб чиқаради ва касаллик кузгатувчисини таркатувчи омилга айланиб қолади / тупроқ, ҳашак, сув ва хоказолар/. Куйдирги касаллигининг келиб чиқиши ва тарқалишига назоратсиз қолиб кетган куйдиргидан улган моллар улимсасининг ахамияти нихоятда каттадир. Бу улимса уз навбатиде атроф - мухитни зарарлайди, спора ҳосил қилган касалликнинг кузгатувчиси узок муддатга шу жойда сакланади / 50 - 60 й. / . Қор ва емгир сувлари натижасида ювилиб, янада кенгрок масофага тарқалади, даре ва қул сувларига келиб қушилади. Бундан ташқари ит мушук, тулки, бури, шагал ва бошқа хайвонлар томонидан улимса парчалари судраб олиб кетилади. Шунинг натижасида теварак- атроф куйдирги бациллари билан ифлослантирилади. Назоратсиз қолган улимсага жуда қул сонли йирткич ва бошқа қушлар тунланиб, улар ҳар улжасини олиб узок масофаларга учади, эт парчаси ва суюқлик томчилари тарқалиб боради.

Баъзилари уни ташиб атроф мухитни янада кузгатувчи билан зарарлайди. Касалликнинг тарқалишида ҳар - хил чивин ва пашшала ҳам ижобий рол уйнайди. Илгари пайтлари моллар улимсаси қумилган булса, ҳозирги кунда у ҳолат туғри келмайди. Бу айниқса, бизнинг Ўзбекистонда янги каналлар қазилш, ер ишларини олиб борилганда, йуллар қурилиши ва аҳоли пунктлари, шаҳарлар қурилганда яқин намоён булади. Мустақиллик даврида Ўзбекистонда жуда ҳам кен кулламада қурилиш ишлари бошлаб юборилди. 5-10-20 м чуқурликларда ер қазилш ишлари олиб борилмоқда. бу уз навбатида 2-3 метр чуқурлик қумилган мол улимсаларини қумилган / куйдирги спорасини / жойиде очиб ташлайди ва у тарқалиб кетади. Шунинг учун ҳам мол улимсаси қумилшнинг тавсия этмаймиз. Куйдиргининг улимси фақатги куйдириб ташланиши лозим. Куйдирги касаллиги бизнинг шароитимизда молларнинг яйловда юриш даврига туғри келади. Чун касалликнинг чиқиши асосан қурғокчилик ва камҳосиллик йиллари туғри келиб, алиментар ва трансмиссив йул билан юқади. Бундан асосий сабаби ут яхши қуқармаслиги сабабли моллар уни ямлаб олади ва тупроқ ва лой аралаш ямлаб ютади. Касалликнинг юқиши аэроген

холатда ҳам намоен булиши мумкин. Йилнинг бошка фаслларида куйдирги баъзан кам булсада учраши мумкин. Албатта, бунда касаллик таркатувчи омил булиб, суяк, гушт уни, еки зарарланган ердан уриб тупланган хашаклар ҳисобланади. Касаллик таркалишида ер қазувчи кемирувчилар, сув ва шамол эрозияси, сув тошқинлари сел ва табнатдаги бошка офатлар ҳам ижобий сабаб булиши мумкин. Одамлар асосан тери қабул қилиш жараенида тери заводларига, тери олинганда, қассоблар эса мол суйганда касалликни узига тез юктириши мумкин. Қалла - почва тозаловчилар ҳам касалланади.

ПАТОГЕНЕЗИ.

Касалликнинг ривожланиш механизми куйидагича амалга ошади. Бацилла жарохатланган тери ва шиллик парда орқали организм туқималарига тушгач, агрессин ва экзотоксин ажратиб жойлардаги химоя қобилиятига таъсири этади. Кейинчалик лимфа тугунлари ва қонга утади. Организмда септицимия чакиради. Кислота ва ишқор тенглиги узғариб, қон қотмайдиган булиб қолади. Нимжон организмда касаллик молнинг тез улиши билан кечади. Микроб тери орқали тушса, касаллик қарбункул ҳолатда кечади.

КАСАЛЛИКНИНГ КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ.

Куйдирги касаллиги икки хилда намоен булади.

Ташқаридан қуринмайдиган ҳолатда, ҳамда ташқаридан қузға ташланадиган булиб, намоен булади. Патологик жараенининг жойланишига қараб тери, ичак, упка қарбункула ҳолида кечади, касалликнинг яширин даври 1-3 кун давом этиб, шиддатли, уткир ва ярим уткир булиб кечади. Куй ва эчкиларда куйдирги шиддатли кечади. Уларда қучли асабий ҳаяжонланиш билан утади, тишларини қичирлатади. Бирдан юриб кетади, бу ҳолат қупинча бирон - бир мақсадсиз намоен булади. Табиий тешиқлардан увимаган қон оқич қузға ташланади. Қуп ҳолларда қасал қуй - эчкиларда қасалликнинг биринчи қуниданок тутканоксимон белгилари пайдо булади. Шу даврдан кейин қасаллик қузилган ҳолда давом этиб, иштаха бузилади. Нафас олиш қийинлашади. Шиллик қаватлар қуқимтир булади. Қасал қуй - эчкилар яйловда булса, тудадан орқарок қолади ва буйинини қузиб қутариб, қийналиб нафас олади. Қасал қуй - эчкилар гандирақлаб юради тана ҳарорати 40,5- 42,5 градус С гача қутарилиб томир уриши 80-100 га қикиб кетади.

Куй - эчкилар калтираб, бадани увишиб, иштаха йуколади. Шилик пардалар кукариб кетади, куз, кавак, шилик пардалари кукизаради. Касал жуда кийналиб юради, ичак дам булиб ич кон аралутади, сидикда ҳам кон булиб, бугоз куй - эчкилар хомила ташла мумкин. Касал хайвоннинг нафас олиши кийинлашиб, асфиксия бул улади. Улим 2-3 кун орасида булади.

ЯРИМ УТКИР КЕЧИШИ.

Ярим уткир кечганда ҳам юкоридаги белгилар кузатила мумкин. Бу унчалик характерли булмасдан, бир оз чузилади. Маъдаврда ахвол бир оз енгиллашиши мумкин. Лекин яна рецидив бекейин улим яна тугайди. Чул зоналарида эса баъзида ичак формас кечади. Куйлар кучли хаяжонланиб, бирдан иргиб юриши ҳам мумкин. Бирдан тухтаб, огзини очиб, нафас олиш кийинлашади долбанг юради. Упка шаклида утганда эса гемморагик пневманиянинг белгил тез ривожланади. Карбонкула ҳолатда кечганда эса, тер карбонкулалар пайдо булади.

КОРАМОЛЛАРНИНГ КУЙДИРГИСИ.

Корамолларда ҳам шиддатли, уткир, ярим уткир ва ати кечади. Шиддатли кечганда моллар клиник белгилари намбен булмас улади. Агар касаллик бир оз чузилса, бир оз хаяжонланиб, куриниши куркиб туради. Тана харорати 40 - 42-градус С булиб, томир ури тезлашади. Баъзан хаяжонланиш тезлашади. Касал туп этиб йикил каттик кучанади. Калласини бикинига олади ва улади, Таб эчкилардан кон аралаш суюклик олади, баъзида бирданига, баъзида бир неча соатда улади.

УТКИР КЕЧИШИ.

Тана харорати 42- 41 градус С га кутарилиб, калтирок тут ич куяди, кавш кайтармайди, иштаха йуколади. Сигирларда сут бе тухтайди. Бугоз булса, хомила ташлайди. Кийналиб юради ва тукблади. Ичакда метиоризм булади. Ичи котади. Кейин эса ичи бошлайди. 2-3 кундан кейин улади.

ЯРИМ УТКИР КЕЧИШИ.

Юкоридаги белгилар намоен булсада, лекин унчалик аниқ ташланмайди. Касаллик 8- 10 кун чузилиши мумкин. Атипич сурункали кечиш жуда кам ҳолларда учрайди.

ЧУЧКАЛАР КУЙДИРГИСИ.

Ангина ҳолатида кечиб, тана ҳарорати 40-41 градус С гача кутарилади ва 1-3 кунлар давом этиб кейин тушади. Жағ ости, томоқ области, кулок олди билан жуда ҳам шишиб кетади. Улим томоқ шишиб, кисиб қолиши туфайли бугилиш натижасида содир булади. Ангина билан биргаликда лимфа тугунлари ҳам жарохатланади. Хансираб нафас олади, овқат ютиш жуда ҳам қийинлашиб, томоқдан утмай қолади. Бу ҳолатда кечганда клиник белгилари қуринмаслиги ҳам мумкин. Қуринишдан соғлом қурини ва купинча суйган пайтда аниқланади. Ичак шаклида кечганда ич кетиш мумкин. Септик ҳолатда кечганда тез улади. Албатта септик ҳолат ҳам кам ҳолларда учрайди.

КАСАЛЛИКНИНГ ПАТАНАТОМИЯСИ.

Улимса жуда ҳам чамбараклаб шишиб кетган булади. Табиий тешиқлардан қон аралаш суюқлик оқиб туради. Ез пайтларида айникса характерлидир. Улимсанинг шишиши қучли булади. Улимса қотмайди. Қон увимайди, қорамтир қуюқ булиб туради. Тери ости туқималаридаги қон томирлари қонга тула, мускуллар кизгиш рангини эслатади ва шалвираб қолади. Қуқрак, қорин бушлигида қуп микдорда сероз - гемморагик суюқлик тупланиб қолади. Талок бир неча марта қатталашиб кетади, қонга тула булиб, пульпалар бушашиб кетган, қесилса, деготсимон еки кофе рангли қуюқлашган суюқлик оқади. Жигар ва буйрак бироз қатталашини мумкин. Юрак қонга тула, қорамтир ранга қиради қучли гиперимия учрайди. Нуктасимон қон қуйилиши қузга ташланади. Ичакларда гиперимия булиб, ичида қон аралаш масса булади. Ингичка ичаг ва 12 -бармоқли ичақда қон қуйилиш ҳолати намоён булади. Йугон ичак қамрок жарохатланади. Пейер бляшкаларида яра ҳамда некротик узғаришлар ҳам булиши мумкин.

Қонунчилигимиз эътироф этганидек диагноз аниқланса, қуйдиргидан улган мол улимсасини ериб қуриш мумкин эмас. Улимсани ериб қурилган жой талаб, қондага биноан зарарсизлантириш зарур / ерни 40 см чуқурликда ағдарилиб, 1/3 нисбатда хлор охагининг 20% лик эритмаси билан аралаштириб ташланади. Ҳамма чиқиндилар эса қуйдириб, ташланади. Теварак - атроф дезинфекция қилинади. Химоя воситалари тулик бажарилиб, шу жойга белги қуйилади ва қартага утказилади.

ДИАГНОЗ.

Диагноз қуйиш учун қуйдиргининг эпизоотологияси, клиник белгилари, патанатомик узғаришлари инобатга олиниб, лабораториялари текширишлари натижаларига асосланиб қуйилади. Лабораториялари текшириш учун улган молнинг қулоғи икки жойдан маҳкам

килиб боғланиб четлари киздирилган темир ердамида қуйдириб кесилиб юборилади. Чучкалардан эса буйнидаги жарохатланган лимф тугуни еки шишган томоқ областидан бир булакчаси кесиб олинган юборилади.

Қуйдиргига намуна юбориш ута жавобгарлик билан бажарилади. Махсус идишларга беркитилган ҳолда юборилади. Қуйдиргининг кузгатувчиси организмда капсула билан қопланиб, ташки муҳитга тушганданок эса спора ҳосил қилади. Лабораторияга келиб тушган намуна микроскоп тагида текширилади, экиб, қултура ажратилади ва идентификация қилинади.

Уша кулоқнинг қонидан еки бошқа намуналардан суртма тайерланади. Қуритилиб фиксация қилинган, грамм усулида, капсула учун экинчи Ребигер, Мухин усулларида бўялади ва қуйдиргининг таъқчасини топиш курилади. Бактериологик текшириш учун намунадан МПА, МПБ муҳитларига экилиб, устириб курилади. Усиб чиққач, микроскоп тагида текширилиб қултура курилади ва идентификация қилинади. Бу мақсад учун "К" ВИЭВ еки бўлмаса " гамма - МВА ". Бактериофагларини қуллаш тезлаштирилган яхши натижани беради. Терилар РИТ Асколи реакцияси билан текширилади.

АЖРАТМА ДИАГНОЗ.

Қорасон, пастереллез ва қон паразит қасалликларидан ажратилиш керак. Эмқар билан асосан қорамоллар 4 - ешгача қасалланади. Қуйдиргида эса, ҳамма ешдаги ҳамма тур моллар қасалланади. Бактериологик текшириш натижаси ҳисобга олинади. Қорасонда тананинг гуштдор жойларида вижиллайдиган шиш пайдо бўлади. Пастереллезда эса тери ости туқималарида яллиғланган шиш бўлиши, упука жарохатланади, кузгатувчиси эса пастерелладир. Қон паразит қасалликларида эса, қондан тайерланган суртмада паразит кузатилади.

ДАВОЛАШ.

Қасаллар дарҳол изоляторга утказилиб даволашга киришилади. Қуйдиргини даволаш учун гипериммун қон зардоб ишлатилади. Гипериммун қон зардоб профилактик ва даволаш учун тери тагида юборилади. Йилқилар ва туяларга профилактика учун 15 - 20 мл даволаш мақсадида эса 100 - 200 мл тавсия этилади. Қорамоллар бўғилар учун биринчи мақсад учун 15 - 20 мл, даволаш учун 100 - 200 мл, қуй- эчки ва чучкалар учун профилактик мақсадда 8-10 мл, даволаш учун 50-100 мл юборилади. Вена ичига ҳам юборилади. Пастереллезга иммунитет 14-15 кун давом этади. Гипериммун қон зардоб антибиотиклар билан қушиб юборилса яна муваффақиятли бўлади (пеницилин, биоцимин, стрептомицин, экмоновоцилин). Зардоб 37-40 градус С гача киздирилади. Хайвон жисмоний зарба олмаслиги учун 0.1-1 мл зардоб юборилиб текширилади. Пеницилин 3 марта 100

огирлигига 500,0 минг ЕД - дозада юборилади. В. Бедли венага 1 г террамицинни 10 мл физ. эритмада уч кун юбориб яхши натижа беришини таъкиклайди. Карбункула еки томоқ шиш ҳолатида кечганда эса карбол кислотасининг 3-5% эритмасмини патологик жараён атрофига юбориш яхши натижа беради. Даволаш учун - глобулинлар ҳам тавсия этилади ва мақсадга эришилади.

ИММУНИТЕТ.

Куйдиррига қарши ишлатиладиган 55-нчи штаммдан 20 - 25 млн тирик спораси бор вакцинадир. вакцина профилактик ва мажбурий эмлаш учун тери остига юборилади. Еш хайвонлар 3 - ойликгача эмлашга рухсат этилмайди. Куй - эчкиларга буйини, курагига еки сонининг ички томонига 0,5 мл юборилади. Отлар, қорамоллар, бугй, туя, муйнали хайвонларга буйнига, чучкаларга кулок орти, екин сонининг ички қисмига 1,0 мл- дан юборилади. Иммунитет 10 кундан кейин пайдо бўлиб, бир йилгача давом этади.

2. Курук спорали штамма 55 - нчи дан тайерланган вакцина ишлатилади. Вакцинани эритиш учун стерил ҳолатдаги физиологик эритма еким булмаса дистилланган суғ ишлатилади. Катъий тери остига юборилади. куй ва эчкиларга буйини области еки соннинг ички томонига куракга 0,5 мл юборилади.

Отлар, қорамоллар, бугй, чучка ва муйнали хайвонларга буйини областига 1,0 мл, чучкага факатгина кулок орти еки соннинг ички томонига юборилади. Иммунитет бир йилгача давом этади.

3. Тирик СТИ вакцинаси суюқ ва курук булиши мумкин. 3 ойликкача булган еш моллар эмланмайди. Вакцина катъий тери остига куйидаги дозада юборилади. Юкорида қайд этилган вакцинанинг асосида СТИ туради.

Хайвон турлари	Еши	
	3-6 ойликлар	6 ойдан катталар
От ва бурилар	1,0	1,5
Қорамол ва туялар	1,0	2,0
Куй-эчкилар	0,5	0,5
Чучкалар	0,5	1,5

Иммунитет 10 кун утгач, пайдо булиб , бир йилга чузилади. Куйдирги карши эмлаш факатгина ветврачлар томонидан амалга оширилади, зарур

ОЛДИНИ ОЛИШ ВА КАРШИ КУРАШ ЧОРАЛАРИ.

Касалликка карши комплекс чора - тадбирлар амалга оширилади.

- Хамма турдаги мойил хайвонлар режа асосида эмланади.
- Чикиб колгудек булса . Карантин чора - тадбирлари амал оширилади.

- Гуштга суйиладиган хамма моллар ветеринар текширишидан утказилади ва ички органлари текшири курилади.

- Потенциал эпизоотик учоклар картага туширилиб , рухат олиниши зарур. Улар хар доим назорат остига булади.

- Чора - тадбирлар утказишда эса носоглом ва хавфли зоналар ажрата билиш зарур . Эмлаш билан биргаликда ветеринар санитария чора - тадбирлари амалга оширилади.

- Хозирги кунда бозорга сотиш учун келтирилган мол , турида катъий назар ветеринария хужжатисиз куйилмайди ва сотиш ижозат берилмайди. Илгари мол улимсалари кумилган жойларни теварак - атрофи айлантйрилиб , назорат остида булиши зарур. Мол тупланган жойлар, бозор ва кургазма ташкил килинг жойлар, хардоим назоратда туради. Врач назоратсиз мол суйи катъий ман этилади. Хавфли зоналарда моллар яйловга ол чикиб кетишда ва кайтган пайтда эмланади. Четдан келтирилг моллар албатта эмланади: Акт тузилиб , эмла хужжатлаштирилади ва 14 кун назорат остига олинади. Эмланг моллар 14 кун утгач, суйишга рухсат этилади. Касаллик чик , колгудек булса , хужаликга карантин куйилади. Карантин тала буйича куйидагилар катъиян ман этилади.

-Ташкаридан мол олиб келиш ва ташкарига чикариш . Махсул тайерлаш , чикариш, олиб келиш, хамда тери, жун, ш махсулотларини чикариш, молларни гурухларга булиш ва жойи алмаштириш.

Гуштга мол суйиш ва гушт таркатиш . Улимсаларни ериб куйи ва терисини шилиш , жаррохлик ишларини амалга ошириш. Четдан ол ва транспорт воситаларининг фермага кириши, умумий сувт жойлари, хайвонлар хом ашеси билан савдо - сотик , кургазма аукционлар ташкил этиш. Зонадаги хашак ва ем факат эмланг молларга берилади. Касал молларга факат махсус кургазма ол одамлар тайинланиб , махсус кийим - кечак билан таъминлар хужаликдаги моллар 2 - группага булинади.

Биринчи группага касал еки касалга гумон килинган моллар иккинчи группага юккан деб гумон килинган моллар , клиник белгил

йук. Биринчи группа моллар кон зардобн, гамма глобулин ва антибиотиклар билан даволаниб, 14 - кундан кейин эмлаб ташланади. Иккинчи группа моллар эса, кургазма буйича эмланади. Улимсаларни кумиш мумкин эмас, факат куйдирилади. Ахлат, гунг ва бошка чикиндиляр 10% ишкор билан хуллаб олиб чикилади ва кейин куйдирилади. Гунг эса 25 % актив хлор охагининг аралашмаси билан 1:20 микдорда зарарсизлантирилади. Дезинфекция учун 10 % уювчи натрий, формальдегид, 10% бирхлорли йод, 7 % водород перкиси, 2% глютар альдегидлар кулланилиб зарарсизлантирилади. Мол улимсаси етган жойлар аввал куйдирилиб, кейин хлор охагининг 5% актив хлори эритмасидан 1 м кв 10 л сарфланиб дезинфекция килинади кейин эса 40 см чукурликда агдариб хлор охагининг 25 % активи билан 1:3 нисбатда агдариб, сув билан лойдек килиб кориштириб ташланади. Карантин касаллик тугатилгач, 15 кундан кейин очик деб эълон килинади.

КУЙДИРГИНИНГ ОДАМЛАРДА КЕЧИШИ.

Одамларга касал хайвонлар ва унинг махсулоти оркали юкади. Касаллик куйидагича намоен булади:

ТЕРИ ШАКЛИДА.

Олдиниға кичийдиган дог пайдо булади, кейин кизилрок рангли папула, кейин пуштулага айланади. Кейинчалик струп / кумир рангли / холат кузга ташланади. Бош огрийди, холсизланади. Кейин сепсис кузатилади.

УПКА ШАКЛИ.

Атипик пневмония кузатилади, тумов, йутал тутади. Иснigma кутарилади 2 - 4 кун ичида улади.

ИЧКАК ФОРМАСИ.

Коринда уткир огрик бошланиб, кусади, ич кетади. Огрикни купинча хирурглар куради. Яхши пишмаган гуштни истеъмол килишда юккан булиши мумкин.

БРУЦЕЛЛЕЗ

МАВЗУНИНГ РЕЖАСИ

1. Касалликнинг тавсифномаси
2. Тарихий маълумот. Урганилганлик даражаси
3. Иктисодий зарар
4. Этиологияси
5. Эпизоотологияси
6. Патогенези
7. Клиник кечиш ва намоён булиши
8. Патанатомияси
9. Диагноз, ажратма диагноз
10. Даволаш
11. Иммунитет
12. Олдинги олин ва йукотиш

КУЗГАЗМАЛИ КУРОЛАР

1. Жадвал
2. График
3. Расм
4. Слайда, вакцина
5. Сиворотка
6. Хар хил антигенлар
7. Муляжлар
8. Комплемент

АДАБИЁТЛАР

1. Вещелеский С. "Хусусий эпизоотология", М., 1961 йил
2. Сосов Р.Ф. "Эпизоотология", М., 1962 йил
3. Ветеринария конунчилиги т.1
4. Поляков А. Ветеринария дезинфекция. М., 1975 йил
5. Бруцеллез. Киев, 1975 йил
6. Канопаткин А. "Эпизоотология ва юкумли касалликлар" М., 1984 йил

7. Осидзе Д.Ф. "Қишлоқ хўжалик ҳайвонларининг юқумли касалликлари", М., 1987 йил
8. Жалилов К., Сайдқулов Б. "Зооноз касалликлар" Т., 1995 й
9. Парманов М.П., Сайдқулов Б., Парманов Ж.
Эпизоотология. Т., 1996 йил
10. Ветеринария қонунчилиқ, Т., 1998 йил.
11. Ветеринария қонунчилиқ II, III, IV тоmlар

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ

1. Зооантропонозларни тушинтиринг
2. Бруцеллезнинг этиологияси, эпизоотологияси.
3. Бруцеллаларнинг турлар аро миграцияси.
4. Бруцеллезнинг қуйларда кечиши ва намоён бўлиши
5. Қорамоллар бруцеллези
6. Касалликта диагноз қуйиш усуллари
7. Умумий ва махсус профилактикага баҳо бериш
8. Хўжалиқни соғломлаштириш усуллари

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР

Зооантропонозлар

Бруцеллизат

Бруцеллогидролизат

Абортин

Аллерген

Серология

Роз-Бенгал

РА, РСК, РДСК

Миграция

Штамм 19

Невский 12

Штамм 82

БРУЦЕЛЛЕЗ

Бруцеллез сурункали кечадиган юкумли касаллик булиб, хом ташлаш, эндометрит, йулдош ушланиб колиши, орхит, рецидив холангити билан намоён булади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. Инглиз олими Д. Брюс 1887 Урта Денгизининг Мальта оролида улган аскарлар танасидан касалликни кузгатувчиси тоза холда ажратиб олди ва микрококкус мелитенс деб атади. Кейинчалик халқаро илмий жамиятнинг қарори билан микроорганизм Брюс номи билан бруцелла, касаллик эса бруцеллез аталанди. Касалликнинг кузгатувчиси эчки сути орқали эчки одамларга утган эди. Даниялик кузгатувчилар Банг ва Стребад йили хомла ташлаган сигирлардан касаллик кузгатувчиси ажратган бўлса, 1914 йилда Траум худди шундай касалликни чуқра орасида кузатган. А. Ивене 1918 йилда юкоридаги ҳамма турга микроорганизмлар бир тур эканлигини касалликнинг ҳам хиллигини исботлади (бруцеллез). Россияда бруцеллез 1900 йилда руйхатга олинган бўлса, В.И. Якимов эчкилар бруцеллезини йили Тошкентда учратган ва ёзиб қолдирган.

БРУЦЕЛЛЕЗНИНГ УЗБЕКИСТОНДА УРГАНИЛИШИ

Академик А.А. Волкова 1930 йилларнинг охирида Ўзбекистонда наслик қучкорларнинг қонини олиб серологик билан бруцеллезга текширишни ташкил қилган.

Абиджанов М. қорамолларда бруцеллез касаллини ургани бошлаб, унинг эпизоотологияси диагностикаси ва махсус профилактикаси борасида чуқур илмий изланишлар олиб борди. Чет эл олимлар билан ҳамкорликда "Невский" - вакцинасини ишлаб чиқиришда синаш ва жорий қилиш борасидаги ишларни бошлади, лекция охирига стилини насиб этмади.

Эпизоотология кафедрасининг ассистенти булиб ишлаган А.Б. касалликнинг тарқалиши, эпизоотик штамма ва вак-

маларини серологик текшириш жараёнида бир-биридан ажратиш
сидаги изланишларининг натижаси билан фанга уз улушини
ди.

Бш олимлардан Маматова З. (ВИЭВ), Рузимурадов М, (ВИНКИ)
тутларида ас ирантурани утиб, "Бруцеллез" касаллиги буйича
одлик ишларни бажардилар. Хозирги кунда искаласи хам
си буйича илмий изланишларни муваффакият билан давом эттири
ти. Катта илмий ходим Яраев Р. УзВИТИда узок йиллардан бери
целлез" лабораториясини бошқариб, уларнинг асосий йуналиши
пикнинг эпизоотологиясини урганиб, тахлил қилиш ва специфик
илактика муоммасидир.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Бруцеллез касаллигидан ута катта зарар
ди. Касаллик руйхатта олингач, карантин қуйилади (катта сарф-
кат талаб этилади). Касалга чалинган моллар зудлик билан тушга
ирилади. Диагностик текшириш ва профилактика утказиш хам
маблаг сарфлаш билан бошлиқдир. Энг огир томони касаллик
косанитар ахамиятига эга булиб, одамлар касалланади. Одамлар-
киш асосан хайвонот олами ёки унинг махсулоти оркали содир
ди. Бу ҳолат пул билан ҳисобланмайдиган арифметикадир.

КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИЛАРИ. Бруцеллез
лиги нинг кузгатурчиси *Brucella* гуруҳига оид
оор ганизмдир. Корамошларда *Bg. abortus*; майда молларда *Bg.*
ensis (қуй-ёчкилар); чучкаларда *Bg. suis*; каламушларда *Bg.*
mae Кучкорлар эпидидимитида *Bg. ovis*; қуй-ёчкилар
тувчисининг уч биотиби мавжуд, корамошларники эса туққиз
п, чучкалар бруцеллезининг кузгатурчиси эса турт биотипга эга
падан, бутиларники хам шундай). Айрим биотиплар биохимик ва
генлик хусусиятлари билан фарқ қилади. Шакли бир-биридан
ик фарқ қилмайди, 0,3-1,5 мкм булиб, ҳаракатсиз, спора ҳосил
айди. Оддий муҳитларда ушиб (Рн 6,6-7,4) 36-38°C яхши
қланади. Жигардан тайёрланган агар, тушт-житар муҳити, 10

фонз зарбдоб, картошка кушилган мухитлар микроорганизмнинг усниши учун яхши натижа боради.

ЧИДАМЛИГИГИ. Тугри тушган куёш нури таъсирида бруцелла бир неча минутдан 2-3 соатгача яшай олади. Таркалган тушган куёш нури таъсирида бир хафтала атрофида яшайди. Секки куриётган ерда 37 кун, чириган тупрокда 100 кун, сувда 2-3 ой тузланган тушда 80 кун, бринзада 42 кунгача яшай олади. Манфиди хароратда 160 кунгача вирулентлигини йукотмайди. Музлатилган патматериалда 1,5 йилгача сакланади. Кайнатилган мухитда бруцелла тез улади. Бруцеллаларнинг ташки мухитларда сакланиши физик, химиявий ва биологик омилларга анча бошликдир. Дезинфекция килиш учун 1 % хлор охаги 10-20 % охак эритмаси, 3% лизол, 3-5 % карболкислотаси, 2% ишкор, 1-2 % формалинлар кулланилса яхши натижа боради.

ЭПИЗООТОЛОГИЯ. Табиий шароитда бруцелла соғлом организмга алиментар йул билан, сув ва хашак оркали, куз, бурун, оғиз шиллик пардалари ҳамда жинсий аъзолар оркали тушади. Тугри контакт билан юкиш асосан кочиришда содир булади. Кузгатувчи асосан ташки мухитга бугоз хайвон хомила ташлаганда куп микдорда ажраб чикали ва теварак атрофини зарарлайди. Бу пайтда йулдошдан хомила кобидан хашакта, тушамаларга, охур, асбоб ва аюкомларга тушиб, кушимча омиллар пайдо булади. Хомила ташлагандан кейин 1 кунлар ичинда ута куп микдордаги бруцелла жинсий аъзолардан ажра туради. Сийдик, ахлат ва сут оркали куп микдорда ташки мухитга чикади. Ташлаган хомиланинг йиғиштириб олиниб зарарлензантирилмаслиги ута хавфлидир. Касалликнинг юкиши яйлов шаронтида жуда кам содир булади. Бу ҳолат моллар бойлаб бир жойда бокилганда ута авжига чикади. Куп ҳолларда бруцеллезнинг таркаши моллар сувлайдиган манбаларда содир булади. Касалликнинг юкиши таркалишида бука ва кучкорлар бруцеллезга чалинган булса, асосан аҳамият моллик этади. Соғлом хужаликларга текширилмасдан соти

олиб келинган молларнинг кириб келиши, касаллик тарқалишининг омилдир. Энг хавфли булиб кучкор ва гуножинлар ҳисобланади, чунки уларда касаллик купинча яшириш ҳолатда намоён бўлади. Касалликнинг тарқалишида сут маҳсулотлари талаб даражасидаги пастеризацияд^нч утказилмас^а, сут заводлари ҳам ижобий вазифани утайди. Касалликнинг тарқалишида ёввойи хайвонлар, қана ва бошқа қашаротлар ҳам бруцелла тарқатувчидир. Табиатда уларнинг бруцелла ташувчанлиги исботланган (кийик, архар, буги ва х.клар). Ҳайда бруцеллаларнинг турлар орасидаги миграцияси анча кучлидир, улар бир турдан иккинчи турга утиб юраверади. Бруцеллаларнинг турлари маълум тур хайвонга мослашиши билан бир қаторда, бошқа тур хайвонларга утиши ҳам тез-тез кузатилиб турилади. Бундай ҳолат айниқса, молларнинг табиий чидамлиги тушиб кетганда ёки янги вариантларнинг пайдо бўлиши туфайлидир.

ПАТОГЕНЕЗ. Бруцеллезнинг кузатувчиси хайвон организмига шиллик парда ёки тери орқали тушади. Бу ҳолат купинча тугри контакт йул билан содир бўлади. Кейин эса организмнинг қаршилиги таъсирида улиб кетади, ёки қучилик қилса, ички органларга утади ва генерализация ҳолати намоён бўлади. Бу даврда тана ҳарорати $1-2^{\circ}\text{C}$ га кутарилади. 3-4 ҳафтадан кейин эса елинга ва лимфа тугунларига утади. Бруцелланинг яхши купайиб ривожланадиган жойи ҳомила бўлган бачадондир. Кузгатувчи купайиб ривожланиши натижасида токсин ажратиб чиқаради. Бу уз навбатида некротик-яллигланиш жараёнини чиқаради ва бачадон шиллик пардаси ва хорион орқалик боғлиқлиги бузилади, ҳомила ҳалок бўлади ва ёт нарса сифатида ташқарига чиқариб ташланади. Қорамолларда ҳомила ташташ, бугозликнинг 5-8 ойлик даврида содир бўлади. Агарда юкиш кечроқ амалга ошса, бузук нимжон булиб тутилади ва 1-2-ҳафта ичида ҳалок бўлади. Бруцеллездан иккинчи марта ҳомила ташташ жуда кам ҳолларда юз беради. Букаларда эса бруцеллалар

жинсий органларда патологик жараён чакиради, шишади ва ялпитланиш юзага келади.

Юқумли жараён ривожланиш организмда антителалар пайдо бўлади.

КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ. Корамолларда бугозликнинг иккинчи ярмида хомила ташлаш кузатилади. Хомила ташлашдан аввал жинсий аъзоннинг шиллик пардаси ва лаблари шишади, ранг^сиз ёки кунгирсимон суюклик оқади, жараён оғир кечса иситма кутарилади, РОЭ тезлашади. Жинсий циклда кучли узғариш руй бериб, бугоз булишдан махрум булиши мумкин, яъни кисир қолади. Бундай ҳолат бошқа молларда ҳам руй бериши мумкин. Шунинг учун изчил микробиологик текшириш утказилади. Хомила тушгач, йулдош ушланиб қолади ва эндометрит ривожланади. Хомила ташлаш биринчи тутишда руй беради.

Хомила ташлаш куйлар учун касалликга хос белгидир. Кучкорларда орхит ривожланади. Хомила ташлашдан 2-3 кун олдин вульвовагинит бошланади, шилимшик, шилимшик-кон аралаш суюклик оқади. Бу даврга келиб куйлар куп сув ичади, холсизланиб ётиб қолади. Хомиладан кейин йулдош ушланиб қолади. Хомила тушгач, 2-3 ҳафталарга қадар иситма булиши мумкин, эндометрит бўлиб, бутинлар зарарланади. Баъзида парез ва паралич юзага келади. Баъзида хомила ташлаш 60% ётиб, кейин мастит бўлади. Куйларда ҳам купинча биринчи тутишда хомила ташлайди, иккинчи марта хомила ташлаш эса 5% атрофида руй беради.

Бутинларда купинча латент кечиб, хомила ташлаш, мастит, бурсит, артрит, тендовагинит холлари юзага келади. Эркак чучкаларда орхит, эпидидимит, бурсит куринишларда утади. Чучкаларда эса бугозликнинг икки даврида ҳам хомила ташлаш кузатилади. Хомила ташлашдан олдин иштаха пасаяди, елин шишади, баъзида йч кетади. Кейинчалик эндометрит-вагинит кузатилади. Бурсит, тигрома, парез,

парали? юзага келади. Эркак жинсларда эса орхит, эпидидимит, уругдон халталарнинг шиши кузатилади.

Йилкиларда эса бурсит булади, умурткаларда яллигланиш ва жароҳат кузатилади.

ПАТАНАТОМИК УЗЌАРИШЛАР. Катта ёшдагиларда уллим кузатилмайди, куп холларда ташланган хомила ёриб курилади. Унинг бошин, ёсги ва танаси шишган булади. Тери остида сероз-геморратик инфильтрат кузга ташланади. Киндик ҳам шишган, йутонлашган. Кукрак ва корин бушлиги кафасларида фибринли кизтиш суюклик тупланган булади. Ички органларда нуктасимон кон куйилиш кузатилиб, лимфа тугунлари, жигар ва талоклар катталашади. Жигарда кичик некротик учоклар кузатилади. Агарда хомила ташлаган сигирлар текшириб курилса, йиринглик катарал эндометрит ва котиледонлар некрози ва йиринглаш кузатилади. Ёлин атрофидаги лимфа тугунлари кучли жароҳатланади, баъзи холларда эса гранулема тугунлари пайда булади. Эркак жинс молларда эса йирингли некротик орхит ва эпидидимит учрайди.

Д И А Г Н О З. Бруцеллезга диагноз куйиш учун эпизоотология холат урганилади. Касалликнинг клиник белгилари инobatта олиниб, бактериология, серология ва аллергия текширишлар кулланилади. Ташланган хомила эса патанатомик текширишдан утказилади. Молларнинг яйлов шаронтида контактда булиши, сув манбаларининг жихозланмаганлиги, одамлар орасида касалликнинг руйхатга олинмиш холари сигнал булиб хизмат килиши лозим.

Аник диагноз куйиш учун куйидаги текширишлар утказилади.

БАКТЕРИОЛОГИК ТЕКШИРИШ. Лабораторияга ташланган хомила ёки хомиланинг ички органларидан, бачадон суюклиги, йулдошлар юборилади. Бундан ташқари абсцесс йиринги, бутин суюклиги ва бошқаларни текшириб курилади. Моллар суйилган тақдирда эса, ички органларидан намуна олинади.

МИКРОСКОПИК ТЕКШИРИШ. Тайёрланган мазок Шу Шин ва Козловский усулларида буялади. Грам усули ҳам кулланилади. Козловский усулида буялганда 2% сафранин томизилади, кейин малахит яшил рангги томизилади. Бруцелла кизил, бошқа микрофлоралар эса яшил ранг олади. Шуляк ва Шин усулида 2 минут карболоцин билан, кейин ювилгач, метилсин билан 5 минут буялади. Бу бруцелла тиник кизгиш, бошқа микрофлоралар эса қирмизи қуқна ранг қабул қилади. Бруцеллалар хомилиниги ширдонида, йулдош хомила ташланганда оққан суюқликдан тез топилади. Бу усул бунда натижа олингач, тоза культура ажратилади.

ТОЗА КУЛЬТУРА АЖРАТИШ. Бруцеллаларни устириш гушт-пептон жигар бульони (МББП), жигар-глюкоза-глицеринли бульони (ПГГБ), гушт пептон жигар-глюкоза глицеринли (МППТА), жигар-глюкоза-глицеринли агар (ПГГА), картошка (эритрит агарлар) ишлатилади. Текширишга желган сут 3000 об/м центрифугада айлантирилади. Пастер пипеткасида 3-4 мл чашкасига олиб экилади. Термостатни 37-38 °C га тутуриш корамоллардан олинган материал устирилганда эса 10-15% карбон ангидрид газини булмоғи зарур (аппарат Киппдан фойдаланилади). Майин, ялтирок колония пайдо қилиб усади ва хаворанг бўлиб қуринади. Ёшига қараб культура қуюқлашиб, лойқасимон қуриб беради.

БИОЛОГИК ТЕКШИРИШ. Бунинг учун 350-400 г массага булган денгиз чучкачалари олинади. Йулдош ва хомила пустлог олинган намунадан фарфор косада 1:10 нисбатда физиологик эраралаштириб суспензия тайёрланади ва 1 мл дозада чучка қуборилади. 15-25-40 кундан кейин қони олиниб РА ёрда текширилиб борилади. Натижа чиқмаса, улдирилиб, намуна экилади ва культура ажратилади.

СЕРОЛОГИК ТЕКШИРИШ. Серологик текшириш ма антиген ёрдамида қон зардобини таркибидан антителани изла

сосланган. Бу мақсад учун РА (реакция агглютинация), РСК (комплемент боғловчи реакция), РДСК, сут эса, сут халка реакцияси ёрдамида текширилади. Роз-Бенгал проба яхши натижа беради. Кумбс реакция ам тавсия этилади.

АЛЛЕРГИК ТЕКШИРИШ. Усулида эса аллергенлар кулланиб, ВИЭВнинг бруцеллини яхши натижа беради. Куй ва эчкиларда тальпебрал усулда чап куз қавагига 0,5 мл тери остига юборилади. Чучкаларга кулок супрасининг ташки қисмага тери ичига юборилади. Ажобий натижа қовагнинг пастиди қаттиқ; шиш булиши билан, чучкаларда эса қизариб шишиши билан баҳоланади.

ДАВОЛАШ ВА ИММУНИТЕТ. Қасалга қалинган моллар даволанмайди, гуштга топширилади. Қасалликка қарши эмлаш ишлари қуйидаги вакциналар ёрдамида олиб борилади. Бунда асосий эмлаш ишлари вилоят ветеринария бошқармаси рухсати билан ўтказилади.

Штамм-19 бруцелланинг абортус туридан тайёрланган бўлиб, ўруқ, тирик вакцинадир. Вакцинани эритиш учун стерил физиологик эритма ёки дистилланган сув ишлатилади. Эритилгач, 4-5 соат ичида ишлатилиши жерак. Вакцина қатий равнида қургазмага (наставление) ўриб қилиб ишлатилади. Вакцинация қилинган моллар қаттиқ ҳисобга олиниб, биронтаси йуқолиши ёки жойини алмаштирилиши мумкин эмас.

“РЕБ — I” қуй ва эчкиларни эмлаш учун ишлатилади. Қучқорларнинг эпидидимит қасалига ҳам тавсия этилган. Вакцина бруцелла мелитензиснинг слабовирулентли штаммасидан тайёрланган. Қулоқанишдан аввал вакцина маҳсус эритма ёки стерилизация қилинган физиологик эритма эритилади. 30 минут ўтгач, тери тагига 2 мл юборилади. 3 ҳафтадан кейин иммунитет пайдо бўлади.

ШТАММА 82. Штамма 82 дан тайёрланган вакцина қорамолларни эмлаш учун рухсат этилади. Слабоагглютиноген абортусдан тайёрланади.

НОСОГЛОМ ХУЖАЛИКНИ СОГЛОМЛАШТИРИШ. Бруцеллез касаллиги руйхатга олингудек булса, дархол хужаликга карантин куйилади. Хужаликни соғломлаштириш календарь иш режаси тузилмасидикиладани. Карантиннинг талаб кондасига мувофик куйидагилар таъкикланади.

- Ташкиридан мол келгириш ва мол чиқариш

- Ветеринария врачининг рухсатсиз молларни группадан ажратиш.

- Сут олиб чиқиш ҳамда бола богча, мактаблар учун ушбу таркатиш, бозорга чиқариб сотиш. Бундай сут хужаликда 70°C да 15 минут пастеризациядан утказилади. Носоглом хужаликда чиқариладиган сут махсус идишларда олиб кетилади.

- Сут заводларида туман бош ветеринария врачининг хужаликлар эпизоотик ҳолати баён қилинган маълумотномаси булади.

- Серологик усулда ижобий натижа берган сигирлардан соғилган сутдан мой олинади ва хужалик ичида ишлатилади.

- Носоглом хужалик территориясида уриб олинган хашак ички ой саклангандан кейин фойдаланишга ижозат берилади.

- Куй ва эчкилар соғилмайди, эмбрионнинг қонини олиш таъкикланиб, ширдон тайёрлашга рухсат этилмайди. Шилинган терилар консервация қилиниб, гавдалари эса утилга утказилади.

- Дезинфекция учун 2% актив хлори бор хлор охаги, 2% ишқори эритмаси, 20% хлор охаги, 2% формальдегид ва бошқалар тавсия этилади. Гунг биотермик усул билан зарарсизлантирилади.

Махсус соғломлаштириш усули мавжуд бўлиб, бунда вакцина ишлатилмайди. Соғломлаштирилаётган моллар ҳар 15-35 кун ичида РА, РСК, РДСК реакциялари билан текширилиб қурилади. Серологик текшириш токи группаси бўйича икки марта манфий (отрицат.) натижа олгунча давом этаверади. Агарда группаси бўйича икки марта манфий натижа олинса, булар 6 ойлик ветеринария назоратига куйилади. Назорат даврида икки марта юқоридаги усул билан ҳар 3 ойда (

мартадан серологик текширишдан утказилади. Натижа манфий булса, хужалик соғломлаштирилган ҳисобланади.

ОДАМЛАРНИ БРУЦЕЛЛЕЗДАН САКЛАШ. Кичик хужалик ҳайвонлари орасида бруцеллез касаллиги чиққудек булса, одамларни бу касалликдан асраш мусаласи курилади ва куйидаги ишлар амалга оширилади.

-Ферманинг ҳамма ходимлари, кайсиким, носоғлом хужалик чорвачилигида хизмат килар экан, медицина муассаси назоратида булиб, шахсий гигиенага каттик амал қилиши лозим.

Куй ва эчки чилик фермаларида хизмат қилиш учун бруцеллезга қарши эмланган одамларга руҳсат этилади. Ферманинг ҳамма ходимлари махсус кийим-кечак билан таъминланади. Хар бир чорвачилик биносида кул ювгич, сочик, совун, аптекалар булишини таъминлаш зарур. Чорвачилик ходимлари махсус медицина куригидан утиб туриши керак.

КУЧКОРЛАРНИНГ ЭПИДИДИМИТ КАСАЛЛИГИ -Эпидидимит - бу уруғдонда хар хил даражадаги пролифератив яллиғланиш жараёни ва наслик функциясининг пасайиши билан кечадиган касаллиқдир. Кучкорларда уткир ва сурункали кечади. Касаллик уткир кечганда тана ҳарорати $41-42^{\circ}\text{C}$ гача кутарилиб, уруғдонда ^дэкссудатив яллиғланиш содир булади. Уруғон қалтаси таранглашади, ^дисек булиб, кизариб кетади. Яллиғланиш туфайли катталашиб кетади ва осилиб қолади. Кўп микдорда экссудат тупланади. Юриши кийинлашади, олчанглаб юради. Маълум вақт утгач, температура тушади, уруғдон қалтасининг шиши кайтади. Уруғдон атрофияга учрайди. Сперма ажралиш пасаяди, куюклиги узғариб, сарғиш рангда булади.

ОДАМЛАР БРУЦЕЛЛЕЗИ. Касалликнинг яширин даври 1 ҳафтадан 2 ойгача ҳам давом этиши мумкин. Бемор лоҳас булади, дармонсизланади.

Собик мамлакатда Бруцеллез ва Туберкулез илимий тадқиқот институтининг Штамма 19 ва 82 билан эмлаш схемаси келтирилади. усул ишлаб чиқаришда яхши натижа берган.

ОЛДИНИ ОЛИШ ВА КУРАШ ЧОРАЛАРИ. Бруцеллезга қарши кураш чоралари қуйидагидарни уз ичига олади.

-Хужаликни бруцеллез касаллиги кириб келишидан асраш.

-Носоглом хужаликларни соғломлаштириш.

-Одамларни касалликдан асраш. Бу ишларни амалга ошириш учун қуйидаги вазифалар ҳаг қилинади.

-Бруцеллезга диагноз қуйиш, касалларни ажратиб олиб, гушқин топиши.

-Касалликнинг чиқиши тухтовсиз давом этаверса, молларни соғлом моллар билан туликчасига алмаштирилади.

Шу борада қатор таъқиқий хужалик ва санитария - дезинфекция ишлари бажарилади.

Хужаликга бруцеллез касаллигининг кириб келишига қуймаслик учун:

Ташқаридан ҳар хил эпизоотологик ҳолатга мансуб хужаликлардан мол келтирмаслик ва мол чиқариш ман этилиши. Хужалик ичидаги молларни бригада ва булимларга утказиш, жой алмаштириш ветеринария қонунчилигига биноан таъқиқланади.

Четдан келтирилган мол 30 кун мобайнида профилактика қарантинидан утказилади. Шу кунлар ичида серологик усул билан текширилади.

Моллар айловга чиқарилганда эса, носоглом хужаликлардан моллар билан аралашинишга йул қуймаслик зарур. Профилактика қарантинда серологик текшириш натижаси ижобий бўлса, моллар носоглом деб юритилади. Режа асосида ҳар йили диагностика текшириш утказилиб турилади. Агарда бруцеллезга хос белгилар сезилмасан бўлса, хужаликда дарҳол комплекс диагностика текширишга кирилади.

Дилхасталик, уйкусизлик, бугимлар огриги кузатилади. Уткир холатда эса истма кутарилади, жунжикади, умумий ахвол унча узгармайди. Кейинчалик тез чаргайди, бош огрийди, сержахл булади. Жагости, култик, буйин лимфа тугунлари катталашади. Огрик сезади, кул терлайди, йиглюкилик кузатилади, артрит, бурсит булади. Субфебрил температурапайдо булади.

ТУБЕРКУЛЁЗ

МАВЗУНИНГ РЕЖАСИ

1. Касаллик характеристикаси
2. Тарихий маълумот, тарқалиши ва урганилиши
3. Иқтисодий зарар:
4. Этиологияси
5. Эпизоотологияси
6. Патогенези
7. Клиник кечиши ва намоён булиши
8. Патанатомияси
9. Диагноз: ажратма диагноз
10. Даволаш
11. Иммуитет
12. Олдини олиш ва йукотиш

КУРГАЗМАЛИ ҚУРОЛЛАР

Жарваллар
Слайдалар
Муляжлар
Туберкулин
Туберкулин юбориш асбоблари
Дезинфекцияловчи моддалар

НАЗОРАТ САБОЛЛАРИ

1. Зооантропонозлар нима?
2. Туберкулезнинг тарқалиш сабаблари
3. Клиник белгилари ва кечиши
4. Патанатомик ўзгаришлар қанақа булади
5. Қайси усуллар билан диагноз қўйилади
6. Соғломлаштириш қандай олиб борилади?
7. Соғлом, хавфли ва носоғлом хужаликлар

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. Туберулез | 6. Эритропени |
| 2. Зооантропоноз | 7. Генерализован |
| 3. Аэроген | 8. Туберкулин |
| 4. Алиментар | 9. Аллергия |
| 5. Цилб-Нильсен | 10. Штангенциркули |

- | | |
|------------------------------------|--|
| И. Вышелевский | Хусусий эпизоотология. М. 1961 йил. |
| Ф. Сосв | Эпизоотология М. 1961 йил. |
| Н. Ротов | Қишлоқ ҳўжалиқ айвонларининг туберкулёзи |
| лос. 1973 й | |
| ветеринария қонунчилиги Т. 1. | Москва 1972 й. |
| ветеринария қонунчилиги Т. 2. | Москва 1973 й. |
| А. Поляков | Ветеринария дезинфекцияси. М. 1975 й |
| гма тўплам | Қорамолларнинг юқумли касалликлари. |
| | : Москва 1974 й |
| Ф. Осидзе | Ҳайвонларнинг юқумли касалликлари |
| | Москва 1974 й |
| ветеринария қонунчилиги Т. 3. | Москва 1981 й |
| ветеринария қонунчилиги Т. 4. | Москва 1988 й |
| И. П. Парманов | Сил касаллиги. Қўлланма. Самарқанд, |
| | 1989 й. |
| гма тўплам | Туялар туберкулёзи. Новосибирск 1990 й |
| В. П. Шишков | Қишлоқ ҳўжалиқ ҳайвонлари туберкулёзи. |
| | Москва 1991 й |
| И. П. Парманов ва бошқалар. | Эпизоотология. Тошкент 1996 й. |
| ветеринария қонунчилиги Т. 1998 й. | |

СИЛ - ТУБЕРКУЛЁЗ

Сил-сурункали кечадиган юкумли касаллик бўлиб, кўп хужалик хайвонлари, ёввойи хайвонлар, муйнали хайвонлар паррандалар касалланади. Касаликка чалинган хайвонларнинг орган ва туқималарида махсус тугунлар-буртмачалар (туберкулиди) пайдо бўлади. Сил одамлар орасида ҳам кенг тарқалган касаллик.

ТАРИХИЙ СПРАВКА. Одам ва хайвонларнинг сил касаллиганини жуда қадим замонлардан маълум. Касалликнинг белгисига оид материаллар грек олими Гиппократ ва кўпна шароитда машҳур олими Абу Али Ибн Сино қўл ёзма кутубхоналарида учрайди. Асосан касалга чалинган одамларнинг тез озиб кетишини эътиборга олади. Лекин шунга қарамайдан касалликнинг кенг тарқалишининг келиб чиқиш сабаблари узок вақт муаммо бўлиб қолаверди. 1882 йил немис олими Роберт Кох сил касаллигининг юкумли касаллик эканлигини биринчи марта фанда аниқлади ва касал хайвон одам организмидан унинг чақирувчиси - сил таянчасини аниқлаштириб, сунъий муҳитда устирди. 1888 йил рус олими Х.И. Пастер туберкулин препаратини олишга муяссар бўлди, лекин уни қатъийан кейин эълон қилди. 1890 йил Р. Кох ҳам туберкулин (кох туберкулин) препаратини олиш бахтига эришди. Рус кузатувчиси Р.Г. Родин биричи бўлиб туберкулинни сил касаллигига диагноз мақсадида ишлатди. 1924 йилга келиб Кальмет ва Герен одамнинг сил касаллигининг олдини олиш мақсадида БЦЖ вакцинасини ишлатди.

Сил касаллигини урганиш, унинг олдини олиш чора тадбирларини ишлаб чиқишда олимлари: С.Н. Вышеселеский, М.К. Юнг, Н.А. Налетов, В.И. Ротов, В.Е.Шуревский, М.А. Сафонов ва бошқаларнинг хизмати катта. Ҳозирги кунда Омск Россиянинг сил ва бруцеллез касаллигига қарши курашадиган текшириш институти ишламоқда.

Республикамызда ветеринария илмий текшириш институти (УзВИТИ) базасида махсус лаборатория қишлоқ

айвонларининг сил (туберкулез) касаллигини урганиш билан туғулганмоқда (Ли А.Б., Ни Г.В., Исаков М., Мадуплаев А.), лаборатория ишлаб чиқаришга яхши, махсус препаратларни тавсия этиб келмоқда.

КАСАЛЛИКНИНГ ТАРҚАЛИШИ. Қишлоқ хўжалик ҳайвонларининг сил касаллиги ер шарининг қатор мамлакатларида учраб туради. Шунга қарамасдан Дания, Голландия, Чехословакия, Англия, США каби давлатлар сил касаллиги билан курашиб, ижобий натижа олмадилар, касаллик ҳозирги пайтда бу мамлакатларда камроқ учрайди. Сил касаллиги СНГ нинг қарийиб ҳамма зоналарида вақти-вақти билан учраб туради. Оғир бўлсада, шунга айтиш лозимки, 1988 йили Самарканд вилоятининг узида 100 га яқин хўжаликларидан сил касаллиги борлиги аниқланди. Шунга яқинроқ ҳол Сирдарё Тошкент вилоятлари ва ҚҚАСР хўжаликларидан ҳам намоён бўлди. Республиканинг қолган регионларидаги аҳволни ҳам уртача деб баҳолаш кийинроқ бўлиб келди. Ҳозирги кунда ҳам (туберкулез) сил касаллиги қатор умуманларда учраб келмоқда. Иккинчи маротаба авжга чиқиш хавфи бор, сабаби: чора-тадбир ва диагностик текшириш ишларида узилиш бор. ВОЗнинг берган маълумоти бўйича дунёда 30 миллионга яқин одам туберкулез билан касалланган.

ИҚТИСОДИЙ ЗАРАР. Сил касаллиги чиққан хўжаликларда зарар куради. Иқтисодий зарар қуйидагилардан иборат: касалга олинган моллар 15 кун ичида фермадан олиб чиқилади ва гуштга топширилади, бу эса уз навбатида туёқ сонининг камайишига олиб келади, махсулот олиш пасайиб кетади. Касаллик руйхатга олинган хўжаликка карантин қўйилади. Карантиннинг чора-тадбирларини маънавий бажариш учун қушимча равишда маблағ сарфлаш лозимдир. Хўжаликка топширилган чорва махсулоти учун стандарт даражаси бўлиб кетиши натижасида кам миқдорда маблағ утказилади. Бундан ишқари одамлар касалланади.

Гушт ва суг комбинатларидан пасайтирилган микдорда пул туланади. Касал хайвон сил тайёкчаси билан атроф-мухитни инфослантиради. Касал моллар даволанмайди.

Огир формада (генерализация холатда) зарарланган хайвонлар гушти утилга утказилади.

КАСАЛЛИКНИНГ ЧАКИРУВЧИСИ. *Micobacterium tuberculosis* деб аталади ва 1882 йил Роберт Кох томонидан аниқланган. Микобактериянинг шакли ингичка тайёкчасимон булиб, тутри, баъзида эса учи қайтгансимон булади. Сил тайёкчасининг узунлиги 8 дан 3-5 мкм, эни 0,2дан то 0,5 мкм гача булади. Бактерия тез-тез шаклини узгартиради - яъни полиморфизм хусусиятига эгадир. Микроорганизм узок вақт сунъий мухитда устирилганда думалок шаклда ҳам намойиш бугади. Спора ва капсула хосил қилмайди. Сил микроорганизмининг бошқа микроблардан фарқи шундаки, у ишкор, кислота ва спиртга антиморфинга чидамликдир. Бу микроб оддий булиниш усули билан кугаяди. Ҳозирги даврда классификация буйича шу турдаги микроорганизмларнинг уч группаси мавжуд.

1. Патоген микобактериялар (сил, паратуберкулез, лепра)лар.
2. Атипик микобактериялар (фотохромоген, скотохромоген, нефтохромоген ва тез усувчилар).
3. Кислотага чидамлик саптрофитлар.

Сил тайёкчаси сунъий мухитга глицерин қушилганда яхши ўсади. Лаборатория шароитида сил микроорганизмини устириш учун Петраньяни, Любенау, Левенштейн сунъий мухитлари, Дюбо сунъий мухити тавсия этилади.

Микроорганизм Циль-Нильсен усули билан буялиб микроскоп ёрдамида курилади. Бу усулнинг мохияти куйидагидан иборатдир:

1. Организмнинг зарарланган жойидан тайёрланган суртма (мазок) ҳавода куригилади.
2. Мазок 5 минут давомида метил спиртда фиксация қилинади.
3. Мазок фенол фуксин Циль рангли билан 1-3 минут давомида

4. Сув билан рангланган мазок ювилади.

5. Мазок 5% сульфат кислота эритмаси ёки 15% азот слотасининг эритмаси билан 2-5 секунд ичида рангсизлантирилади.

6. Сув билан ювилади.

7. Метил синка билан 0,5-1 минут давомида қўшимча буялади.

8. Сув билан ювилгач, сургич билан қуритилади.

Тайёрланиб, рангланган суртма (мазок) микроскопнинг имерсия системасида қўрилади. Сил тайёқчаси қизил рангда, бошқа микроорганизмлар кўкимтир рангда, таги эса хаворанг бўлиб, ринади.

Сил касаллигини чақирувчи микроорганизмнинг уч хили ажуд:

1. Одамларники - бу хил сил тайёқчаси, одамларда сил саллигини чакиради (*humanus*).

2. Йирик шохли хайвонларники *M. bovis* йирик шохли йвонларда сил қасаллигини чақиради.

3. Паррандаларники - *avium* паррандаларда сил касаллини қиради.

Одамларга мансуб сил тайёқчаси, одамлар учун купрок вирулентли бўлиб, денгиз чучкаси, сичқон ва хомякларда тез касаллик қарида. Куён ва қишлоқ хўжалик хайвонлари учун камрок вирулент-қдир.

Сунъий мухитда устирилганда силлик эмас колония пайдо лади. Тухум қушилган сунъий мухитда ушқосмон колониялар рзида усади.

Йирик шохли молларга мойил булган сил бактериялари шу тур йвонлар учун купрок вирулентли бўлиб куён, денгиз чучкаси, оқ ққон, хомяклар тез касалланади. Бу микроорганизм қуй, эчки, чучка, ушук ва одамлар учун камрок вирулентли. Суюқ ёки арийю суюқ нъий мухитларда устирилганда, сунъий мухитнинг ичида усади.

Паррандаларнинг микобактерияси уй ва ёввойи паррандалар гун, куён ва чучкаларга купрок вирулентлиги, денгиз чучкаси, йирик

шоҳли моллар, одамлар учун эса камрок вирулентликдир. Сунг мухитларда халқасимон шаклда усади.

БИОЛОГИК УСУЛ БИЛАН МИКРОБАКТЕРИЯЛАР ТУРИ АНИҚЛАШ. Бунинг учун 3 бош қуён ва 3 бош денгиз чучкаси олинди. Буларнинг ҳар қайсига 1 мг дан бактерия массаси юборилди. Қуёнларга бу масса венага, денгиз чучкаларига эса тери ост юборилади. Йирик шоҳли ҳайвонларга мансуб бўлган сил бактерия қуён ва денгиз чучкаларига юктирилгандан кейин 3 ҳафтадан 3-ойгача давр охирида генерализация ҳолатидаги сил касаллигини чакиради. Одамларга мансуб бўлган тури эса, денгиз чучкаларида ҳам юқоридаги турдек касаллик чакиради. Қуёнларда эса юзаки шаклида кузга ташланади. Паррандаларга мансуб бўлган микроорганизм 1 ой давомида қуёнларда ўлим чакириши билан қуён денгиз чучкалари касалланмайди. Сил касаллигини турлар орасида кечадиган юқумли касалликдир. Бу ерда шунини айтиш лозимки, йирик шоҳли ҳайвонлар силнинг чакирувчиси бошқа турдаги ҳайвонлар, одамларда ҳам учраши мумкин ва бунинг аксинча ҳолати ҳам тез-тез учраб туради. Шунини қайд қилиш лозимки, сил касаллигининг турдаги чакирувчиси, касалга чалинган одамларда, йирик шоҳли ҳайвонлар, йилки, эчки, чучка ва қуёнлардан лаборатория шароитида ажратиб олинган.

Одамларга мансуб сил тайёкчаси эса ит, мушук, туя ва денгиз чучкаларида ҳам учрайди.

А.И.Каграмановнинг (1968) фикрича йирик шоҳли моллар орасида одамлар а мавжуд тур сил тайёкчаси тез-тез учрайди ва бу ерда касаллик чакирувчисининг манбаи одамлардир.

МИКРОБАКТЕРИЯНИНГ ЧИДАМЛИЛИГИ. Сил касаллигининг чакирувчилари ташқи мухит-шароитига чидамлик бактериялар группасига мансуб бўлиб, узининг касаллик чакирувча хусусиятини узок муддатларгача сақлай олади. Масалан, сувларда 10-ойгача яшай олади, ботжоклиқдаги сув манбаларда 12-ойгача сақланади. (П.П. Вишневский, 1933 й; М.Р. Коваленко)

77 й) берган маълумотига караганда йирик шохли молларга мансуб тайёкчаси тупроқ ва гунгда 4-йилгача, паррандаларнинг сил тайёкчаси эса 10 йилга кадар яшай олади. Қуёшнинг туғри тушган ва микробактерияни 4-5 соат ичида ўлдиради. Бу айниқса, бизнинг ширитимизда, ез ойларида санация утказишда ҳисобга олиниши керак. Бактерия касал хайвоннинг упка шилимишиқ моддаси таркибида 49 кун, балғамда эса 5 бойгача яшайди.

Сил касаллигининг чакирувчиси нам, зах, яхши ёритилмаган жойларда жуда узок муддат сакланади. Паст ва юқори температуралар сил тайёкчасининг модда алмашиш ҳолатини сайтириб юборади. 8°C да музлатилган сут ва каймоқ ҳислатларида 120 кунгача яшай олади. (В.И. Ротов ва бошқалар; 78 й). Лиофилизация (куритилган) мухитларда бактерия 8 ойдан 36 гача саклана — нишини иботладилар. Ҳар хил муаллифларнинг таъкидлашича ҳул мухитда 50°C да 12 соат, 60° да бир соат, 70°C да 10 мин, 100°C да эса дарҳол ҳалок булади.

Қайнатилган мухитда микобактерия 5 минутда ўлади. М.А. Финнинг таъкидлашича 5% дан юқори мойлик даражасига эга бўлган сутлар 100°C да 15 минут қайнатилгани мақсадга мувофиқдир.

АТИПИК МИКРОБИОЛОГИЯЛАР. Бу турга оид микобактериялар Риньон схемаси бўйича қуйидаги группаларга бўлинади.

I. Фотохромигенлар. Бу группа сарик ранг ажратиб тез усади. Антибиотикларга чидамлик. Денгиз чуққалари ва қуёнларда касал қилмайди. Сичконларнинг упкаси ва буйраги зарарланади.

II. Спирохромогенлар. 22°C да усади, сарик-қизғич ранг ажратиб усади, 55°C да усмайди. Антибиотикларга чидамлик, лаборатория хайвонларида касал чиқармайди.

III. Нефотохромогенлар. Оддий мухитларда ҳам усади, фақат сичконларда касаллик чакиради, чуққаларда лимфоденит чакиради.

IV. Тез усувчи группа. 22° Сда 3 кун ичида усади. Ранг усадиганлари ҳам мавжуд. Бу группа микроблар куруклик ишлатиладиган торф таркибида ҳам учрайди (бошка мухитларда холи эмас).

V. Кислотага чидамлик группага оид турлар. Булар тез у лаборатория ҳайвонлари чидамлик, уй температурасида усади. Ҳа организмга тушгач, параллергия реакциясини намоён қилади.

ЭПИЗООТОЛОГИЯ. Сил касаллигига жуда куп ки хужалик ҳайвонлари ва паррандалар мойилдир. Кишлоқ хужайи ҳайвонларидан куп ҳолларда йирик шохли моллар, чучка, қорақузан ва паррандалар тез-тез касалланиб туради. Кам ҳолларда эчки, ит ва гозлар касалланиб, жуда кам ҳолларда қуй, йилк, мушуклар сил касаллиги билан оғриши мумкин. Касаллик чакирувчисининг манбаи булиб касал моллар ҳисобланади. Сил касаллигида ҳам, худди бошка касалликлардагидек асосий уй ҳаётда роль уйнайди ва унинг давом этишини таъминлаб туради. Бу касаллик чакирувчисининг манбаи, касалликни соғлом хайвонларга утказиш механизми фактори ва касалга мойил хайвонлардир. Учбурчак занжир ҳалқасининг узилиши эпизоотик жараёнининг тарқалишига тускинлик булади. Бу бирламчи омишлардан ташқари иккинчи омишлар ҳам муайянки, қайсиқим келиб чиқиши таъсирини утказди. Табиий иқлим, ижтимоий-иқтисодий ҳолати шулар жумласидандир. Юқорида таъкидланган омишлар бир республикаимиз шароитида ҳам уз урнини топади. Йирик шохли ҳайвонлар орасида сил касаллигининг тарқалишига қуйидаги сабабларни курач қилиб қуйишни лозим топдик.

1. Зоогигиеник талабнинг бузилиши, баланси, рацион асосида бўқмаслик, диагностик текширишларнинг уз вақтида утказилиши ҳоллари, ветеиназоратисиз мол келтириш, сотиш.

2. Эпизоотик ҳолатнинг ҳамма жойда бир хил эмаслиги асосий омишлардандир.

шароитларида аксинча ҳолат руй беради, ҳаво орқали юқиш камайиб, озиқалар билан ўтиш кучайиб кетади. Ҳайвонлар йўталганда организмдан балғам ва сулак ажралиб ташқи муҳитга ташланади. Бу уз навбатида ташқи муҳитдаги объектларни (ҳаво, сув, озиқа, хурак, ҳар қил идиш) зарарлайди. Касалликнинг келиб чиқишида сут ва увиз сутининг роли жуда каттадир. Юкорида қайд қилинган маҳсулотлар факатгани бузоқлар учун хавфли бўлмасдан, бошқа тур ҳайвонларга касалликнинг юқишида ҳам роль ўйнайди. Сил тайёкчаси микробининг тарқалишида, биотермик усулда зарарсизланмаган гунгнинг далага чиқарилиши, ҳамда у майдонлардан ўриб келтирилган ҳашакнинг молларга тарқатилиши ҳам катта аҳамиятга моликдир. Бундан ташқари касал тарқалган фермаларда ишлатилган транспорт воситалари ҳам касалликни тарқатувчи омиллар жумласига киради. Зарарсизлантирилмаган гунг ташланган экинлар орасида одамларнинг ишлаши ҳам кунгилсиз ҳолларга олиб келиши мумкин.

ПАТОГЕНЕЗ. Сил касаллигининг тайёкчаси организмга озиқа ёки ҳаво орқали тушгач, ўпка ва бошқа органларга тарқалади. Сил тайёкчаси тушган жойда яллиғланиш юзага келиб, туқималарнинг п олиферация ва экссудация жараёни давом этади. Наттижада куп ядролли гигант ва эпителиод клеткалар йиғилади. Туқима ораларида тупланган фибринлар увиб қотади ва томирсиз сил тутунлари пайдо бўлади. Кейинчалик тутунлар капсула билан уралади. Капсула ичига тушган тутун ир озиқа моддасининг келиб тушмаслиги туфайли ва микроорганизм чиқарган токсинлар туфайли ўлади. Бу куруқ масса бўлиб, худди сарғишроқ сузма рангли эслатади. Агарда биринчи сил тутунлари ўпка ва ичакда учраса, буни биринчи аффе́кт деб юритилади. Бу жойдан микроорганизм лимфа суякликли орқали лимфа тутунларига тарқалади ва бутун регионал лимфа системасини зарарлаши мумкин. Микобактериялар қонга тушиб, киска муддатли микобактериёми холатини чакириши мумкин. Куп ҳолларда аста-секинлик билан генерализациялашган шаклда кечини ҳоллари намоён бўлади. Касалланган ҳайвонларнинг ўпкасида катта сил тутунчалари пайдо

илади. Қул билан пайпаслаб қурилганда худди муштдек каттик бўлиб
зилади. Шиллик қаватлар ва ички органларнинг бошқа жойлари
зарарланганда жуда кўп миқдордаги маржонсимон сил буртиқчалари
пайдо бўлади. Упканинг тулиқ зарарланиши туфайли ҳамда бошқа
органларнинг кучли зарарланиши (генерализациялашган) ҳайвонлар-
нинг тез оз ишига олиб келади ва маҳсулот бериши ҳам кескин пасайиб
етади. Оқибатда касал ҳайвон жуда озиб, улади. Ҳозирги кеча-
дундузда бизнинг шароитимизда сил касаллигининг шундай кечиши
тез-тез учраб туради.

КАСАЛЛИКНИНГ КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ ВА КЕЧИШИ. Сил
касаллигининг яширин даври 2-6 ҳафта давом этади. Касалликнинг
пайдо бўлиб чиқиши ва унинг кечишида озиклантириш, молларни асраш
шароити ва сил тайёкчасининг вирулентлик ҳолати катта аҳамиятга
эга. Касаллик юккандан кейин, унинг клиник белгилари намоён
бўлганга қадар ойлаб, баъзида эса йиллаб вақт утиши мумкин. Сил
касаллиги асосан сурункали кечади. Шунинг учун ҳам клиник
симптомсиз қараб сиғиб диагноз қўйиш анча қийинроқ. Кўп ҳолларда
тананинг ҳарорати узгармайди. Касал ҳайвон аста-секин ориқлай
бўшлайди, лекин иштаханинг тушиши сезилмайди. Тери узининг
эластик ҳолатини йўқотади.

Сил касаллигида упканинг зарарланиши йутал билан кечади.
Касалликнинг бошланиши даврида кам, кучли ва қиска йуталиш,
қийинчалик эса кучсиз лекин азоб берувчи йутал пайдо бўлади. Бу
ҳолат айниқса эрталаб аниқ намоён бўлади. Сил касаллигининг ҳар
қандай кечишида ҳам лимфа тугунлари зарарланади, улар шаклан
ўзгариб жуда катталашиб кетади. Оғир кечган сил касаллигида (гене-
рализациялашган) тананинг эса кўп қисмида жойлашган лимфа
тугунлари шунчалик катталашиб кетадики, у жуда осон қурилади.
Қандайдир жог ости, томоқ тагидаги, қулоқ олди, буйин, елин ва чат
қандайдиги лимфа тугунларида бу ҳол яққол қуринади.

Чучқаларда сил касаллиги клиник белгилари намоён бўлмасдан
кечади. Баъзан ҳолларда лимфа тугунларининг ўзгариши кузга

ташланади. Ўпка зарарланганда йутал билан кечади, вакти-вакти билан қўсади ва нафас олиш қийинлашади.

Қуй ва эчкилар сил касаллиги билан кам ҳолларда касалланади, клиник белгилар яхши кузга ташланмайди. Айрим ҳолларда эса, худди йирик шохли моллардагидек кечиши мумкин.

Паррандаларда эса сурункали кечиб, клиник белгилари кузга ташланмайди. Огир кечаганда (генерализацияланган) эса, ҳолсизлик сўзилади, тухум бериш камайиб, жуда озиб кетади.

ПАТАНАТОМИК ЎЗГАРИШЛАР. Касаликка ҳос характерли белгилардан бўлиб, ҳар хил орган ва туқималарда махсус тугун ва буртикчалар (туберкула) пайдо бўлиши ҳисобланади. Бу тугунлар ҳар хил катталиқда бўлиб, тарик дони ҳажмидан то товук тухуми шакли ва ундан қам каттароқ бўлади. Сил буртикчаси ва тугунлари кесиб қўрилганда ичи худди қуруқ чаккисимон массани эслатади. Йирик шохли молларда сил ўзгаришлари ўпка ва лимфа тугунларида характерлидир. Лимфа тугунлари катталашиб кетади, каттиқ бўлади ва марказида казеоз масса кузга ташланади. Шилпик, копламалар зарарланганда (гавхар симон) унинг юзасида жуда кўп миқдорда каттиқ ялтироқ сил тугунлари пайдо бўлади ҳамда шаклан ўрмон ёнгоғи шаклидек ямоён бўлади. П.И. Какуричева (1950) берган маълумотига қараганда касалга чалинган йирик шохли молларда кукрак кѳасидаги лимфа тугунлари 100% ҳолатда, ўпка 99%, жигар 8%, талоқ 5%, елин 3%, ичак 1% зарарланган.

Р.В. Тузова (1974) томонидан чуққалар сил билан касалланганда ичак атрофидаги лимфа тугунлари 88%, бошқа лимфа тугунлари эса 5-36% ҳолатда зарарланганлиги аниқланган. Йилкиларда ҳам силга ҳос ўзгаришлар асосан лимфа тугунларида кузга намоён бўлади. Паррандаларда асосан силга ҳос ўзгаришлар жигарда 70 %, талоқда 90 %, суяк ва ичакларда ҳам тез-тез учрайди.

ДИАГНОЗ. Сил касаллигига диагноз қўйиш учун унинг эпизотологияси, клиник белгиси ва кечиши, аллергия, серология усуллари, патанатомик ўзгаришлар, лаборатория текшириш усуллари

ишлатилади. Хайвоннинг тирикчилигида сил касаллиги асосан аллергия текшириш усули билан аниқланади. Сил касаллигини аниқлаш учун йидаги аллергиялар ишлатилади:

1. Сут эмизувчилар учун альттуберкулин.
2. Курук тозаланган туберкулин (ППД) сут эмизувчилар учун.
3. Курук тозаланган туберкулин (ППД) паррандалар учун.
4. Симультан аллергия текширишида махсус тур аллергия билан биргаликда атипик микробактериядан тайёрланган комплекс аллергия (КАМ) ишлатилади. Препарат билан бирга унинг курсатмаси (наставление) бирга келади.

ИШЛАТИШ МЕТОДЛАРИ. Кишлук хужалик хайвонларини текшириш хил усул билан аллергия куллаб сил касаллигига текшириб ишлатилади.

Тери ичига юбориш нули билан, кузга томизиш нули билан (офтальмопроба). Туберкулин (аллерген) куриштирилган ҳолатда булиб ишлатишдан олдин махсус эриткич суюқлигида эритилади. Суюлтирилган суюқлик аллергиянинг узи билан бирга келиб тушади ва курсатмаси булиб, шунга асосан иш тутилади. Йирик шохли моллар, буйвол, зебу ва бугуларнинг буйин териси ичига, қуй, эчки ва қўйнали хайвонларга эса қулок супрасининг устки қисмига, қоракўзларда юқоридаги қуз қовоғига, товуқларда сиргаларига юборилади. Йирик шохли молларда натижаси 72 соатдан кейин қўрилиб, тери катламининг 5-мм ва ундан қўпроқ узғариши касал деб ҳисобланади. Тери катламининг қалинлиги аллергия юборишдан аввал ўлчанилиб, қўдомостга ёзилади. Офтальмопроба (қуз реакцияси) 3-4 томча туберкулин қуз пипеткаси ёрдамида қузга томизилади. Реакция ҳар 3-4 соатда, 12-24 соатгача текширилади. Ижобий бўлса қуздан шнурга қўшиб йиринг оқади. Ҳумон ёки ноаниқ реакцияларда 5-6 кундан кейин иккинчи марта шу дозада шу қузга қайта юборилади. Натижа 2-3 соатда текширилади. Лаборатория усули билан диагноз қўйилганда тайёрланган органлардан махсус препаратлар тайёрланилади ва микроскоп ёрдамида қўзатилади. Сил тайёкчаси махсус муҳитларда

устириш йули билан ажратилади. Зарурат тугилган холларда денгиз чучкаларига юктириб, касаллик чакирилиб курилади.

НОСПЕЦИФИК РЕАКЦИЯЛАР. Кейинги пайтларда касаллигига аллергия юбориб диагноз куйишда реакциянинг натижасини хайвоннинг касал ҳолатини тасдиқламаган холлар ҳам руй бермоқда. Бундай холларда руй берган реакцияни носпециффик деб юритиш мумкин. Носпециффик реакциялар икки хилда намоён булади: парааллергия ва псевдоаллергия.

Парааллергия реакцияси организмга антиген ҳолатида булган ҳар хил атипик микобактериялар ва кислотага чидамли сапрофитлар, тушиши натижасида руй беради.

Псевдоаллергия реакцияси фасциоз, эхинококкоз, лямблиоз, касалликларида ҳамда модда алмашиш бузилганда, бугозлик даврида, об-ҳаво узгариши ҳамда бошқа стресс-факторлар руй берганда намоён булади.

СИЛГА ҚАРШИ ҚУРАШ ЧОРАЛАРИ. Касал мол-қўйларни доволаш зарур. Касалликнинг олдини олиш БЦЖҒ препа-ратлари билан амалга оширилади. УзНИВИ берган берган, тавсияга қараганда тушган препаратлар ҳамда янги дориворлар касалликнинг олдини олишда б-на беради. Касалга қарши қураш қуйидагича схемада олиб борилади.

Соғлом ҳужаликларга четдан олиб келинган моллар 30 кун ичида профилактик карантиндан ўтказилади. Бу давр ичида касалликка қарши текшириб курилади. Ферманинг ичида по-даражасини узгариш, алмаштириш, биридан иккинчисига ўтказиш қатъиян ман этилади.

Четдан келтирилган моллар фақатгина ветеринария пунктлари билан келтирилади. Ферманинг ветеринария санитария ҳудудларидан яқинлашиб молларни асраш, боқиш ва молхоналар шароитида зоогигиена талаблари асосида амалга оширилиши лозим.

Агарда сил касаллигининг айрим белгилари намоён булса, ветеринария врачлари дарҳол уни аниқлашга киришини э

Пйлов шароитида ҳам силга чалинган хужалик моллари билан соғ молларнинг ёнма-ён бокилиши катъиян ман этилади.

Режа асосида хужаликларда соғлом моллар йилига икки марта силга қарши аллерген ёрдамида текширилади. Ферма ёпик ҳолатда бўлиб, унга фақатгина маҳсус рухсатномаси булган кишиларгина кириши лозим. Ферма ходимлари соғлом кишилар бўлиб, медицина муассасалари томонидан куриқдан утиб туришлари зарур. Қасаллик руйхатга олинган паррандачилик фермаларидан жужа очириш учун тухум чиқишига рухсат берилмайди.

Сил учраган фермадан чиқадиган сут ва сут маҳсулотлари зарарсизлантирилиб, кейин фойдаланишга тавсия этилади. Клиник текшириш ва диагностик аллерген билан қасалликни аниқлаш куйидагича олиб борилади.

- Сигир ва наслик букалар йилига икки марта;
- Бузоқлар 2-ойликдан бошлаб, бурдоқчилик хужаликларида ҳама йилига бир мартаба текширилади;
- Йилкилар, ҳақир ва қуй эчкилар хужаликнинг эпизоотик ҳолати ҳисобга олиниб текширилади;
- Ҳамма ёшдаги она қучқалар ва қучқа болалари ҳамма хужаликларда йилига бир марта текширилади;
- Инкубация хужаликлари учун тухум берадиган зотли репродукторлар йилига бир марта текширишдан утказилади.
- Саноят паррандачилик хужаликларида 10% миқдорида паррандалар олиниб, аллерген билан текшириб курилади. Жужалар олти ойликдан бошлаб текширишга жалб этилади.

ВЕТЕРИНАРИЯ-САНИТАРИЯ ЧОРА ТАДБИРЛАРИ. Қасал бор хужаликларга карантин эълон қилинади. Мол сотиш ва сотиб олиш ман этилади. Молларнинг группасини алмаштириш ва таралаштириш қонунга ҳилофдир. Қасал молларни дарҳол ажратиб қилинади ва 15 кун очида гушга топширилади. Уларга "Г" деган томга босилади. Бирдан қасал молларни топширишнинг иложи бўлмаса, вақтинча изолятор ташкил этиш мумкин. Изолятор

ветеринария-санитария талабига жавоб бериши зарур. Қолган моллардан насл олиш ва кочириш мумкин эмас. Клиник белгиси намоён бўлган моллардан олинган сут формалин, креолин ва бошқалар билан дезинфекцияловчи моддалар кушилиб йук килинади. Силга реал бўлган моллардан соғилган сут хужаликнинг узида қуйдирилган молларга айлантдирилади ва сут комбинатларига махсус йулланма билан жунатилади. Қолган сизирлардан соғиб олинган сут 90°C да 5 минут ёки 85°C да 30 минут пастеризация қилинади. Шундан кейин ишлатишга ва топширишга рухсат этилади. Бундай хужаликларда сут махсулоти махсус цистерна ва идишларда ташилади. Сут оқим аппаратлари ва идишлари ҳар кун кайноқ сувда ювилади ва дезинфекция қилинади. Дезинфекция 0,5%лик дезмол эритмаси билан минут давомида амалга оширилади. Дезинфекция учун хлор охаги 5% активлик даражасидаги эритмаси, 1%лик глутар альдегиди сувдаги эритмаси, 2% метафор, 5% фенолят натрий, 3% ишқин креолин ишлатилади, 10% серно-карбол аралашмаси ута фойдаланилади. Ёпиқ хоналарда эса аэрозоль усулида дезинфекция ўтказиш мумкин. Бунинг учун 38-40 %ли формальдегид, 40 мл/м³ хисобида 48 соат оралиғида ўтказилади.

Тупрок хатламини ишқорли - формальдегид билан зарарсизлантирилади (формальдегид 10,0, хлор охаги 5 мг 1 м² юза учун). 2 йил мобайнида биотермик усул билан зарарсизлантирилади. Фермадаги суюқ ахлатлар 1 м³ суюқ массага 30 кг аммиак қушилади, кун ичида зарарсизлантирилади. Шулар билан бир қаторда дезинсекция ва дератизация ҳам ўтказилади. Санпропускиниги ферма фаол ишлай олмайди.

ХУЖАЛИКНИ СИЛ КАСАЛЛИГИДАН СОГЛОМЛАШТИРИШ
Касаллиги чиққан хужаликларда эпизоотик ҳолат аниқланган соғломлаштириш плани тузилади. Авваламбор, ҳокимнинг қарар билан хужалиқта карантин қуйилади. Фермадаги касал моллар жунатилгандан кейин ёзлик лагерлар қурилиб, фермада тулик сақлаш ўтказилади. Касаллик кенг равишда тарқалган тақдирда, ферма

моллар соғ молларга тулик алмаштирилади. Агар касаллик чегараланган мөқдорда таркалган булса куйидаги схемада соғломлаштирилади. Моллар хар 60 кун бир маротаба аллерген (туберкулин) билан текширилиб борилади. Ижобий реакция берган моллар ажратиб олиниб, гуштга жунатилади.

Колганлари эса тудаси буйича икки марта салбий натижа бергунча² кадар текширилиб борилади. Агарда икки марта салбий натижа олинса, унда моллар тудаси 6-ойлик контролга куйилади. Шу давр мобайнида 2 марта яъни интервали хар 3 ойда бир маротабадан текшириб курилади ва бунда хам ижобий реакция чикмаса, хужалик соғломлаштирилган деб хисобланади. Касал сигирлардан тугилган бузоклар (реакция берган ёки клиник белгиси булса) махсус группаларда бокилиб гуштга жунатилади. Шартли соғлом сигирлардан олинган бузоклар эса, булак бокилиб, текширилиб курилади. Букачалар эса бурдокига куйилади ва гуштга топширилади. Шу группага оид бузоклар 6-10 кунлигида ажратиб бокилади ва соғлом сигирлар сути билан бокилади. Сил билан касалланиш давом этаверса, сигирлар бузоги билан гуштга топшириб юборилади.

ОДАМЛАРНИ СИЛДАН АСРАШ ЙУЛЛАРИ.

1. Сил касаллиги чиккан хужаликларда ишлаётган чорвадорлар шахсий гигиена коидаларига амал килишлари зарар. Бу уз навбатида ветеринария ва медицина ходимлари томонидан амалга оширилиши лозим.

2. Хамма чорвадорлар махсус кийим-кечакка эга булган, жойларда кул ювадиган мослама, совун, сочик, аптекалар булиши керак, махсус хоналарда кийимлар алмашинилади.

3. Хужалик рахбарлари чорвадорларнинг уз вактида медицина куригидан утишини таъминлаши зарур. Касал одамларнинг фермада ишлаши мумкин эмас.

4. Хамма фермаларда ветеринария мутахассисларининг медицина ходимларининг истак ва мулохазаларини ёздиган жумбулиши зарурий ҳолдир.

КОРАСОН/ЭМКАР/.

МАВЗУНИНГ РЕЖАСИ.

Корасонга умумий характеристика

Тарихий маълумот

Касалликнинг таркалиши

Иктисодий зарар

Касалликни кузгатувчиси

Микроорганизмларнинг чидамлилиги

Эпизоотологияси

Патогенези

Клиник белгилари

Патанатомик узгаришлар

Диагноз қўйиш

Микроскопик текшириш

Бактериологик текшириш

Биологик текшириш

Ажратма диагноз

Даволаш

Иммунитет

Олдини олиш чоралари

Ветеринария чора - тадбирлари

АДАБИЕТЛАР.

1. Вышелесский С.Н. Частная эпизоотология - М 1961
2. Сосов Р.Ф. Эпизоотология - М 1974
3. Орлов Ф.И. Инфекционные болезни крупного рогатого скота 1974.
4. Достаевский П.Н. Справочник вет. Препаратов М. 1986
5. Куриленко А.Н. Лечение сельхоз. животных при инфекционных болезнях. М. 1986
- 6: Ветеринарное законодательство. Т. 1- М. 1972.
7. Парманов М.П. Сайидкулов Б.С. Парманов Ж.М. Эпизоотология. Т. 1966.

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР.

АНАЭРОБ	АКТИВ
АЭРОБ	ПАССИВ
СПОРА	ИММУНИЗАЦИЯ
КАПСУЛА	ВАКЦИНА
ГЛИКОГЕН	ГИПЕР. ЗАРДОБ.
ЭПИЗООТИК	КАРАНТИН
СПОРАДИК	ИММУНИЗ. СУБИНФЕКЦИЯ
КРЕПИТАЦИЯ	ОКСОКЛАНИШ
БУГИЛИШ	

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР.

Жадваллар	Пенициллин
Слайдалар	Термометр
Вакциналар	Лизол
Гипериммун	Хлорамин
Зардоблар	Калий
Карбол кислота	перманганат

КОРАСОН.

Корасон бевосита юкмайдиган юкумли касаллик булиб, корамол ва куйлар касалланади. Тананинг гуштдор жойларида гижиллайдиган /крепитация / шини пайдо булади, хайвонлар оксайди, нафас олиш ва ютиниш кийинлашади, тезда халок булади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ.

Касаллик кадимдан маълум. Биринчи маротаба Шабар томонидан 1870 йили илмий асосланиб езилган ва куйдирги касаллигидан фарк килиши курсатиб утилган. Касалликнинг кузгатувчисини 1875 йили Боллинггер, 1876 йили Фезер аниклаб езади ҳамда сунъий равишда корасонни чикаради. 1879 - 1887 йиллар мобайнида француз олимлари Арлуэн, Карневен ва Томалар корасоннинг олдини олишнинг махсус томонлари билан шугулланади. СНГ олимларидан Н.С. Муромцев 1933 йили касалга карши вакцина ишлаб чикди. Бу уз навбатида корасонга карши кураш чорасини тубдан узгартириб юборди. Корасонни урганиш борасида Коваленко Я.Р. Ф.И. Каганлар катта хизмат килган. 1959 йилда Ф.И. Каган ва А.И. Колесовлар вакцинани такомиллаштирдилар, концентрацияли гидрокисалюминий вакцина ишлаб чикдилар ва хозир ҳам кулланилиб келяпти.

КАСАЛЛИКНИНГ ТАРКАЛИШИ.

Корасон дуненинг куйчилик ва корамолчилик билан шугулланадиган ҳамма мамлакатларида ҳам учраб туради. Осие китъаси мамлакатларида 1962 - 65 йилларда 22964 маротаба касаллик руйхатга олинган. Эрон, Туркис ва Покистон, ХИндистон давлатларида корасон куп учрайди. Касалликнинг таркалиши буйича китъалар урни куйидагича: -Осие, Америка, Африка мамлакатларида уртача 300 мартагача руйхатга олинади.

1970 йиллар мобайнида Европада корасон 700 марта кайд килинган, 1969 - 1971 Мадагаскарда касалликдан 50 минг бош мо.

нобуд булган, СНГ мамлактларда ва Ўзбекистонимизда ҳам к
тез-тез учраб туради. Куп холларда спородик, баъзида эса эн
таркалиш кузатилапти. 40 йиллик иш фаолиятим даврида
маротаба корасон касаллигини куриш, диагноз куйиш, у
касалликлардан ажратиш ва даволашга тугри келди.

Биринчи маротаба вет.фанлари номзоди ЛИ.А.Б билан бирга
Коракул ветстанциясида 1963 йили август ойида корасонга кли
эпизоотологик усулда диагноз куйиб, кейин лаборато
тасдиқладик. Иккинчи ҳолатда эса гипериммун зардоб ёрдами
карбол кислотасининг 5% эритмаси билан даволаб тузатишга м
булдик. 1967 йили Камаши тунига тегишли 2-бош 8 ойлик букач
ветврач Бобакулов Т билан диагноз куйидик ва даволашни т
этдик. 1973-75 йиллар мобайнида Охатгорида касалликта д
куйидик ва даволаш ёрдамини курсатдик. 1981 йили «3
хужалигида, 1983 йили Самарканд шаҳар ветеринария стан
келган икки ёшли молнинг корасон эканлиги кузатилди, ва да
утказилди. Бундан кейин ҳам неча унлаб ҳолатларда катнашиб
курсатганман. Корасон асосан спородик ва энзоотик хола
кузатилади. Айниқса, касалликни режали эмлаш йулдан чикса ик
ҳолат кузатилади ва атрофдаги хужаликларга катта хавф тугд
касалланиш даражаси ошиб кетади.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Даволаб улгурмаса, касалга ч
моллар улади. Карантин куйиш ва даволаш учун куп маблаг сарфл
3 ойликдан 4 ёшгача булган моллар тудаси режа асосида
эмланади. Бу тadbир учун уз навбатида катта микдорда вакцина
чикарилади ёки сотиб олинади. Касаллик руйхатга олинганди куй
корамоллар мажбурий равишда эмланади.

КАСАЛЛИКНИ КУГАТУВЧИСИ. Сl. chavoei туёкча
булиб, уни кайтган булади. Ишкорли аналлин буёғи ва грам у
яхши буёлади. Спораси эса хар қандай усул билан ҳам буёлаве

Кузгатувчиси каътий анаэроб ,устириш учун энг кулай мухитлардан КИТ- Тароши ,Хоттингер бульони хисобланади.

Микроорганизм усиш жараёнида ачиган мойнинг хидига ухшаш ис аркалади. Микроорганизм каътий аноэроб.

МИКРООРГАНИЗМНИНГ ЧИДАМЛИГИ. Клостридиум спораси та чидамликдир, 100 С да 5- 10 минут ичида холак булади. 80 С да эса соатгача яшай олади . Куритилган гуштда бир неча йил , чириётган материалда эса 6- ойгача сакланади . Калламнинг (1952)мольумоти уйича клостридиум денгиз сувида 6- ойгача сакланади . Кузгатувчи унда улимса кумилганда хатто назоратсиз колдирилганда хам узок муддатгача хаётий фаолиятини саклаб колади (Прева 1977). Унинг вирулентлигини саклаш учун вакти - вакти билан бузоқ ва денгиз чучкачалари организмига юктириб, утказиб турилади.

ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ. Касалликка 3-ойликдан 4 ёшгача булган моллар ута мойил хисобланади. Катта ёшдаги моллар уз хаёти давомида ета -секин иммунитетлик булиб колади лекин бу абсалют эмас . Ёш айвонлар эса пассив иммунитет хисобига касалликдан сакланади . Организм бу холатга увуз сути ва умуман сут оркали эришади .

Хужаликда касалликнинг олдини олишнинг махсус усуллар бузилиб бориб бориб, хамма ёшдагиллар хам касалланаверади.Зотли моллар ошкараларга караганда ута мойил хисобланади. Мойиллик даражаси глом хужаликдан носоглам хужаликга келтирилаганда яккол кузга шланади ва касаллик жуда огир ва талсфатли кечади. Я. Овадёнковнинг (1956) маълумотига асосланилса, Венгер чул ва Алжир арамоллари корасонга чидамлик. Бунинг сабаби бу зотлар узок муддат соглам жойларда сакланиб, устирилганлиги туфайли иммунитет сият оркали утиб келган . Гушт йуналишидаги зотлар ута мойил. 33 йили Муромцев корасон билан бугуларнинг касалланганлиги трисида маълумот берса, Мамедов эса кутослар касалланишини кидлайди. Сунъий касал чакириш учун денгиз чучкачалари тавсия

этилади, куёнлар мойил эмас Корасон тупрокдан юкадиган гр касалликларга киради. Кузгатувчи утхур хайвонларнинг гунгид ичагида учрайди.

Баъзан корасон курик тиконли хашакларни ейиш натижа купчича эса утларни томири билан тупрок аралаш ямлаб о юкиши мумкин. Айрим холларда корасон богланиб саклана моллар ичида ҳам учрайди. Агарда хашак носоглам хужал даласидан уриб келтирилган булса, юкоридаги холат намоён бу Корасон яйловда асосан ёз ойларида учрайди. Вильсен, Шатько (1952) касалликни кана ва суналар таркатишини ёзадилар.

ПАТОГЕНЕЗ. Купчилик касалликни урганиш билан шугулл олимларнинг хулосасига кура юкиш асосан огиз бушлиги ор (перорал) содир булади. Табiiй юкишда спора асосан озика в оркали хайвон организмга тушади. Кейинчалик эса ш пардаларнинг жарохатланган ёки тирланган, жойидан утиб, жойлашган тукимагача етиб боради, бу ерда уз навбатда ривожланади. Корасоннинг келиб чикишида жарохатлар ахамиятини академик Я. Каваленко асосий уринлардан бири хисоблайди. Касалликнинг ёш хайвонларда ривожланишида а сабабларидан булиб, тишлар усиб чикиши ва алмашилиши жара содир буладиган жарохотлар хисобланади. Микроорганизм ур ривожланиш даврида токсин ва агрессин лар ажратиб, уз навб уларни фагацитоз холатидан химоя килади. Суналарнинг ту чиккан курти организмга тушиб ривожланиши даврида ха жарохатлар содир килади ва корасон касаллигининг келиб чик сабаб булади. Касалликнинг юкиши ва юзага келишида мус жарохатининг ахамияти, тана кисмининг жарохатига нисбатан туради. Ана шу холат асосан касаллик намоён булишини якунлай Корасон билан куп холларда семиз моллар касалланади, орик ичида, эса касалланиш жуда кам учрайди. Бу холатнинг

аридан булиб, мускулларда куп микдорда гликоген моддасининг
 дигидир. Гликоген уз навбатида Клостридиум шавое учун энг
 озика манбандир . Янги улган хайвон танасидан касаллик
 вчисини ажратиб олиш мумкин . Чунки организмда улим
 н бактеримия холати кузатилади .

КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ, Касалликнинг яширин даври 4-5
 а давом этиб, уткир кечади, ва асосан улим билан тугайди.
 ик бирданига тана хароратининг кутарилиши билан бошланади
 С). Касалга чалинган мол оксокланади , Тананинг энг гуштор
 рида (сон, ягрин ва ҳ.к) катъий чегараланган шиш пайдо булади.
 аввалом бор иссик ва каттик булади. Касалга чалинган молларда
 нинг клиник белгиси тез ривожланиб 8-10 соат ичида аник
 н булади. Шишган жойни босиб курса вижиллаган (крепитация)
 эшитилади. Бу жарохатланган жойда газ пуфакчаларининг пайдо
 натижасидандир. Айрим холларда жарохат мускуллар кам
 ий килган томок мускуллари, диафрагма, жағ, кавш
 ичларда ҳам учрайди . Харорати паст булган кулок ва думларда
 чрамайди. Танада касалликка хос патологик шиш пайдо булиши
 хайвоннинг умумий ахволи бирдан огирлашади. Касал мол
 ланади, озика ейишдан бош тортади, холсизланиб ётади.
 дан туриши кийинлашиб, оксокланган томонини авайлаб босиб
 . Нафае олиши ва юрак томир фаолиятинини иши бузилади.
 лар уриши ута пасайиб, гипотермия сабабли 1-2 кун ичида касал
 и улади .

рда касаллик септицемия холатида кечса, 3-4 ойгача булган ёш
 арда умумий иситма кутарилиб, 5-10 соат ичида халок булади.
 ёшдаги хайвонларда эса клиник белгиси булиниб (абортив)
 и булади ҳамда 1-3 кун ичида касал мол улади (Р. Катич 1965 й).

Касал хайвоннинг кон таркибида ҳам маълум узгаришлар юз бер
Я.Р.Коваленконинг берган маълумоти буйича эритроцитлар
микдори жуда камайиб кетади.

ПАТАНАТОТОМИК УЗГАРИШЛАР. Тери ости муску
оралигидаги бирлаштрувчи туқималарда шилимшиқ ки
яллигланиш ва чегараланган геморрагик некротик миозит ҳолати
намоён бўлиши касаликга хос узгаришлардан ҳисобланади. Жа
асосан сон, буйин, елка, кукрак, сагринда, кам ҳолларда томо
диафрагма оёқчаларида, тил ва миокардда учрайди.

Ана шу жароҳатланган жойнинг ранги қорамтир-кизгиш, баъзил
ута қорайиб кетади. Кесиқ қурилганда вижиллаб ҳаво пуфакча
борлиги сезилади, қурук ва қавақсимон (губчатая) ҳолат
бўлади.

Жароҳат жойи чуқурроқ кесиқ қурилса, базан унинг ичка
томида унинг ранги қуқимтир - сарғиш ҳолатда бўлади. Реп
лифма тугунлари кесиқ қурилганда суюқлик ажралиб туради
қонтадаб кетган бўлади. Қуқрак ва қориқ бушлигида, юрак ха
атрофида кизгиш қуйқали суюқлик тупланган бўлади.

Базида шиллиқ пардалар фибринли юмшоқ, юпка қоплама
қопланган бўлади. Айрим ҳолларда талок бироз қатталашиб, ю
кетган бўлади, оксилли ва мойилиқ дистрофия қузга ташла
Капсула таги қуқуқроқ бўлиб, газ пуфакчалари номаён бўлиб,
шаклидек некротик учоқлар пайдо бўлади. Буйрак юмшаб, пу
қисми кизгиш- сарик рангда бўлиб, ҳаво пуфакчалари қузати
Ичак ошқозон системасида қузга қуринишли узгаришлар учра
базида эса ширдон ва ингичка ичакларда яллигланиш
қузатилади. Юрак бироз қенгаяди, эпикард тагида қон қуй
бўлиб, доначали дистрофия қузатилади. Упка шишиб қонта
Юқорида қурсатилиб утилган ҳамма узгаришлар ҳам ҳар
қузатилавермайди. Айрим ҳолатларда касалликга хос уз

жароҳат пайдо булган жойдагина содир булиши мумкин. Гистологик текшириш утказилганда мускул толаларининг некрозга чираганлиги, фибрин ҳосил булиб, лейкоцитар-реакциялар мавжудлиги кузатилади. Мускул толалари орасида микроб таначалари, кон куйилиши ва ҳаво пуфакчалари кузга ташланади.

ДИАГНОЗ. Корасонга эпизоотологик кузатишлар (хайвоннинг гиёҳли, йилнинг фасли ва унинг зоти) Клиник белгилари (вижиллаш, куйилиш, оксokланиш, тана ҳароротининг ута кутарилиши, гуштдор қисмдаги жароҳат ва зоти) патологоанатомик узгаришлар, бактериологик, биологик текширишлар натижаларига кура куйилади. Лабораторияга текшириш учун жароҳатланган бир булакча гушт, экссудат ёким вижиллаган жойдан олиб юборилади. Текшириш куйилганича олиб борилади; микроскопда кузатиб, кузгатувчини топиш, сунтий муҳитларга экиб лаборатория хайвонларига юктириб курилади.

МИКРОСКОПИК ТЕКШИРИШ. Жароҳат жойидан олинган гушдан, мойсизлантирилган тоза предмет шишачада суртма тайёрланади. Грам ёки Муромцев усулида буялади. Текширилганда эллипсоид, урчуксимон думалок ва ноксимон ҳолатдаги микроорганизмлар кузатилади. Булар спора билан уралиб спораси ранг қабул қилмайди.

БАКТЕРИАЛОГИК ТЕКШИРИШ. Пастер пипеткаси ердамида текшириш учун келтирилган пат материалдан Кит - Тароцци, МПБ, МПА муҳитларига экилади. Биринчи муҳит экишдан олдин 10-15 минут сув ھаммомчада киздирилиб $45-50^{\circ}\text{C}$ да бирдан совутилади. Бир вақтнинг узида Цейссернинг глюкоза кон агариди Петри қосчасига ҳам экиш мақсадга мувофиқдир. Эскирган ёки бузилган патматериал келиб қолса, физиологик эритмада 1:4 нисбатда суспензия тайёрлаб уни 80°C да 15-20 минут киздирилади, кейин экилади. Экилган муҳит $37-38^{\circ}\text{C}$ да термостатда 24-48 соат ушланади. Анаэроб шаронгда 24-48 соат сақланади. Анаэроб муҳит қилиш учун физик усуллар қўлланилади.

Бунинг учун вакуум насос билан хавоси суриб олинган эки микроанаэроостатдан фойдалинади, Кит- Тароцци мухитида мухит лойкаланади, 1,5-2 кун утгач, тиниб микроб пастга чука

Цейсслер мухитида эса товланадиган тугмасимон ёки кесилгандек, яни узум барги шаклидек холатдаги усиш кузати

БИОЛОГИК УСУЛ. Сунъий мухитларга экиш билан би лаборатория хайвонларига хам юктирилади. Бунинг учун би гушт, талок ёки жигардан олиб камгина МБП кушилади. чинни косачада эзилиб, 1:10 нисбатда 0,5-1,0 мл дозада 2 бо чучкачаларига тери остига юборилади (уртача огирлиги 3 булиши зарур). Кон ва мускул зардоби хам худди шундай к Кузатиш 8 кун давом этади. Агарда Cl. Chavoei булса чучкачалари 24-36 соатда ўлади. Буларда хам юкорида кайд узаришлар кузатилади. Улган ёки аганал холатда чучкачаларидан пат материал олиб, кайд килинган мухитлар Агарда огир кечадиган шишдан (злокачественный отек) фа зарур булса, суспензиядан 1:10 нисбатда ёки ажратилган 2,0-2,5. кг келадиган куёнларга 1,0-1,5 мл тери тагига Корасоннинг кузгатувчиси куённи улдирмайди.

АЖРАТМА ДИАГНОЗ. Биринчи навбатда куйдирги ка ажратиш зарур. Куйдиргида кон увимайди, шиш кам учрайди, асосан карбункула шаклини эслатиб вижил. Кузгатувчиси аэроб булиб, организмда капсула, ташки м спора билан уралгандир. Корасоннинг кузгатувчиси каъий капсуласи йукдир. Огир кечадиган шишдан ажратиш шунинг учун хам лаборатория усулларини хам куллани. Корасон юктирилганда денгиз чучкачалари 24-36 соат и Огир шишда мол улимсасининг тери ва шиллик жароҳатлар учрайди. Сигирларда бу касаллик тугиш огир

лдош ушланиб бачадон яллигланса, хомила ташлашдан кейин руй ради .

ДАВОЛАШ. Касаллик уткир кечканлиги учун даволаш хар доим м фойда беравермайди. Бунинг учун дастлабки диагноз тез икланиши зарур. Касалликнинг бошланиш даврида гипериммун кон рдобини куллаш яхши натижа беради.

Даволаш учун гушт орасига хлортетрациклин 1кг огирликга 3-5мг н 4-5 кун мобайнида хар кунига бир мартадан юборилади, 40%лик ицерили эритмада пролангированли дибиомициннинг спензиясини бир маротаба 1 кг тирик вазнига 40 минг ЕД микдорида бориш яхши натижа беради. Умумий ахвол узгаргунга кадар 1 кг ирлигига 5-8 минг ед ампициллинни 0,5% новакаида эритиб хар 6 атда мускул орасига инъекция килиш ута максадга мувофикдир ициллин -5 ни корамолларга 10, бузокларга 15, куй эчкиларга 15-20 инг ЕД микдорида куллаш тавсия этилади. Зарурат такоза килса, 10- кундан кейин яна кайтарилади. Крепитация килган шиш жойига ва инг теварагига 2% водород перекиси, 3-5% карбол кислотаси, 3-5% изол ёки фенол, 0,1% калий перманганат эритмалари инъекция илинади. Бизлар катнашиб касалликга диагноз куйиш тугри келган йтларда корасонни даволаш учун карийиб хар доим кон зардоби, биомицин, бициллин карбол кислотаси, лизол, калий перманганат итмаларини куллаб максадли натижа олганмиз. Шулардан йдаланишини тавсия этамиз. Профилактика учун юкоридаги Моно ва оливалентли вакциналар талаб даражасидани иммунитетни пайдо ллади. Эмлаш схемаси бузулмаса, корасон кам холларда учрайди.

ИММУНИТЕТ. Корамол ва куйларда табийий иммунитет трисида тулик ва асосли маълумот йук. Еши катталашиши билан йиллик пасайиб боради. 1933йилда С.Н.Муромцев томондан ихтиро линган формал вакцина узок йиллар кулланилиб, яхши натижа берди. И Каган ва А. И Колесовалар концентрацияли гидроокис -формал

вакцина ишлаб чикиб жорий этдилар. Бу вакцина ҳозир кулланилиб, сагриннинг мускул орасига 2мл юборилади. Эмланг кийин 12-14 кун утгач иммунитет пайдо бўлиб, 6 ойгача давом. Ҳозир кластридиозларга Моновалентли вакцина, «Югард» ваки ҳамда Поливалентли вакциналар тайёрланган. Улар ҳам чиқаришга тавсия этилган. Ҳар қандай вакцина ҳам наставлел катъий амал килинган ҳолда кулланилиши зарурдир.

ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРАЛАРИ. Бу тадбир куйидагича борилади. -Мойил хайвонлар режа асосида эмланади. Касал гумон килинса;

-Уз вақтида диагноз куйиш, агарда тасдиқланса;

-Карантин эълон қилиб, эпизотик учокни йукотиш;

-Моллар улимсаларини куйдириб йукотиш, жихозлар, терри ва молхоналарда (санация)-«катран» тадбирилари утказилади. Нос хужалик эпизоотик журналнинг руйхатига киритилиб, картага куйилади.

ВЕТЕРИНАРИЯ ЧОРА ТАДБИРЛАРИ. Яйловларда ботқоқ курутилиб, сув манбаларининг теварак-атрофлари та келтирилади. Молхоналар ва улимса ётган жойлар дезин килинади. Биотермик кудук ва мол кумилган жойлар атрофи та олинади. Қалта хажмдаги тупрок ва мелиорация ишлари борилаётганида, катъий назорат зарур. Касал чикиб колгудек карантин эълон килинади. Мол улимсалари куйдирилиб, йук ки. Ёриб қуриш эса махсус жойларда олиб борилади. Клиник ухшаса, ҳамда касалга гумон килинган моллар термометрия ажратиб олинади ва даволаш уюштирилади. Соғлом моллар эм. Молларни гуштга суйиш катъиян ман этилади. Касалдан туза эса, клиник белгиси йуқолиб 30 кун утгач, суйишга рухсат. Карантиннинг коидасига мувофиқ мол олиб келиш, олиб жойини алмаштириш катъиян ман этилади. Хашақларни

мага олиб чиқиш мумкин эмас. Одамлар махсус кийим-бош билан тинланади, тозалаш ва жорий дезинфекция утказилади. Носогломликларда бузоклар уч ойликдан, куйлар 6 ойликдан эмланади. аш учун тирик ва инактивация қилиб тайёрланган Поли ва Мононтли вакциналар ишлатилади. Эмлаш яйловга чиқишдан 14 кунгача таъинланади, яйлов даври 6 ойдан ошса ревакцинацияланади. Карантин охирига касал тузалгач, ёки улгач, 14 кундан кейин таъинланади.

Дезинфекция учун 10 % лик ишқор эритмаси, 4% формальдегидли бир хлор и йод, 2% глутар альдегид ва х.к қулланилади. Муса ётган жой аввал куйдирилиб, кейин хлор охагининг 5% лигини 10 л/м³ нисбатда 25 см қовлаб, аралаштирилиб ташланади.

КУЙЛАР КОРАСОНИ. Яширин даври 24 соатгача давом этиб, анда 2-3 кун булади. Касаллик, жарохат инфекциясига ухшаб боради. Шиш жойи аник чегараланиб, каттик, иссиқ, оғрик тайди ва хамирсимон булади. Вижиллаш ҳар доим ҳам булмаслигини. Жойида, тери қуриб эластилигини йукотади, ранги қораниш, баъзида қорамтир рангда булади. Тамоқ, тил, жинси азолар зарарланади.

Куйлар холелзланиб орқада қолади, оғзидан қупиксимон қилиқ оқади, қорин шишиб тишини кичирлатади. Касаллик 6-20 кун давом этиб, асосан улим билан тугайди.

Назорат саволлари

Қорасон билан қайси турлар касалланади.
Касалликда ҳайвоннинг ёши ва фаслнинг аҳамияти.
Касаллигининг узиға хос ва умумий белгилари.
Дима учун гушг йуналишидаги зотлар қучли мойил.
Куйларда қорасоннинг номоён бўлиши.
Диагноз ҳамда ажратма диагноз.
Мавжуд биопрепаратлар ва уларнинг таърифи.
Махсус ва умумий даволаш.
Касаллик чикса, утказилган талбир.
Карантин қурилган ҳужайнада бажариладиган юмушлар.

ПАСТЕРЕЛЛЁЗ

МАЪРУЗАНИНГ РЕЖАСИ.

1. Касалликнинг тавсифномаси.
2. Тарихий маълумот, тарқалиши, урганилиш даражаси.
3. Иктисодий зарар.
4. Этиологияси.
5. Эпизоотологияси.
6. Патогенези.
7. Клиник кечиши ва намоён бўлиши.
8. Патанатомияси.
9. Диагноз, ажратма диагноз.
10. Даволаш.
11. Иммунитет.
12. Олдини олиш ва йукотиш.

Кургазмали куроллар

1. Жадвал
2. Слайда
3. Муляж
4. Вакцина
5. Сиворотка
6. Антибиотик
7. Дориворлар
8. Дезинфектантлар.

АДАБИЁТЛАР.

1. Вишелесский С. Хусусий эпизоотология; -М:1961 йил
2. Сосов Р.Ф. Эпизоотология. -М:1969 йил
3. Болезни свиней. -М:1970 йил
4. Корамолларнинг юкумли касалликлари. -М:1974 йил
5. Кадимов Р. Куйларнинг юкумли касалликлари. М:1987
6. Осидзе Д. Хайвонларнинг юкумли касалликлари. М:19
7. Пармонов М. Ва бошқ. Эпизоотология. Т:19
8. Вет. конунчилиги. 1. Т-М:1972 йил
9. Вет. конунчилиги. 2. Т.М:1973 йил
10. Вет. конунчилиги. 3. Т.М:1981 йил
11. Вет. конунчилиги. 4. Т.М:1988 йил
12. Вет. конунчилиги. 5. Т. 1999 йил

ПАСТЕРЕЛЛЁЗ

Пастереллёз (*Pasteurellis*) геморрагик септицемия сут эмизувчи ва аррандаларнинг юкумли касаллиги булиб, уткир кечганда септицемия, ярим кичир ва сурункали кечганда эса купрок упканинг зарарланиш белгилари намоён булиши билан кечади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. Касалликнинг юкумли табиатлиги 1878-1887 йилларда аниқланган. Шундан сунг Боллингер (1887) корамолларда пастереллёз касаллигини ёзган; Китт (1885) кузгатувчини катта қизларда, Е.Земмер (1878) товуқлардан пастереллёз кузгатувчисини ажратиб олган ва ёзган. Пастер (1880) куёнларда, Гафки (1881) чучкаларда, Лёфлер (1886) буйволларда аниқланганлар. Мана шу йилларда Пастер бактерия культурасини кучсизлантириш буйича биринчи тажриба утказган ва аррандаларни эмлаган. Унинг бу хизматлари учун кузгатувчи пастерелла деб ном олган, касалликнинг номи эса пастереллёз деб юритилган.

Фанда узок вақтлар зоологик караш хукм сурган, улар сут эмизувчилар ва аррандаларда касалликни алохида микроб тури чиқаради деб ҳисоблаганлар. 1938 йилда Розенбушу ва Марганту бундай карашнинг тасдиқсиз эканлигини тасдиқлади ва касаллик кузгатувчиси (*Pasteurella multocida*) деб ёздилар. Пастерелла оиласида алохида тур (*P. Haemolytica*) бор ва бу йирик шохли хайвонлар ва асосан куйларда пастереллёз касаллигини келтириш хусусиятига эга.

Пастереллёз ҳамма давлатларда кенг тарқалган. Одатда у спорадик ва эпизоотик ҳолатда кечади, лекин унинг тарқалишига қулай шароитлар бўлса, эпизоотия куринишида намоён бўлади.

Совет ССР да касалликни урганишда П.В.Сизов, В.П.Шаматова, И.К.Ганиев, Н.М.Никифорова, А.В.Лукьяченко ва бошқалар уз хиссаларини қўшган. Ўзбекистонда пастереллёз касаллиги Пармонов Ж (Уз ВПТИ) раёмонидан урганилиб, касалликнинг этнологияси, унинг идентификацияси, эпизоотологияси, клиник намоён булиши масалалари чуқур ра изчил урганилиб, махсус ва умумий профилактика ҳамда даволаш усуллари ишлаб чиқилди, ҳаётга тадбиқ этилди.

КАСАЛЛИК КУЗГАТУВЧИСИ-*P. Multocida* булиб, хусусияти буйича грамман манфӣ, ҳаракатсиз, спора ҳосил қилмайдиган бактерия, жуфт булиб ва имдан-кам занжирсимон булиб жойлашади. Касал хайвонлар туқимасида олган бактериялар майда (овоид) юмалок шаклда ($0,3 - 1,25 \times 0,5$ мкм) бўлади, Романовский-Гимза усулида яхши бўялади. Пастереллалар факультатив аэроб, оддий сунъий озик муҳитларда 37°C да яхши усади. Янги келтирилган культурани қайта экишда кон зардобни қўшилган муҳитлардан фойдаланиш керак. МПА да 3 та шакл ҳосил қилади. Силлик (С), гадир-бўдур (Г), мукоид (М). Ферментатив хусусияти кучсиз.

Пастерелланинг антигенлик хусусияти ҳар хил. Реакция натижалари буйича 3 та иммунологик тури фаркланади. 1, 2, 3 ва 4 (Робертс, 1947). Капсулли антиген буйича РНГА ёрдамида пастерелланинг 4 та серологик гуруҳини ажратиб олишга имкон яратилади. А, В, Д ва Е (Картер, 1961) пастерелланинг

серотипларини аниклаган. Пастерелланинг А типи паррандаларда кас-
 чикаради. Камдан-кам холларда чучкаларда, йирик шохли хайвонларда
 буйволларда эса В ва Е штаммалари купрок учрайди. Д гурухи ҳам
 хайвонларда учрайди. Пастерелланинг вирулентлик капсула ҳосил қили
 токсин ҳосил қилиши уртасида боғлиқлик бордир. Пастерелланинг эпиз
 штаммалари ок сичконлар учун юкори вирулентли.

ЧИДАМЛИЛИГИ. Пастереллалар табиий шароитда тезда
 Гунгда, конда, совук сувда пастереллалар 2-3 ҳафтагача, гавдалар
 ойгача, музлатилган товук гуштида 1 йилгача яшайди. Куёш ну
 пастереллани бир неча минутда улдиради, 70-90 ° С уларни 5-10 ми
 улдиради. Одатдаги концентрацияли дезинфекцион воситалар тез
 қилади.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Пастереллэздан келадиган иктисодий зарар
 ҳам каттадир. Улим 70-75 фоизгача етиб, касаллар озиб кетади.
 сизирларнинг сут бериши кескин тушади. Даволаш ва олдини олиш
 катта миқдордаги сарф-харажат талаб этилади.

ЭПИЗООТОЛОГИК МАЪЛУМОТЛАР. Пастереллэзга ҳамма
 ёввойи сут-эмизувчи хайвонлар, паррандалар мойилдир. Пастереллэз
 инсонлар ҳам касалланади. Товуклар ва куёнлар уртасида касаллик
 эпизоотия ҳолида намоён булади. Пастереллэзга йилкилар ва гу
 хайвонлар бир оз чидамли. Пастереллэз касаллигининг уткир-темор
 септицемия типиди намоён булишини катта ёшдаги қорамолларда *P. multocida*
 В типиди чакаради. Африка шароитида эса *P. multocida* Е типиди
 қорамолларда, буйволларда *P. multocida* В типиди ва паррандаларда *P. multocida*
 А типиди касаллик чикаради. Пастереллэзнинг спорадик кечилиши эн
 пневмония типиди бузокларда *P. multocida* А типиди
P. haemolytica, чучкаларда *P. multocida* А ва Д типиди ва *P. haemolytica* ка
 чикаради. Касаллик манбаи булиб касал ва касалланиб ту
 хайвонлар, пастерелла ташувчилар ҳисобланади. Ташувчанлик бир й
 давом этиши мумкин. Пастереллэз учун кузгатувчинини соғлом хайвонлар
 ташиб юрши ҳосдир. Носоглом хужаликларга кузгатувчи та
 хайвонларининг кириши, касалликнинг тарқалишида асосий йул ҳисоб
 Пастереллэзнинг эпизоотик узига ҳослиги, эпизоотик ва тургун эп
 учок ҳосил қилишидир.

Пастереллэз билан йирик ва майда шохли хайвонлар ҳамма
 касалланади, лекин ёш хайвонлар купрок берилувчан. Купрок буй
 касалланади, уларда улим қорамолларга нисбатан 2 барабар юкори.
 давлатларда пастереллэз қорамоллар уртасида ёмғирли ойларда
 учраб, улим 70-100 фоизгача етади. Муътадил иклимли зонада паст
 куз ва баҳорда учрайди. (касалланиш 1-53 фоиз). Касал хай
 кузгатувчинини буриндан хаво орқали, сулагини, нажосини билан аж
 Ифлосланган бинолар, хаво, оёқ ва асбоб —ускуналар юқини ол
 ҳисобланади. Паррандалар уртасида пастереллэзнинг юқинида
 паразитлик қиладиган каналар алоҳида роль уйнайди, қайси
 организмда кузгатувчи 60% қуңгача сақланиши мумкин. Н

рандацилик хужаликларида касаллик манбаи ва узатувчи булиб сичкон ва амушлар хисобланади. Пастереллэз таркалишида хужаликнинг пастереллэз буйича соғломлигини хисобга олмай хайвонларнинг урнини аштириш, зич саклаш, вет-санитария кондаларини иш, зарарсизлантирилмаган чикинди махсулотлардан фойдаланиш катта хатар яратади. Пастереллэз касаллигида касалланиш ва улим-кузгатувчининг вирулентлигига, поданинг иммунологик структурасига, саклаш ва тарқатириш шароитларига ва уз вақтида соғломлаштириш тадбирини амалга оширишга боғлиқдир.

ПАТОГЕНЕЗ. Табиий шароитда пастереллалар организмга респиратор ва рандаментар йуллар билан ва камдан-кам холларда тери орқали тарқатади. Пастереллалар тушган жойида купаяди, кон ва лимфага кириб септицемия чикаради, улим 12-36 соат ичида содир булади.

Пастереллалар захарли моддалар ишлаб чикариши туфайли фагацитозни тарқатиришга имкон яратади ва капиллярларни оммавий шикастлайди. Натижада тери ости ва мускул орталиги туқималарида шишлар ва геморагик диатез ружланлади, кузгатувчининг вирулентлиги канча юкори булса, шунча септицемия тез юзага келади. Кузгатувчига чидамли булган хайвонлар ва организмга кучсиз вирулентли пастереллалар тушса, септицемия ружланмайди. Уларда касаллик ярим уткир ва сурункали кечиб, кузгатувчи рок упкада жойлашиб, крупозли ёки серозли катарал яллигланиш яратади. Ута уткир ва уткир кечганда крупозли пневмония ривожланишга кўрамайди ва упкада шиш ва гиперимия куринади.

ТЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ. Инкубацион давр бир неча кундан 2-3 кунгача давом этади. Пастереллэз хамма хайвонларда ута уткир, уткир, ярим уткир ва сурункали кечади. Корамолларда ва буйволларда уткир кечганда тана харорати бирдан кутарилиб, $41-42^{\circ}\text{C}$ булади ва умий септик курунишда утади. Хайвонлар бир неча соатда юрак иш дияти бузилиши туфайли упкада шиш ва кучли ич кетиши натижасида вафот этади. Хайвонлар клиник белгилари пайдо булгунча хам улиши мумкин. Пастереллэз уткир кечганда хайвонда умумий холсизланиш, анорексия ва гипертермия 40°C га ва ундан ошishi характерли холдир. Бурун ойнаси қуёқ ва совуқ булади. Кавиш кайтариш ва сут бериш тухтайди, дефекация қийинлашади, кейин суёклашади, айрим вақтда фибринли парчалар ва кон таш булади. Айрим вақтда бурундан кон оқади, уткир конъюнктивит ружланади ва сийдик конли булади. Хайвонларда септицемия ружланади, юрак иш фаолияти етишмовчилиги натижасида улар 1-2 кун да вафот этади.

Касаллик узок кечганда клиник намоён булишига караб пастереллэзнинг острого, кукрак ва ичак шакллари фаркланади. Касалликнинг шишли фаолиятида тери ости, буйин, корин ва оёқ тери ости туқималарида тезда катталашадиган шишлар ружланади. Шишлар кучли иссиқ гижирламайдиган шишлар хосил булади. Тил ва буйинларда нафас олиш қийинлашади, чузилувчан сулак ажралади, куринадиган

шиллик пардалар кукарган, куплаб кон куйилган ? Айрим хайвон касаллик кузгалиш билан утади (бузокларда пастерел менингоэнцефалит).

Кукрак шакли учун крупозли (фибринозли) пневмония бел характерлидир: Холсизланиш,анорекция,атония,нафас кийинлашиши,курук огрикли йутал ва бурундан шилимшик кузюклик окади. Касаллик охирида конли ич кетиш содир булади. Халок 5-6 кун ичида улади.

Ичак шаклида эса асосий белгиси ичак трактининг огир жароҳат хисобланади. Иштаха сакланган,лекин хайвонларда анемия ва холсизланиш ривожланади.Сурункали кечганда хайвонларда нафас охазм килишнинг бузилиши кучсиз намоён булади,лекин деарея аста ориклаш ва кохексияга олиб келади. Куйларда эса уткир кечганда септицемия кам кузатилади. Иситма ва холсизланиш,тери ости тукумаларида шишлар ва фибринозли плевропневмония кузатилади,хайвонлар одатда кун ичида улади.

Ичак шаклида эса асосий белгиси ичак трактининг огир жароҳат хисобланади. Иштаха сакланган,лекин хайвонларда анемия ва холсизланиш ривожланади. Сурункали кечганда хайвонларда нафас охазм килишнинг бузилиши кучсиз намоён булади,лекин деарея аста ориклаш ва кохексияга олиб келади.Куйларда эса уткир кечганда септицемия кам кузатилади. Иситма ва холсизланиш,тери ости тукумаларида шишлар ва фибринозли плевропневмония,ориклаш кузатилади.

Пастереллезни сунъий чикарилса,купрок пневмония ва камдан кам белгилари намоён булади.

КУЙЛАР ПАСТЕРЕЛЛЕЗИ. Куйларда уткир,ярим уткир,баъзи ва хроник шаклда утади. Кузиларда яшин тезлигида кечганда улар халок булади.

Уткир кечганда эса иситма $41-42^{\circ}\text{C}$ га кутарилиб,2-3 кун ич уткир кетганда шилимшик ва кон аралаш утади. Бурундан,куздан шилимшик кузюклик окади. Упка жароҳатланиб,йутал тутати.Пайпас курак кафасида огрик сезилади. Кузилар одатда ётиб колиб,1-3 кун ич халок булади.

Куйларда крупоз пневмония булиб,огрикли йутал кузатилади. Нафас тезлашиб,бурундан кон келиши мумкин. Олдинида ич котиб,кейин ич кетиб,Бошини бикинига ташлаб,буйинини чузиб ётади. Бурундан шилимшик кузюклик окади,кучли йутал тутати,геморрагик энтерит ҳам кузатилади. Тери ости шишади. Касаллар 2-5 кун ичида халок булади. Ярим уткир кечганда упка ва плевра жароҳатланиб кучли хириллаш ва йутал кузатилади. Холларда ичак - ошкозон кучли жароҳатланиб ич кетади.

Одатда куйлар прогрессив кохексиядан халок булади. Агарда пастиреллезни сургичи оркали организмга кирса,елинда кучли яллигланиш ва гангренга келиши мумкин. УзВИТИ микробиология лабораториясининг маълумоти буйича куйларда пастереллез ута огир кечиб,таллофатли

берган тавсия билан махсус биопрепаратларни куллашгина оратнинг олдини ола олади.

касаллик 5-8 чи куни улим билан тугайди. Сурункали кечганда мония,кучсиз ориклаш,айрим вақтда бугинларда шиш белгилари намоён ди. Паррандаларда пастереллёз,ута уткир кечганда одатда эпизоотия илади. Паррандалар бирдан йикилади ва канотларини бир неча габа кокиб,клинник белгиларсиз улади. Касаллик купрок уткир кечади.

ррандалар холсиз,канотлари осилган холда утиради,боши каноти остига жланади. Бурун тешикларидан ва тумшугидан купикли шиллик суюклик

1. Кейин кучли ич кетиш кузатилиб,айрим вақтда кон аралаш булади. лари кукариб колади. Паррандалар калтирашдан ёки уйкучаниликдан

1. Ярим уткир ва сурункали кечганда аста-секин камконлик жланади,ориклаб,бугинлари яллигланади. ; Айрим паррандаларда

ари шишиб каттик булиб колади. Кейинчалик абсцесс ва некроз хосил ди. Тожлари зарланганда умумий ҳолати бузилмайди.Пастереллёз

нкали кечганда ринит,сунист ва бурун тешиги атрофи ва кузда экссудат аниш белгилари намоён булади.

ёнларда пастереллёз уткир кечганда

ртермия,холсизланиш,анокексия ва юкори нафас олиш йулларининг оланиш белгилари билан утади. Айрим вақтда ич кетиши кузатилади.

онлар кучсизланади ва 1-2 кунда улади. Тургун соғлом хужаликларда пастереллёз сурункали кечиб,ринит,конъюктивит белгиларида утади.

дан-кам ич кетиш,фибринозли-йирингли пневмония ва тери остида есслар кузатилади.

уйнали хайвонларда касаллик уткир кечганда,бирдан изланиши,анорексия,секин ва чайкалиб юриш,тана хароратининг ошиб

С га кутарилиши кузатилади. Тулқиларда геморрагик гастроэнтерит илари ривожланади. Коракузанларда бош области,тери ости

маларида шишлар хосил булиб,орка оёқлари фалажланади. Касаллик 12 дан то 2-3 кунгача давом этади.

ПАТОЛОГОАНАТОМИК УЗГАРИШЛАР. Бу узгаришлар касалликнинг

ом этиши ва шаклига боглик. Ута уткир ва уткир кечганда улган онларда геморрагик диатез куринади (органларда,шиллик ва сероз

даларда кон куйилиши ва яллигланиш) жигар ва буйрак узгарган,талок оз шишган,лимфа тугунлари шишган булади, тук кизил.рангда: тери ости

маларида,айниқса касалликнинг шишли шаклида тананинг турли лларида серозли-фибринозли инфильтратлар куринади. Упка

либ,купрок пневмониянинг бошланиш стадиясига хос узгариш содир ади. Ичак шаклида эса ошкозон ва ичакларда фибринозли – геморрагик

иланиш куринади. Ярим уткир ва сурункали кечганда хайвонлар жасади к ва-консиз. Бронх олди лимфа тугунлари катталашган,кizarган ва куплаб

куйилган. Упкада некроз учоклари куринади. Талок салгина алашган,жигар ва буйракларда майда некроз учоклари бор.

рандаларда патологоанатомик узгаришлар сут эмизувчиларининг а ушшди

ади ва асосан касалликнинг кечишига боглик.

ДИАГНОЗ. Пастереллёзга эпизоотологик маълумотлар, клиник белгилар ва патанатомик узгаришлар, бактериологик текшириш (ок сичконлар у вирулентли пастерелланинг соф культурасини ажратиб олиш) натижаларини инобатга олиб куйилади. Лабораторияга, талок, жигар, буён парчалари, зарарланган упка булимлари, лимфа тугунлари ва найсмон юборилади. Бу патматериаллар хайвон улгач, 3-5 соатдан кейин даволанмасдан олдин олиб жунатилади. Майда хайвонлар бутунли юборилади. Ёз ойларида патматериал 40 фозли глицериннинг суспензиясиде консервация қилинади.

ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОЗ. Катта ёшдаги қорамолларда қуйдирга пироплазмидоздан, қорасондан, ёш хайвонларда эса стафилококки ва стрептококки инфекцияларидан, сальмонеллёз, колибактериоз ва респиратор вирусли инфекциялар (парагрипп 3, юкумли ринотрахеит) эпизоотик бронхпневмония, турлари буйича намоён буладиган касалликлардан фаркланади. Чучкаларда эса улатдан, сарамас ва сальмонеллёздан фаркланади, қуйларда қуйдирга, пироплазмидоз, клостридиозлар ва стрептококкли инфекцияларидан, товуқларда – ньюкасла касаллигидан, спирохетоз, микоплазмоз ва юкумли ларинготрахеитдан ажратиш тавсия этилади. *

ДАВОЛАШ. Касал хайвонлар иссиқ, қуруқ биноларга утказилади, туял озиқалар билан таъминланади. Антибиотиклар, тетрациклин катори ва сульфаниламид препаратлари қулланма буйича ишлатилади. Пастереллёзга қарши зардоб, касаллик уткир кечганда касаллиkning ривожланишида, клиник белгилари пайдо булганда қулланилса, яхши самара беради. Зардоб мускул ичига ёки томирга профилактик дозани 2 марта ошириб юборил. Зардобнинг таъсир қучи узайтирилган антибиотикли сульфаниламид препаратлари билан бирга қушиб юборилса, даволаш самараси ошиди. Даволаш курси хайвонлар ҳолатига боғлиқ. Пастереллёз билан касалланган паррандалар даволанмайди.

ИММУНИТЕТ. Пастереллёз билан касалланиб, тузалган хайвонлар 12 ойгача иммунитет булади. Махсус профилактика учун Н. Никифоров преципитирланган формал вакцинаси: АЗНИВИ нинг ярим суюқ формалгидрооксалуминли вакцина: Эмульгированли вакциналар тавсия этилган. Буларнинг ҳаммаси эпизоотик ҳолатни инобатга олган ҳолда қондаларга биноан ишлатилиши зарур. Вакциналар профилактика мақсада ва носоглом хужаликларда, хавфли пунктларда мажбуран қулланилади. Преципитацияланган, ярим суюқ ва концентрланган вакциналар билан хайвонлар икки марта эмланади. Иммунитет иккинчи эмлангандан кейин 10 кун утгач, пайдо булиб, 6 ойгача давом этади. Эмульгированная вакцина билан бир марта эмланади: Иммунитет бир йил сақланади. Паррандалар пастереллёзни профилактика қилиш учун қуруқ, тирик вакциналар қулланилади. Вакциналар француз (Пастеровский) авирулентли ва қувирулентли штаммалардан (К ва АВ Краснодар НИВС тайёрланган, хавфли инактивацияланган эмальсин вакциналар қулланади. Тирик вакцина билан носоглом хужаликдаги ва хавфли зоналардаги товуқлар ва сувда

и паррандалар эмланади. Иммуитет 5 кундан кейин пайдо булиб, 4-6 давом этади. Эмульсинвакцина хавфли ва тургун носоғлом кларда кулланилади, Эмланган кейин ҳамма паррандалар емига димизин ёки норсульфазол кушиб 3-4 кун берилади. Иммуитет 8-чи айдо булиб, товукларда 6 ой, сув сузувчи паррандаларда 7 ой давом шундан кейин 2 марта эса сульфаниламид препаратлари кулланмасдан ди.

ив иммуитет хосил килиш учун корамол, буйвол, куй ва чучкалар астереллёз касаллигига карши гипериммун кон зардобин мавжуддир. профилактик мақсадида катта хайвонларга транспортда ташишдан ҳамда ёш хайвонлар (бузок, чучкача, кузи) чорвачилик екссларига келганда биринчи кунни юборилади. УзВИТИ микробиология тория ишлаб чиккан вакцина ва гипериммун кон зардобининг ник коэффиценти талаб даражасидадари ва куллашдан яхши энг юкори олинади. (Пармонов Ж)

ФИЛАКТИКА ВА ЧОРА – ТАДБИРЛАР. Пастереллёзнинг олдини чун соғлом хужаликларга кузгатувчининг касал хайвонлар ва елла ташувчилар ҳамда озикалар билан киришнинг олдини олишни илаш керак. Асосан этиборни умумий ветеринария санитария тарига риоя килишга ва хайвонларни нормал зоогигиена шэронтиларида и ва рацион асосида озиклантиришга каратиш дозим. Агар фермада касаллик руйхатга олинган булса, ҳамма хайвонлар йил давомида еллёзга карши эмланиши керак. Бундай хужаликларни факат эмланган лар билан тулдириш зарур. Пастереллёз касаллиги корамол, чучка ва ник хужаликларида аникланса, чеклаш урнатилади. Хамма хайвонлар к текширилади, касал ва касалликка гумон килинган хайвонлар ланилади ва даволанади, колганлари эмланади. Жорий дезинфекция о касал хайвон аникланганда ва то чеклаш олингунга кадар хар 10 бир маротаба утказилади. Хайвонлар гавдаси утилизация килинади ёки илади. Чеклаш 14 кундан кейин ҳамма хайвонлар тузилгач, якунловчи екция утказилиб кейин олинади. Паррандачилик хужаликларида еллёз касаллиги чикса, чеклаш урнатилади. Касал ва гумон анлар улдирилади, гавдалари куйдирилади. Айрим вақтда носоғлом надаги хамма товуклар улдирилади. Тухумлар формальдегид бугида екция килинади. Зарарланишга гумон килинган паррандалар изоляция ди ва эмланади. Касаллик кенг таркалганда, эмлашдан олдин ич профилактика утказилади, соғлом паррандаларга групповой тиклар ва сульфаниламидлар берилади. Хамма касал паррандалар , бинолар тозаланиб, дезинфекция, дератизация ва якунловчи екция утказилиб, унинг сифати бактериологик текширилигач, чеклаш и. Пастереллёз буйича носоғлом булган куёнчилик хужаликларида чеклаш тадбирлари утказилади. Касал куёнлар улдирилади, бинолар ва о дезинфекция килинади.

а соғлом куёнларга мускул ичига бир марта бир килограмм тирик и 20 мл терраминин ёки икки марта 8-10 соат орalik билан биоминин

юборилади ва 24 соатдан кейин 45 кун ичида катта куёнлар 2 марта 7 н
оралик билан пастереллёзга карши формалвакцина юбориб эмланади.
Чеклаш хужаликлардан 14 кундан кейин олинади.

Муйначилик хужаликларида пастереллёз касаллиги чикса, хайвонлар
сифатли озикалар билан таъминланади, олидини олиш ва даволаш мақ
антибиотиклар ва махсус зардоблар кулланилади. Коракузанлар ва ну
касалланса, профилактик мажбурий эмлаш учун эмульгирован вакцина
этилади.

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР.

Идентификация

Спора

Аэроб

Биполяр

Типлар

Септицемия

Эпизоотик

Иммунологик хусусияти.

Коли, моноштамм

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ.

1. Пастереллёз кайси тур касаллик.
2. Касалланадиган хайвонлар тури.
3. Корамол, куй ва паррандаларда кечиш
4. Кайси диагноз усули кулайроқ
5. Бактериологик текшириш.
6. Даволаш ва иммунитет.
7. Касал чиккандаги юмушлар.
8. Эпизоотик ҳолат ва вакцина танлаш

КОРАМОЛЛАР ТЕМИРАТКИСИ

МАЪРУЗА РЕЖАСИ.

1. Касалликнинг тавсифномаси
2. Тарихий маълумот, таркалиши, урганилиши даражси
3. Иктисодий зарари.
4. Этиологияси.
5. Эпизоотологияси.
6. Клиник кечиши ва намоён булиши.
7. Патанатомияси.
8. Диагноз, ажратма диагноз.
9. Даволаш.
10. Олдин олиш ва йукотиш.

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР.

1. Жадвал
2. Слоида
3. Расм
4. Вакцина
5. Дорилар
6. Дезинфектантлар

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР.

1. Микология.
2. Дерматомикоз
3. Трихофития
4. Замбуруг
5. Фунгичид
6. Спора
7. Артроспора
8. Мицелия
9. Юглон
10. «Ям» мойи
11. Лтф-130

АДАБИЁТЛАР.

1. С.Вицелесский. Хусусий эпизоотология. М. 1961 йил.
2. Р.Сосов. Эпизоотология М. 1969 йил.
3. А.Саркисов. Замбурug қасалликларида
диагноз куйиш усуллари. М. 1971 йил.
4. А.К Чопаткин Эпизоотология ва юкумли касалликлар
йил
5. М. Парманов Трихофитоз қасалликлари учун методик
тавсиялар . С. 1989 й
6. М.Парманов ва бошк.. « Темираткига қарши кураш ва й
тадбирлари» (инструкция) Т. 199
7. М.Парманов ва бош.. Эпизоотология. . Т. 19
8. Вет. конунчилиги. 1.2.3.4. Томлар
9. Вет. конунчилиги. Т. 1998 йил.

КОРАМОЛЛАР ТЕМИРАТКИСИ (ТРИХОФИТИЯ).

Дерматомикозлар гуруҳига мансуб булган трихофития ва ооспория касалликлари кишлок хужалик хайвонлари орасида жуда кенг тарқалган. Умуман, кишлок хужалик хайвонларидаги юкумли касалликларнинг 20-28% улуши шу тур касалликлар зиммасига тугри келади. Дерматомикозлар билан кишлок хужалик хайвонларидан ташқари инсонлар ҳам касалланиб, зооантропонозлар гуруҳига кирувчи туркум касалликларидандир.

УРГАНИЛГАНЛИК ДАРАЖАСИ. Бузуклар трихофитияси 1960 йилдан бошлаб Самарканд кишлок хужалик институтининг бир гуруҳ олимлари — Расулов Ш.Т., Бердник О.А., Шахназаров Г.А., Ли А.Б., Манов М.П., Турдиев Ш.Т., лар томонидан урганилган. Бу гуруҳ трихофитиянинг этиологияси, эпизоотологияси, патогенези, клиник намоёнлиги, ҳамда баҳоли кудрат диагноз куййиш усуллари билан шугуллагани. Унинг хулосаси сифатида формол квасли вакцина (улдирилган) ишлаб чиқилди. Уша даврда Ўзбекистон ветеринария бошқармасининг буйруғи билан носоглом хужаликларда синаб қуриш учун ҳам берилди. Худди шу йилларда ВИЭВ нинг (МОСКВА) антибиотикларни урганиш ва микология лабораториясининг илмий ходимлари проф. Сарқисов А.Х. бошчилигида бузуклар темирткиси касаллигини урганиб, кучли иммуногенлик касаллигига эга булган № 130 — штаммасини ажратиб олдилар. Кейинчалик бу штамма вакцина тайёрлаш учун фойдаланилди. Бу лабораторияда 1970 йилларга келиб, дунё фанида биринчи мартаба аналогич булмаган машхур № 130 (тирик) вакцинаси яратилди. ТФ- трихофитон сузидан олиниб, 130- штамм иммуноген штаммининг ракам номеридир. Штамма лиофилизация қилингач, вакцина ЛТФ-130 деб юритила бошланди.

Самарканд ва Москва вакциналари бир-биридан мутлоқ фарк қилиб, патологик жараённинг ухшашлиғи йук. ЛТФ — 130 ишлаб чиқаришга жорий қилинди ҳамда дунёнинг кузга қуриган мамлакатлари - АКШ, Канада, Германия, Франция, Англия каби давлатлари патент олиб олдилар. Иммуно таначани замбуруғ элементиде аниқланганлиғи учун патент берилди. Мехнат қахрамони Сарқисов А.Х., С.В., Петрович, Никифоров Л. М., "блочниклар Давлат ресстридан утган № 278 — чи кашфиётни қўли қилдилар. Иш бошлиғи А.Х. Сарқисовга БМТ нинг номи билан медали берилди. Вакцина кулланилгач, эпизоотик ҳолат кескин қисқарди бий томонга бурилди. Кейинчалик «С-П-1» йилкилар учун «Ховис» - қуйлар трихофитиясига, «Камелвак» - туялар касаллиғига қўли ишлаб чиқилди ва ишлаб чиқаришга жорий этилди.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР.

1. Ўзбекистонда, Россияда, Озарбайжон ва Нахи — Чеванда бузуклар темирткисини урганган олимларнинг маълумотлари таҳлил қилинса, касалга чалинган бузуклар касалланиш жараёни даврида 9,7-3,9 кг массагини йукотади.

2. Касал бузокларнинг жароҳат жойлари нотугри даволамган туфайли тери кейинчалик тугри заводга тушгач, технологик жарроҳ тешилиб қолади, терининг товар стандартлиги мутлоқ бузилади.

3. Касал темираткининг жароҳат жойларидан кузгатувчининг муҳитга ажратиб, экологик муҳитга таъсир этади ва хайвонлар учун касаллик кузгатувчисининг манбаини яратади.

4. Касаллик касал хайвонлардан одамларга юкади ва натижада касалланади. Даволаш анча қийин, узок муддатга чузилади.

5. Олдини, олиш ва даволаш учун вакцина, дезинфекция воситадар, даволаш препаратларини сотиб олиш зарур. Ферма соғломлаштириш қийин кечади.

ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ. Темиратки билан корамоллар, куй, эбугу, йилкилар, туя, муйналилар ва одамлар касалланади. Асосан хайвонлар касалланиб, йилнинг ҳар қайси фаслида учраб, киш ва баҳор, кеч кузларда купрок таркалади. Кушни мамлакатлар маълумот асоалансак ҳам, худди шундай мавсумийлик кузга ташланади (Россия, Украина). Бу даврга келиб фермада ем-хашак танқислиги, шамол туриши, намлик ошиши, ҳаракатнинг пасайиши каби омиллар касал юкишини тезлаштиради. Бу ҳолат мамлакатларнинг цивилизациясига боғлиқдир. Шунинг учун ҳам темиратки санитария ҳолати хужаликларда жуда ҳам қўп учрайди йил давоми рўйхатга олиниб турилади. Озиқлантиришнинг таъабга жавоб бермаслиги касаллик кузгатувчининг ижобий таъсир этганини туркидир. Касаллик кузгатувчисининг манбаи қандайдир. А.Х. Саркисов, А.Н. Носков, В.П. Королевлар (1956) корамолларда трихофития йил давомида учраб, асосан кишда купрок, эрта баҳор кеч ойларидан ҳам учраб, ёзда жуда камайишини қайд қилиб ўтдилар. Бу Украинада ҳам кузатилган ва асосан бир ёшгача бўлган бузоклар касалланган. Расулев Ш.Т. (1970) Ўзбекистонда ҳам корамолларда трихофития киш ойларидан авжга чиқиб, асосан бир ёшгача бузоклар касалланишини ўқтириб ўтади. Шу билан биргаликда асосан ёшгача бўлган бузоклар касалланишини қайд этадилар. Агарда 1960 – йиллардаги темираткига бағишланган адабиётларни анализ қилгудек бузқўп ҳолларда бузқўп орасида август – сентябр ойларидан бошланиб, ойларидан авжга чиқиш қайд қилинади. Касаллик асосан бир ёшгача бузқўп орасида рўйхатга олинган. Тема бўйича Д. Сайдалиевнинг хизмати салмоқлидир.

ЙИЛКИЛАР ТРИХОФИТИЯСИ. Собик мамлакатда 1930 йил арафасида йилкилар темираткиси қўчли тарқаб кетганлиги қайд этилади. Йилкиларнинг касалланиши йил давомида кузатилган. Масалан, ипподромларда йилнинг ҳар қандай фаслида учраган, чунки бу ерда йилки келиши ҳар фаслда ҳам давом этаверади. Конзаводларда эса уларнинг қўлуллашига боғлиқ. Петрович С.В. В.В. Андрюшиналар темиратки касаллиги билан ҳамма ёшга мансуб касаллансада, асосан қўлулар мойиллигини ёздадилар. Йилкилар жинси, зоти, рангининг аҳамияти йўқлигини исбот этадилар. Та

шароитда кулунлар 2-ойликдан бошлаб, касалланади. Касаллик, айниқса, кузда кулунлар орасида кенг тарқалиб, авваллари қасаланган бия ва отлар сақланган биноларга киритилганда авжига чиккан.

ТУЯЛАР ТРИХОФИТИЯСИ. Туялар чул хайвонлари туркумига кириб. Йил буйича чулда бокилади. С.Хамиевнинг (1987) маълумоти буйича касалликнинг тарқалиш сабабларидан булиб, буталокларнинг касаллар билан контактда булиши туфайли ва уларнинг ориклигини рукач килиб утади. Айниқса, бу хол буталоклар авваллари қасалга чалинган туялар сақланган жойга хайдаб кирилса, яққол кузга намоён булади. Буталокларнинг касалга чалиниши октябр ойларига тугри келиб, бу пайтда улар 5-6 ойлик булади. Юкоридагилардан катта ёшдаги туялар трихофития билан касалланмайдиган деган хулоса чикмайди. Айрим холларда 2-3 ёшдагилар ҳам тез-тез касалга чалинади. Бизлар «Мингбулок» кишлоғида 3 яшар туянинг ута огир трихофитияга чалинганлигининг гувоҳимиз. М.Азимов (1961) зебуларнинг касалланишини руйхатга олиб, асосан бир ойликдан- бир ёшгача булганларни касалга мойил деб уктиради. Нутриялар ва бошқа муйнали хайвонлар орасида ҳам темиртки жуда тез тарқайди. Киска муддат ичида касаллик 70-80 фоизгача тарқаб, катта иктисодий зарар етказди. Бундай булишига асосий сабаб, уларнинг ёшиқ биноларда, клеткаларда сақланганлигидир.

Куёнлар орасида ҳам касаллик кенг тарқалиб, айрим холларда 86-93 фоизгача етади. Бу ерда асосан ёш куёнчалар касалланиб, бахор ёз ойларига тугри келади. Айрим маълумотларни инобатга олсак, киш ойларига ҳам куп учрайди (Л. Никифоров). Темиртки билан кейирувчилар ҳам касалланиб, айрим холларда кишлоқ хужалиқ хайвонлари учун касаллик кузгатувчисининг манбаи ҳам булиши мумкин.

КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИЛАРИ. Касаллик кузгатувчилари замбурунлар булиб *Tr. Verrucosum*, *N. Egvirum*, *M. eqvirum*, *M. Canis* *Tr. Mentagrophytes*, *T. Sarcisovi*, *Tr. Verrucosum* var. *Autotrophycum*. лар, хисобланиб, бино ва молхоналарда бир неча йиллаб яшай олади. Ёгоч, охур, панжара, эшик, утин ва идишлар четида 2-3 йиллаб бемалол вирулентлигини сақлаган холда яшайди.

Юкоридаги курсатилган замбурунлар хар хил хайвонларда касаллик чакириб, умумий хусусиятларга эга булсада, бир-биридан куп жихатлари билан фаркланади. Касал хайвондан келтирилган материал микроскоп тағида текширилганда, артроспоралар зарарланган жун толаси атрофида катор ёки тартибсиз жойлашган, ярим ялтирок, думалок доирасимон шарикчалар шаклида намоён булади.

Касалликнинг кузгатувчилари асосан сусло-агар, гушт-пептонли 2 фоиз глюкоза қушилган МПА ва Сабуро агарларида яхши ушиб, 3-4 хафтадан кейин окимтир момиксимон клониялар пайдо килади. Замбурунлар тури ва хайвоннинг турига караб, улар экилганда терисимон, жигарранг, сарғиш момик холатида булиб усади. Ажратилганда эса микроконидий ва хламидоспораларнинг холатига караб фаркланади.

ПАТОГЕНЕЗ. Патогенезнинг асосида замбурун-кузгатувчисининг тери ва унинг шохсимон қисмига таъсири ётади. Паталогик жараён

лейкоцитлар инфльтрацияларининг фолликулалар яллигланиш бошланади. Замбуруг турган жойда терининг устки устки кавати к папула пайдо булиб, кейин пуфакчага айланади. Замбуруг шохсимон каватида ривожланиб, протеолитик фермент ажратади. Навбатида шохсимон каватга таъсир килиб уни эритади. Замбуругнинг мицелияси жун толасининг фолликуласига кириб Замбуруг кирган жой яллигланади ва экссудат ажрайди. Шох эпидермис каватнинг табийй ҳолати бузилиши натижасида тангачал булади. Шилимшик моддалар тери устига чан ва бошка инф тушиши натижасида котади. Натижада каттик коплама пайдо була толаси куриб, сина бошлайди. Токсин ва яллигланиш натижаси булган иккиламчи моддалар таъсири натижасида терида кийин булади. Юзак микозларда эса потологик жараён терининг эпидермис каватида булиб, жун ва унинг фолликулаларини зарарлайди. Микозларда эса зарарланиш терининг ҳамма каватларига утиб, безларини ҳам камраб олади. Йиринг чакирувчи микроблар туфайли, йиринглаш кузга ташланади. Темираткининг патогенези копламсининг бир бутунлиги катта ахамият касб этади. Жарохат туфайли терида бушаш ва ивиш жараён юзага келади. Натижа тукумаларининг резистенлиги пасайиб, замбуругнинг организмга жойлашиши тезлашади. Бундан ташкари жарохат қон ва тукума оқитусикни бузади. Замбуруг жарохат учогидан қон ва лимфа суюқлиги бутун организмга таркалади. Бу эса уз навбатида лейкоцитоз ва микоз чакиради.

КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ. Асосан бузоклар туғрисида баён Касалликнинг яширин даври 1-4 ҳафтагача давом этиб, унинг намоён ҳайвон организмга, замбуругнинг вирулентлигига, тушган жойнинг мавсумийлигига боғлиқдир. Касалликнинг намоён булиши юзак фолликуляр ва атишк ҳолатларда кузга ташланади. Қорамолларда устки қисмида айланма, доирасимон шаклларда темиратки доғлари пайдо булади. Авваламбор, терида каттикрок, кичик буртмачалар намоён булади, оёқларда учраши мумкин. Унинг шакли ва катта — кичик хил булади, кейинчалик бироз шишинкираган доғлар шаклини олинади. Унинг усти қуқимтир ранга киради. Жун толалари сини тушади. Микозларда эса жарохат жойида қучли яллигланиш булиб, экссудат ажраюлади. Жарохат жойи босиб қурилса, ёриқлардан йилтираб йиринг туради. Бу ҳолат қуқина иктисодий аҳоли паст. Санитария ҳолати даражасида булмаган фермаларда содир булади. Йилкиларда, тананинг тери қисмида думалоксимон шаклдаги темиратки доғлари булиши билан кечади. Жарохат тананинг ҳар қандай қисмида учраши, таномони қуқимтирроқ, тангачалар билан копланиб, кепаксимон юзак булади. Микроскопия ва чуқур микозларда жарохатининг жойида шишиниб бушашади ва йиринглайди. Туяларда темиратки доғлари тананинг бош қисмида булиб, юпка тангачалар билан копланиб, доирасимон ёки айланма шаклида учрайди. Жарохат аста-секин

бошка томонларига ҳам таркайди. Зарарланган жойларда жун узичинг майинлик ва ялтироклик ҳолатини йукотади, синиб бошлайди. Буталокларда кичиш булиб, асоратли кечганда эса улиши ҳам мумкин. Бундай ҳолатни биз ВиЭВ ходимлари билан «Мингбулок» кишлоғида кузатганмиз. Шимол бугуларига ҳам темиртки булиб, асосан бош қисми зарарланишидан бошланади (Э.Берадаев, Л.Иванова, 1981). Жарохат жойида жуни хурпайиб, сина бошлайди ва жунсиз участкалар пайдо булади. Темиртки доғлари тананинг ҳамма жойида: буйин, елка, қорин, оёқ областларида ҳам учрайди. Ишчи бугуларда орқа оёқлар қупинча жароҳатланиб, темирткига ута мойилди. Буларда ҳам юзаки ва чуқур ҳолатларда учрайди. Зебусимон молларда ҳам касаллик юзаки ва чуқур микоз ҳолатида кечиби, темиртки доғлари тананинг бош қисмида бошланади, кейинчалик эса ҳамма жойга таркайди.

Нутрияларда гиперимия булиб, тери калинлашади ва каёзгок ажралиб туради. Кейин экссудат ажраб, калинлашган пуслар пайдо булади. Куёнларда қупинча бош қисми ва тумшуклари зарарланиб, 10-15 кун утган бошка жойларга таркайди. Кейинчалик генерализация ҳолатига айланади. Айрим ҳолларда кичик темиртки доғлари узаро бирлашиб, катталашиб кетади ва тананинг каттарок қисмини эгаллаши мумкин.

ДИАГНОЗ. Касалликка диагноз комплекс текшириш усули билан қуйилади. Бунинг учун эпизоотологик маълумот, касалликнинг клиник белгилари ва микологик текшириш усулларининг натижалари инобатга олинади.

ЭПИЗООТОЛОГИК УСУЛ. Касаллик йил давомида руйхатга олинади, лекинда киш ойлари авжига чикиб, ёзда камаяди. Касалликнинг келиб чиқишида озиклантириш, зич ва нам, ярим қоронғи жойларда сакланиши каби омиллар катта аҳамиятга эга. Касалликнинг клиник белгилари инобатга олинади. Ҳал қилувчи усул булиб, микология текшириш натижалари ҳисобланади.

ПАТМАТЕРИАЛ ВА УНИ САРАЛАШ. Патматериал касалга қалинган молнинг жароҳат тушган жойидан олинади. 8-10 дона зарарланган жун толасидан олиб, тагига қора қозғи қуйилган ойнага устига жойлаштирилади. Кейин эса буюм ойначасига жойлаштирилиб, 10-15 фоз ишқор эритмасидан томизилади ва енгил қиздирилади. Микроскоп тагида текшириб артроспораларнинг жойлашишига эътибор берилади. Юкорида қайд этилган муҳитларга экилиб устирилади ва узиш жараёнининг қай қиллиги инобатга олинади.

ИММУНИТЕТ. Темиртки касаллигида касалланган молларда иммунитет пайдо бўлиши бундан 30-35 йиллар бурун исботланди. Ишлаб чиқаришга аввало ТФ-130, кейинчалик эса ЛТФ-130 вакцинасининг тадбир этилиши бу борадаги фикр ва мулоҳазани қатъий тасдиқлади. Вакцинанинг қашфиётини академик, Социалистик меҳнат қаҳрамони А.Х.Саркисов ВиЭВда асослади ва бошқарди. Юкорида қайд қилинган вакцинадан кейин уша ташкилотнинг узидаёқ олдинма кейинг, «Ментавак» - муйналилар учун,

КУЙЛАР ТЕМИРАТКИСИ

МАЪРУЗАНИНГ РЕЖАСИ

1. ТЕМИРАТКИНИНГ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ
2. ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ
3. ИКТИСОДИЙ ЗАРАР
4. КУЗГАТУВЧИ ВА УНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ
5. ЭПИЗООТОЛОГИК МАЪЛУМОТЛАР
6. ПАТОГЕНЕЗИ
7. КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ
8. ПАТОЛОГИК УЗГАРИШЛАР
9. ДИАГНОЗ, АЖРАТМА ДИАГНОЗ
10. ДАВОЛАШ, ИММУНИТЕТ
11. ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУКОТИШ

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР

1. ЖАДВАЛЛАР
2. АЛЬБОМЛАР
3. СЛАИДАЛАР
4. БИОПРЕПАРАТЛАР
5. ТРИХОВИС
6. ТРИХОВАК
7. ДАВОЛОВЧИ ПРЕПАРАТЛАР
8. ДЕЗИНФЕКЦИЯЛОВЧИ ВОСИТАЛАР

ТАЯНЧ СУЗЛАР

1. МИКОЛОГИЯ
2. ФУНГИЦИД
3. ТРИХОВИС
4. ТРИХОВАК

5. ДИССЕМИНИРОВАН
6. ЮЗАКИ МИКОЗ
7. ЧУКУР МИКОЗ
8. ЮГЛОН
9. ЯМ МОЙИ
10. ЗАМБУРУГ

АДАБИЕТЛАР

1. Вышелевский С.Н. Хусусий эпизоотология - М | 1961
2. Сосов Р.Ф. Эпизоотология - М: 1969
3. Саркисов А.Х. Замбуругли касаллар диагностикаси М: 1971
4. Кадымов Р.А. " Куй ва эчкилар касалликлари " М. 1987
5. Вет. конунчилик Т. 1988 йил.
6. Парманов М.П. ва бошк эпизоотология - Т: 1996
7. Вет конунчилик - Т: 1988 йил.
8. Парманов М.П. Куйлар темираткиси буйича услубий кулланма - С : 1989.
9. Парманов М.П. Куйлар темираткисига экспресс усулда диагноз куйиш - Т: 1991

КУЙЛАРНИНГ ТЕМИРАТКИСИ.

Куйлар темираткиси - юкумли, замбуруг чакирадиган касаллик булиб, тананинг тери кисмида темиратки догларининг пайдо булиши билан кечади. Жун усик булганлиги туфайли темиратки жарохати бирданига кузга ташланавермайди. Темиратки билан одамлар ҳам касалланади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ.

Биринчи маротаба 1887 йили И. Ковалевский куйларнинг темираткиси тугрисида маълумот берган . Кузи отарида 50 % атрофида касаллар кузатилиб, асосан тумшуги ва куз атрофлари жарохатланганлигини баен этади. Бундан кейин Н. Багданов, В. Черняклар ҳам худди шундай касаллик тугрисида тухталади. 1956 йили Е. Прохорова СНГ мамлакатларида куйларнинг темираткиси тугрисида маълумот беради. А.А. Бойко / 1964 / Кавказ ва Урта Осиё республикаларида куйларнинг жуда ҳам куп темиратки билан касалланишини уктиради. В. Шарапов / 1962 -63 й/ .

Ўзбекистоннинг катор қорақулчилик совхозларида темир таркалганлиги туғрисида баеннома эълон қилади. Кейинги пайтда Англия, Франция, Испания, Марокко, Греция, Эрон, Африка, Португалия каби мамлакатларда учраб турганлиги туғрисида ахборот бор. Узок йиллар мобайнида олиб борган кузатишлар курсатадики, темиртки мамлакатимизнинг катор хужаликларида у турши курсатилган. Куйлар темирткиси фундаментал риваж самарқандда урганилди ва уни дунё тан олди.

Самарқанд Кишлоқ хужалиги институтида куйлар темирткиси билан шугулланиш 1965 йиллардан бошлаб касалликнинг эпизоотологияси, клиник белгилари, этиологияси урганила бошланган. Баҳоли қудрат кузгатувчи аниқланиб, иш маъноси сифатида формал / улик / вакцина тайёрланди. Иммунитетга кул ургатувчи вакцина маълум бош сонда носоглом хужаликларда синаб кузгатувчи Формол вакцина булганлиги учун ҳам узокка бормади. Соҳа бўлиб фундаментал иш эса 1975 йилларга келиб Москва институти хамкорлигида / ВИЭВ, ВГНКИ / бошланди. Натижа ижобий бўлиб, чикли ва куйлар темирткисининг олдини олиш ҳамда даволаш ургатувчи "ТРИХОВИС" аттеунирован / тирик / вакцинаси яратилди. Заманасини тасдиқланди ва ишлаб чиқаришга жорий қилинди. Касалга қаршилик ва уни йукотиш чора тadbирлари ишлаб чиқилди.

ЭТИОЛОГИЯСИ / КУЗГАТУВЧИ /

Касаллик кузгатувчиси замбуруг булиб, *Tr. Verrucosum* *autotrophycum* дир, ташки мухитда кенг тарқалган ва узок вақт яшайди. Айниқса куйхоналар шароитида 2-3 йиллаб бемалол олади. Кузгатувчининг ҳамма хусусиятлари диагноз бўлимида батафсил еритилган. Шунинг учун ҳам бу ерда утирилмайди.

ЭПИЗОТОЛОГИЯСИ

Темиртки куйлар орасида йил давомида руйхатга олинган турилади, лекинда касаллик киш ойларида купрок учраб, езу ойлари анча камаяди. Кузиларнинг касалланиши она куйлардан ажратиб даврда бошланади / отбивка /. Куп микдорда касалланиш декабр ойларида туғри келади. Касалликнинг тарқалишида яйлов ҳолати ҳам аҳамияти бор.

Агарда яйловда кургокчилик булиб, ут- улан кам булса, касаллик авжига чиқа бошлайди. Хужаликларнинг ЛСП / лечеб. стан. / пунктларида фермалардан нимжон куй - кузилар тупланиши туғри касалланиши анча ошиб кетади. Темирткининг ҳам олди олиш даволаш утказилмаса, у авжига чиқаверади / 15- 20 % /. Кузгатувчисининг манбаи булиб касал куйлар хисобланади. Бурдоқчилик хужаликларида эпизоотик ҳолат бироз фарқ қилади. Биринчидан бу жойда касалланиш купрок булиб, аввал касалланган

булса, ҳамма ешдагилар ҳам касалга чалинаверади. Умумий микдор юкори булади.

Касал таркатувчи омиллардан идиш, асбоб анжом ва хоказолар ҳисобланади. Табиатда замбуруг кенг тарқалган, касал тарқалишида маълум даражада еввойи ҳайвонлар ҳам катта роль уйнайди.

ПАТОГЕНЕЗИ.

Дерматофитозларда асосан тери эпидермиси зарарланади. Патологик жараён лейкоцитлар инфльтрациясининг фолликулалар яллигланиши билан бошланади. Кузгатувчи тушгач, терининг устки қавати қизилиб, капсула пайдо бўлиб, кейин пуфакчага айланади.

Замбуруг терининг шохсимон қаватида ривожланиб, протеолитик ва кератолетик фермент ажратади. Бу уз навбатида шохсимон қаватга таъсир қилиб уни эритади. Замбуругнинг мицелияси жун толаси ичига кириб боради. Натижада яллигланиш ва экссудация ҳолати намоян бўлади. Шохсимон қават ва эпидермиснинг устида тангачасимон узгаришлар пайдо бўлади. Тери устида пайдо бўлган шилимшиқ модда чанг ва ифлосликлар тушиши туфайли котиб қаттиқ қопламалар ҳосил қилади. Аста - секин жун толаси қуриб сина бошлайди ва фолликулалар зарарланади. Чуқур микозларда жароҳат секреция безларини ҳам камраб олади. Токсин ва яллигланиш натижасида иккиламчи моддалар пайдо бўлиб у қичиш чикаради. Юзаки микозларда эса эпидермис ва жун фолликулалари зарарланади. Темираткининг ривожланиш механизмида терининг бир бутунлиги катта аҳамият молик эътиборга олинади. Замбуруг элементлари лимфа ва қонга тушиб тарқалиши ҳам мумкин.

КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ.

Касалликнинг яширин даври 1-3 ҳафта давом этиб, юзаки, чуқур, фолликуляр ва диссеминирован ҳолатларида кечади.

ЮЗАКИ КЕЧИШИ.

Қупинча бош қисмининг жуни қалта жойларида темиратки доғлари бўлиб, 1x1,5 см, 1x1,5-2 см лар, доира еки айланма шаклларида бўлади. Доғлар қуп ҳолларда тумшук, бурун ва қулоқлар, баъзида тананинг бошқа жойларида учраши мумкин. Айрим ҳолларда юзаки кечиш, чуқур ва бошқа шаклларда кечиши мумкин.

ЧУҚУР / ФОЛЛИКУЛЯР / ҳолати.

Темиратки доғлари бош қисми ва тананинг бошқа участкаларида ҳам учрайди. Чегараланган еки қушилиб ейилиб кетган темиратки доғлари қуқимтир - яшилсимон, асбестсимон / кепаксимон / қоплама билан қопланган бўлади.

Жароҳат жойи чанг ва бошқа ифлосликлар туфайли, аста - секин йиринг қакирувчи микроорганизмлар тушиши натижасида йиринглаб кетади. Яқиндан қаралса, қуланса хид сезилади. Темиратки доғининг юзасидаги жунлар қирқилиб тушгандек бўлади. Айрим ҳолларда доғларнинг уртаси қайнаб чиққанга ўхшаш қуринади ва қузма

ташланади. Сур рангли куйларда баъзида темиртки бирданига ташланмайди. Купинча жарохат тананинг жуни усик жойларида киркимдан кейин бирдан кузга ташланади. Юз кismiда бошлана темиртки доги аста - секин юзанинг куп кismiга таркалиши мумкин. Баъзида кулок супрасининг юзаси тулик копланиши кузати. Жунининг ялтироклиги пасайиб, тез синадиган булади. Диссеминация шакли эса купинча бахор охирлари ва куз бошланишидан учрайди.

Жарохат усти асбестсимон коплама билан копланган булиб, ама ва думалок шаклларда булади. Жуни калта жойларда эса кепак каезгок билан копланади. Жарохат тананинг хар хил участкаларда учрайди. Огир кечиши куп холларда киш пайтларида намоен булу. Шунини кайд килиш лозимки, бурдокчилик хужаликларида эса езда учрайверади. Касалликнинг келиб чикишида атроф мухамал замбуругнинг таркалиши катта ахамият молик этади. Молхона ва киналарнинг ичида замбуруглар узок муддат касал чакириш кобили саклаб колади.

ДИАГНОЗ.

Куйларнинг темирткисига эпизоотологик усул билан, кибелгилари инобатга олиниб, хамда микология текшириш усуллари кулаб диагноз куйилади. Клиник белгиларидан юзаки, диссеминирован холатларда кечиши кузатилади. Касаллик билан холларда бир ешгача булган куй - кузилар касалланади. Касалланмаган куйлар эса комплексларда касалга чалинади. Юз хам хамма ешга мансублар хам касалланиши мумкин. Хал кибелгиларини диагноз куйиш учун патматериал олиб лабораторияга юборилади.

ПАТОЛОГИК МАТЕРИАЛЛАРНИ ТАНЛАБ ОЛИШ ТАДКИКОТ КИЛИШ УСЛУБИ.

Патологик / табиий касалланган куйлардан олинган / материал намунаси куй гавдасининг боши ва буйинининг турли кismi жойлашган трихофитоз манбаларининг бевосита четидан олинади. Улар калин когоздан ясалган тоза халтачага солинади. У ерлигига патологик материал олинган жой / шикор, нохия, хужайхонининг тури, жинси ва еши, шунингдек унинг инвентар ризиб куйилади.

Намуналар / касалланган жойдан 2-3 мм узунликда кибелгиларини олинган жун киркимлари ва майдаланган тери - темиртки тангал олдиндан спиртовка алангасида фламбирровка йули билан стерили килинган буюм ойнасига жойлаштирилади. Жун толаси тангачаларига 10 фоизли сувли уювчи ишкор томчиси томизи горелка алангасида киздирилади. Сунгра спирт эритмаси, глицерин томчилари томизилади / 1:1:1 /. Кейин коплама ойна билан епи. Материал микроскопда х 100, х 200, х 400 марта катталаштири.

курулади ва артроспоралар, шунингдек жун толаси ичида ва атрофида мицелиянинг борлиги ва жойлашиши белгиланади.

Патологик материалнинг микроскопик тасвири жун толасининг йирик спорали экто ва эндотрике хилидаги каттик жароҳатланиши билан тавсифланади. Думалок артроспоралар жунда занжир булиб жойлашади, унинг сиртида ва ичида замбуруглар мицелияси куринишида аник куриниб туради еки тангаларда 2,6 -7 мкм улчамида сочилиб туради .

ПОСЕВ / ЭКИШ / ТЕХНИКАСИ .

Посев килиш ва соф штамма олиш учун касалланган , зарарланган жун толаси танланади. Хар бир патологик материал намунасида 12 пробиркага киркилган сусло агар еки МПГ - га экилади. Унинг хар бир жун толаси булак олинади. Кийкими 3 донадан / еки бир - биридан 1 - 2 қисм узокликда жойлаштирилади . Соф замбуруг устириш учун / рН 6,3 - 6,5 / антисептиклар кушмай ва олдиндан ишлов берилмай сусло - агардан олинади.

Шунингдек, 2 фойзли МПГА - га экилади / Гуштпептонли-глицеринли агар / дан фойдаланилади. Кейин термостатга 27 - 28 градус цельсий хароратда инкубация килинади. Экилгандан кейинги иккинчи кундан бошлаб унинг ҳолатини изолятор колониясининг усиш хусусиятига этибор бериб, мунтазам кузатиб туриш керак .

СУСЛО - АГАРДА УСИШНИНГ КУЛЬТУРАЛ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ .

Трихофитонларнинг узига хос усиши 20 - 25 кундан кейин бошланади. Бошлангич усиш ок ранг , ингичка ва чузик колониялар , четлари ипсимон ва ейилган шаклда, урта катлами ва юзаси момик бахмал куринишида булади. Шу билан бирга қатор ҳолларда бурган ва юмшоқ еки япаски ейилган, баъзан эса диаметри 5 - 7 мм дан 10 - 25 мм гача келадиган чузик, япаски, ок рангдаги момик - бахмал колониялар шаклида-усади , четлари текис устан булади .

ЗАМБУРУГЛАР МИКРОСТРУКТУРАСИ .

Мицелий тугри, эгилган, септик, буралган, тарокка ухшаш булиб, узунлиги 3 мкм дан 5,9 мкм гача етади. Купгина яккам- дуккам артроспоралари еки артроспораларга 2 мкм хажмдаги айланаётган мицелий каби кузга ташланади. Микроконидийлар 1,5 х 5 дан 2: 5х7 мкм гача хажмда думалок ноксимон , калтаксимон тузилишлар куринишида булади. Улар чузилган , чузикрок, четлари кесик ва битта тусиклик урчуксимон, чузик еки нотугри шаклда 3,6 х 15 - 25 мкм хажмда куринади. Шунингдек, 7х8 дан 13 х 30 мкм гача катталиқдаги яккам дуккам терминал ва интеркаляр хламидоспоралар ҳам кузга ташланади. Баъзан диаметри 10 - 12 мкм атроспораларга парчаланувчи йугонлашган мицелийлар ҳам кузга ташланади.

Куйлар трихофитиясининг кузгатувчи эпизоотик штаммалари тур-

гун културал морфологик ҳолатга эга эмасдир. Юкорида тасвирлар морфологик хиллардан ташкари оч жигарранг еки жигаррангрок ян терисимон куринишдаги, шунингдек, кул ранг окимтир майда тар ва момик бахмал куринишдаги колониялар тарзида кузга ташланади.

Сарик ва жигарранг терисимон колонияларнинг кони спораси булмай ва факат диаметри 2,5 - мкм булган артрспорал булунувчи ингичка еки йугон мицелийлардан иборат булади. Ма колониялар асосан якка микроконидияли лекин купинча аспори мицелийлардан ташкил топган булади. Ок майини нусхалардан иб ожиз конидиал спора ташувчилар лаборатория шаронтида о низимларни саклашни ва спора чакиришни кийинлаштиради.

Саргиш ва жигарранг, терисимон колониялар споралар хосил олмаслиги билан тавсифланади колониялар споралар хосил олмаслиги билан тавсифланади ва улар диаметри 2,5-6 артороспораларга булинувчи ингичка еки мицелийлардан иборат булади. Момикли колониялар асосан - яккам дуккам микроконидиялар бу лекин купинча аспорогенли мицелийлардан иборат булади. Ок моми риантларнинг заиф конидиал споралари штаммаларни лаборатори шаронтида саклаб туришни ва споралар килинишини кийинлаштиради.

Шуни таъкидлаш керакки, 7 ой давомида / кузатиш муд /сусло агарда сакланган замбуруглар 2-3 ойда бир марта кайта экил саргиш, ва жигарранг, терисимон вариантлари / устириш шарон артрспораларнинг куп хосил килиш қобилиятини саклаб қолади.

ЗАМБУРУГ ШТАММАЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ТАСНИФИ ВА УЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШ ДИНАМИКАСИ

Касал куйлардан ажратиб олинган штаммалар узига хос ало културал белгиларга эга булади. Ана шу белгилар асосида уларни асосий хилларга ажратиш мумкин. Улар сусло - агарда куйи морфологик колонияларни хосил қилади.

1. Паст буйли мумсимон жигарранг колониялар, яккам - дук микроконидиялари булган ингичка мицелийлардир.

2. Оч - кулранг, момикли еки заиф ингичка, терисимон колониялар, ингичка ва йугон мицелиялар факат хламидоспоралар билан споралар хосил қилади. Баъзан изолятларда мицелий йугон ва ингичка булади. Йугон мицелий шишлари билан аник куринади.

3. Ок момикли колониялар. Оралик шишлари булган инт эгри бугри ва тугри мицелиялар. Эркин артрспораларининг улчами 8,6 мкм дан иборат. Хламидоспоралари терминал / 4,5 мкм гача оралиги / 6,0 мкм / дир. Купинча шакли, гуе енбошлари чуқурч кингир - кийшик булади. Бир вақтнинг узиде экилганда ва кузатиш замбуругнинг барча элементлари, еки факат турли йугонлик мицелийлар, яккам - дуккам микроконидиялардан иборат буги шо ухшаш терминал усимталари булган ингичка ва йугон мицелий булган штаммалар борлиги аникланган.

Замбуругнинг барча элементлари булган штаммалар иккинчи кайта экилгандан кейин бир неча кун утгач, микроконидияларда енбош усимталар пайдо булади. Нозик мицелийларнинг парчалари ва артрспораларга булинаётган мицелийлар енбош усимталари хосил кила бошлайдилар. Хламидоспоралар бир неча кундан сунг хам осойишта ҳолатда буладилар. Замбуруг хужайраларининг суспензиялари экилгандан кейин 4 кеча кундуз утгач, мицелийнинг икки хили ривожлана бошлайди. МПГА га экилганда 5 кеча - кундуздан кейин мицелиянинг икки хили ривожланади, кушимчали ва картошка агариди ингичка енбош усимталари билан 3 - 5 мкм кенг, тугри йугон мицелийлар кузатилади. Сабуро агариди ингичка эгри - бугри мицелий ривожланади. Усиб чиқаётган хламидоспоралар ва артрспоралар кузатилади. Купчилик бошлангич усишларда учинчи кеча - кундузда артрспораларга булинаётган мицелийларгича кузга ташланади.

МПГА да бешинчи кеча - кундузда енбош усимталари булган йугон мицелийлар хосил булади. Артрспора экилганда иккиламчи штаммининг спорали булиши 10 мкм гача яқкам - дуккам чузинчоқрок микроконидиялар пайдо булиши билан тавсифланади. 14 - чи кеча - кундузда икки хилдаги мицелийлар кузатилган ингичка ва йугон, барча турдаги спора ташувчи еки ингичка мицелий ва яккам - дуккам микроконидиялар еки мицелий ва думалок, чузинчоқ таекчасимон шаклдаги микроконидийларнинг куплаб хосил булиши кузатилади. Баъзи изолятларда хламидоспоралар. Артрспораларга булинувчи ингичка эгри - бугри ва йугон мицелийлар мавжуд. 45 чи кеча - кундузда йугон ва ингичка, тугри ва эгри бугри тусикли ва тусикли шишли мицелийлар, хламидоспоралар, артрспоралар аниқланган.

ЛАБОРАТОРИЯ ХАЙВОНЛАРИДА КАСАЛЛИКНИ ЧАКИРИШ УСУЛИ .

Уз - узидан касалланган хайвонлардан ажратиб олинган дерматофитларнинг турли штаммаларининг касал кузгатиш хусусиятини урганиш ва аниқлаш учун уларни лаборатория шароитида хайвонларга юктириб урганилади. Ҳозирги пайтда тери устига ва куктомир / вена / га дермотифитларни юбориш услублари кулланилади. Аммо касал юктиришнинг тери усти юктириш услуби энг макул ва ишончли усул ҳисобланади. Касал юктириш учун ажратиб олинган замбуругларнинг штаммаларидан фойдаланилади. Усиш бошлангандан кейин 21 - 25 кун утгач, усишнинг софлиги микроскоп оркали тасдиқлангач, 30-50 мл стерил физиологик эритма кушиб замбуруг элементларининг суспензияси тайерланади.

Танлаб олинган изолятнинг касал кузгатувчиси ва юктириш хусусиятлари денгиз чучкалари ва куенларда синаб урганилади. Аввало хайвонларнинг териси текшириб чиқилади. Унда ҳеч қандай камчилик сезилмагач, 3-5 см тери юзаси кум коғоз билан то чакка булгунча киртишланади. Шундан кейин, олдин тайерлаб куйилган спораси энг

куп 10 млн/мл булган замбуруг суспензияси киртишланган жойга суртилади ҳамда паталогик жараен хар куни кузатиб борилади ва 10-12 кундан кейин хайвоннинг уша жойдан кириб олинган намуна микроскопда текширилади.

Касаллик юккандан кейин 2-5 кун утгач, тери бир оз шишади кизаради. 10-12 кунда майда кулранг кизгиш пуфакчалар, паталогик жараен ривожланган сари эса окиш кулранг тангачалар пайдо булади. Айрим хайвонларда тоштахтага / асбестга / ухшаган, каттик баъзан конталаш пуслар пайдо булади ва уларни терисидан кучириб олиш жуда кийин булади. 20 - 25 кунда терининг нураган, сёл пал кон чикиб турган жойларида пуслар тушиб кетади ва ана шу жойлар кичиш / тирнаш / натижасида жарохатланади. 1,5 - 2 ойлик куенлар ва денгиз чучкаларига замбуруг тез таъсир этади. Денгиз чучкаларига караганда куенларнинг клиник белгилари анча паст. Яна шу нарсa аникланадиги, уларнинг патогенлик хусусиятлари бир хил эмас, буни улардаги темирраткининг клиник курунишининг хар хиллига ҳам тасдиқлаб турибди.

АЖРАТМА / ДИФФЕРЕНЦИАЛ / ДИАГНОЗ.

Касалликлар	Этиологияси	Клиник қуриниши	Охириги диагноз
Кутир	Каналар	Терида майда тугунча, пуфакча ва пустикулалар пайдо булади. Утқир кечганда кучли кичима кузатилади. Хулхоналар пайдо булиб, жун тушуиб кетади. Кучли кичиб каттик хариш тутати.	Кана излаб топилади
Экзема	Тери катлам Лари Нинг юкумсиз яллигла ниши	Терининг сургич эктермал ва ретикуляр кавшлари яллигланади. Боскич билан кечади. Кизаради, шишади тугунча ва пуфакчалар пайдо булади. Кичийди, хариш булади, юзи хул булиб огрик сезади	Клиник намоен булиши инобатга олинади
Дерматит	Химия вий ва бошка омиллар	Тери яллигланади, лекин тошма булмайди. Сабаби жарохат, химик токсик, медикаментоз ва токсик моддалар таъсири. Эластиклик бузилади, терилар ерилади, яра булади. Некротик учок булиб, зардобли йиринг аралаш эксудат кузатилади.	Клиник намоен булиши хисобга олинади
Трихофития	Замбу-Руг	Хайвон организмнинг тери кисмида юзаки еки чукур холатда темиртки доглари пайдо булади. Айланма, думалок шаклларда булиб, * кепаксимон асбестсимон коплама билан копланади. Жун толаси синиб тушади.	Замбургу кузатилади

ДАВОЛАШ.

Ез пайтлари учун ишкорли формалин аралашмасми яхши на беради. Таркиби 3,5 гр ишкор , 3,5 мл формалин , 3,5 мл эритилиб, кейин 89,5 гр вазелинда яхшилаб аралаштирилади. Ҳа кунда бир марта жароҳат жойга суртилади.

Хавоннинг совук пайтлари таркиб тунглаб қолади ва сурилиш хусусияти йуқолади. Бу даврда 1,5 гр юглоннинг пахта мо майдалаб аралаштирилган аралашмаси яхши натижа беради. "ЯМ" ҳам , "ЮГЛОН" ҳам ҳар 5 кунда бир марта суртилади.

Даволаш учун энг фойдали булиб, " ТРИХОВИС" вакцинаси 2 марта оширилган дозаси мускул орасига 10 - 12 оралигида юбориши ута спецификдир .

ИММУНИТЕТ.

Куйлар темирлаткисига қарши " ТРИХОВИС" вакцина кулланилади.

Бу носоглом зоналарда катъий равишда наставленияга қилган ҳолда кулланилади. Агарда наставлениясиз келиб САМ.К.Х. институти эпизоотология кафедрасига мурожат қилинсин.

ОЛДИНИ ОЛИШ ВА КУРАШ ЧОРАЛАРИ .

- Четдан келтирилган моллар профилактик карантинда сақланади давр мобайнида куйлар клиник кузатишдан утказилади.
- Бурдоқчилик хужаликларига касалга чалинган куйлар қилинмайди.
- Носоглом хужаликларидан куй - кузи сотиб олиш катъиян манлади.
- Касалликка гумон қилинса, пат материал олиб лабораторияга қилинади.
- Ҳар ойда дезинфекция утказилади.
- ЛСП ларда катъий ветеринария - санитария тартиби урнатилади.
- Касаллик руйхатга олинса, носоглом деб эълон қилинади ва ломлаштириш ишлари амалга оширилади.

СОГЛОМЛАШТИРИШ ЧОРАЛАРИ .

- Мол олиб келиш тақиқланади .
- Махсус чора тадбирлар Умумий чоралар
- Клиник текшириш Вакти - вақти билан тозалаб туриш
- ва дезинфекция утказиш.
- Касалликни ажратиш ва Куйнинг қийи биотермик
- даволаш зарарсизлантирилади .

Изоляторда бажарилади

Шартли соглом куйлар эм- Хужалик касал тузалгач, 45 кундан
кейин соглом деб эълон қилинади.

ланади / триховис /

Шу темада н еш олим, Д. Сайдалиёв ҳам номзодлик ишини химола
қилди. Ушбу теманинг тулик еритилиши ва урганилиш даражаси,
Меҳнат қахрамони, Давлат мукофоти лауреати, Академик Саркисов А.Х.
ҳамда унинг шоғирдлари проф. Головина Н.П., Саркисов К.А.,
Яблочников Л.М. лар туфайлидир. Уларга бошимни эгиб
миннатдорчилигимни изҳор этаман.

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ.

1. КУЙЛАР ТЕМИРАТКИСИНИНГ УЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ.
2. КАСАЛЛИКНИНГ ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ, ЭТИОЛОГИЯСИ,
ПАТОГЕНЕЗИ.
3. ТЕМИРАТКИНИНГ КЕЧИШИ, КЛИНИК НАМОЕН БУЛИШИ.
4. КАСАЛЛАРГА ДИАГНОЗ КУЙИШ УСУЛЛАРИ.
5. ТЕМИРАТКИНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУҚОТИШ ЧОРАЛАРИ.

ЛЕПТОСПИРОЗ

МАВЗУНИНГ РАЖАСИ.

1. КАСАЛЛИКНИНГ УМУМИЙ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ
2. ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ
3. ИҚТИСОДИЙ ЗАРАР
4. КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИСИ
5. ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ
6. ПАТОГЕНЕЗИ
7. КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ
8. ПАТАНАТОМИЯСИ
9. ДИАГНОЗ
10. ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОЗ
11. ДАВОЛАШ
12. ИММУНИТЕТ
13. ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУҚУТИШ

НАМОЙИШ ЭТИЛАДИГАН МАТЕРИАЛЛАР

1. СЛАЙДАЛАР
2. БИОПРЕПАРАТЛАР
3. ЖАДВАЛ ВА ПЛАКАТЛАР
4. ДОРИВОР МОДДАЛАР
5. ДЕЗИНФЕКЦИЯЛОВЧИ ВОСИТАЛАР
6. АНТИБИОТИКЛАР

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР.

1. Микроагглютинация
2. Серологик текшириш.
3. Гистологик текшириш.
4. Специфик даволаш.
5. Симптоматик даволаш.
6. Анафлаксия
7. Некроз.
8. Атония.

АДАБИЁТЛАР.

- | | | |
|--------------------|---------------------------|-------------|
| 1. Вшелевский С.Н. | Хусусий эпизоотология | М. 1961 й |
| 2. Колесов С.Г. | Куйдирги | М. 1976 й |
| 3. Поляков А.А. | Ветеринария дезинфекцияси | М. 1975 й |
| 4. Сосов Р.Ф. | Эпизоотология | М. 1969 й |
| 5. Парманов М.П. | ва бошк. Эпизоотология | Т. 1996 й |
| 6. Вет конунчилик | Том. | 1. 2. 3. 4. |
| 7. Вет конунчилик. | | Т. 1998 й |
| 8. Малахов Ю.А. | Лептоспироз | М. 1992 й |

ЛЕПТОСПИРОЗ.

Лептоспироз асосан уткир кечадиган юкумли касаллик булиб, қатор хайвонлар тури ва одамлар касалланади. Касаллик анемия, саргайиш, гемоглабинурия, хомила ташлаш, гемматогик диатез, тери ва шиллик пардаларнинг некрози, ичак — ошқозонда атония ҳолатлари юз бериши билан намоён бўлади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. С.Н. Никольский, Ф.М. Десятов, Г.Ф. Марченколар 1934-1935 йилларда собиқ мамлакатда биринчи мартада қорамоллар йилки ва чучкаларда иктерогемоглабинурия касаллигининг кенг тарқалганлиги тугрисида маълумот берадилар. В.И. Терских 1938 - 1939 йилларда қорамолларда иктерогемоглабинурия касаллигининг лептоспироз эканлигини серологик усулда тасдиқлаб, унинг қузғатувчисини тоза ҳолда ажратиб олади. Шу йилнинг узидаёқ, М. Земсков, С.Я. Любашенко, В.Е. Романенко ва бошқалар ҳам касалга чалинган моллардан лептоспирани тоза ҳолда ажратиб оладилар. 1940 йилга келиб С.Я. Любашенко тулки ва эчкилардан лептоспираларни ажратиб олишга эришадилар.

Йилкиларнинг лептоспирози ҳам 1946 йилда С.Я. Любашенко томонидан батафсил баён этилган. Ўзбекистонда лептоспироз касаллиги Н. Худайбердиев, Н. Шутяев, Э. Япаровлар томонидан урганилган. Россияда эса Р.Ф. Сосов ва Ю.А. Малаховлар томонидан чуқур урганилган. 1960 - 1969 йиллар мобайнида Я.В. Нуйкин, А.А. Глуковлар (МВА) лептоспирознинг эпизоотологияси борасида катта ишларни амалга оширганлар. Догистонда М. Ахмедов, Туркменистонда эса С. Адиновлар лептоспироз касаллигини урганишда чуқур фикр ва мулоҳазалар баён этганлар.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Лептоспироздан жуда катта зарар қурилади. Касалга чалинган моллар ичида улим жуда ҳам катта булиб, қўп бугўз моллар хомила ташлайди. Тугилган ёш хайвонлар улик булиб тутилади ёким бўлмаса ҳаётига чидамсизлик қилиб, 2-3 кун ичида тугилгандан кейин улади. Айниқса, бу ҳолат чучкаларда тез-тез учрайди. Махсулот бериш ута пасайиб кетади. Диагностик текшириш, эмлаш, даволаш учун ҳам катта миқдордаги сарф —

харажат зарур, Сўғломлаштириш чора – тадбирлари ҳам катта маблағ этади.

КАСАЛЛИКНИНГ

КУЗГАТУВЧИЛАРИ.

Касаллик

кузгатувчилари

лептоспиралар

гурухига

онид

L. grippotyphosa; L. torosovi; L. canicola; L. scroci; L. ichterohaemorrhagiae; L. hebdomadis; L. saxkoebing; L. pomona; L. sejtzo; L. wolffi

Хозирги кунга қадар хайвонот олами ва одамлардан 90 га яқин

лептоспиралар ажратилиб олинди, булар 13 – серологик гурӯҳга мансуб

Лептоспиралар морфологик жиҳатдан унчалик фарқ қилмасдан ярим айланма

, спирал ҳолатда С, Х, 8, шаклларида учрайди. Бу гурӯҳга ҳар хил ҳайвон

қилиш ҳос бўлиб, айримлари филтрланувчи хусусиятга ҳам эга

Лептоспиралар термостатда 28 – 30 °С да 5 – 20 кун ичида устирилиб, асосан

Любашенко, Терских, Ферворт – Вольфа, ВГНКИ, Кортгоф, Филе

мухитларидан фойдаланилади.

ЧИДАМЛИЛИГИ. Бизнинг шароитимизда туғри тушган қуёш нур

соат мобайнида улади. 56 °С қиздирилганда 30 минут ичида ҳалок бўлади

Кулмак сувлар киши пайтларида музлаганида ҳам лептоспиралар яшай

20° С да эса 4 соат мобайнида ҳалок бўлади. Дезинфекция учун

оҳагининг 2 % эритмалар, 3% сульфат қарбон аралашмаси, 5% дезинфек

фенол эритмаси, 2% формольдегидлар тавсия этилади. Дезинфекция ҳар

хайвон ажратилгандан кейин утказилади

ЭПИЗООТОЛОГИЯ. Табiiий шароитда тулкилар, қорамоллар, эчки,

эчки, чучкалар касалланади. Айрим ҳолларда йилкилар, итлар қутқоқ

мушук, эшак, товук ва урдқлар касалланади. Лептоспироз билан хайвон

ёшдаги хайвонлар касалланиб, асосан ёш хайвонларда қупрок учрайди. С

хужаликлардан келтирилган моллар носўғлом хужалиқда дарҳол касалга

ниб, уларда оғир кечади. Буларга нисбатан маҳалийлашган жайларни мол

эса касалланиш қамрок учрайди. Суъний касалланишга ёш итлар, қуё

юронқозик, қаптар ва бақалар мойилдир. Касалликнинг резервуари б

табiiий шароитда асосан кемирувчилар ҳисобланади. Кемирувчилар касал

кузгатувчиларини умр бўйи тарқатиб юриши мумкин. Айрим маълумот

инобат қилсак, тулкиларда 514 кун, қорамолларда 120 кун, қуй эчкиларда

йилкиларда эса 210 кун, чучка ва итларда 300-700 кунгача касал

кузгатувчиларини тарқатиб юриши аниқланган. Лептоспиралар с

оркалнташки мухитга туғач, теварак – атрофни, сув манбаларини зарар

Фермадаги кулмак сувларда касаллик кузгатувчиси нафакат яшайди, б

қупайди ҳам. Қуп ҳолларда мойил хайвонларга лептоспиралар кулмак

оқувчи сув манбалари орқали утади. Булар эса уз навбатида касал

хайвон сийдиклари орқали ифлосланган бўлади. Юқиш асосан д

ҳолатда руй бериб, баъзида кузгатувчи жароҳатланган тери ва ш

лардалар орқали ҳам утиши мумкин. Бу ҳолат қупинча қумилтирилган

кулмак сувларни кечганда содир бўлади. Сийдик билан ифлосланган

манбалари касал тарқатувчи омил бўлиб ҳисобланади. Тулки, ит ва

муъйнаи хайвонлар касал хайвонлардан олинган гуштлар билан боқил

касалга чалинади. Гуштхур ва чучкалар кемирувчиларнинг улимсаларини еганда лептосипрозга чалинади. Касалликнинг хомила ривожланиш жараёнида ҳам юкиши кузатилган (корамол ва куйлар). Туппа – тугри контакт йули билан юкиш кам ҳолларда содир булади . Айрим маълумотларга эътибор берилса , касаллик асосан май ва ноябрь ойлари борагида учраши кайд келинади. Куп йиллик кузатишларимизга асосланиб шуни айтаемизки, бизнинг Ўзбекистон мамлакатимизда ҳам касаллик йилнинг ҳар қандай фаслида ҳам учрайди. 1964 йилда Кушрабодда наслдор кучкорлар орасида август ойида лептосипроз чиққан бўлса, 1985 йили Каган районида корамоллар орасида январь ойида руйхатга олинди. УзНИВИ дан Япаров Э. ҳам лептосипроз Ўзбекистоннинг ҳамма регионларида ҳам тез – тез руйхатга олиниб туришини маълум қилади.

Касаллик куп ҳолларда эпизоотик ҳолатда; кечиб, касалланиш маълум оралик вақтда намоён булади. Биринчи маротаба руйхатга олинганда маълум гуруҳа касалланиб, ораликда касал чиқмайди. Кейинчалик 5 – 15 кун утгач , яна касалга чалинганлар ва касаллар пайдо булади. Касалликнинг кечилиши эса ичраш ва боқиш шароитларига ҳам боғлиқдир. Кейинги пайтларда Ўзбекистоннинг қатор жойларида лептосипроз руйхатга олиниб, одамлар ҳам касалланади. Шундай ҳолат 1993 йилнинг июнь ойидан бошлаб, Пайарик районида юз берди. Узун районида ҳам лептосипроз кайд этилган .

ПАТОГЕНЕЗ. Лептоспиралар табиий ҳолатда ошқозон ва ичак трактининг шиллик пардалари, конъюнктив ва жароҳатланган терилар орқали тушади. Улар организмга тушгач, 12 соатдан кейин жигарда жуда ҳам куп микдорда туланади. Шу жойда иситма кутарилгунга қадар туради. Жуда кам ҳолларда иситма олдиндан буйракда, юрак мускулида мезентериал лимфа тугунларида камуқраши мумкин. Иситма кутарилгач, лептоспиралар қонда жуда куп микдорда тулланиб қолади. Саргайиш намоён бўлиши биланок лептоспиралар аста – секин қондан кетади ва буйракда туллана бошлайди. Уз навбатида бу даврга қелиб лизин ва агглютинлар пайдо булади. Улган хайвон гавдасида лептоспиралар асосан буйрак, жигар ва бошқа органларда энг куп микдорда туланади. Касалликнинг клиник белгилари намоён бўлиши биланок лейкоцитлар сонини купайиб, эритроцит ва гемоглабин камайдн, СОЭ эса, ўсаялашиб кетади. Иситма кутарилишининг асосий сабабларидан бўлиб, лептоспиралар қунайишида ажраб чиққан токсин ва бошқа моддаларнинг тана ҳароратини бошқарадиган марказга қурсатган таъсири туфайлидир. Одатда саргайиш ва гемоглабинуриянинг юзага келиши билан иситма қайтади. Айрим ҳолларда тана ҳароратининг юқорилиги касалликнинг бугун давомида сакланиши мумкин. Ваъзидан эса иситма: бир неча марта қайтарилади (рецидив). Лептосипрозда маълум микдорда эритроцитларнинг гемолиз ҳолати ҳам содир булади. Бу ҳолат уз навбатида гемоглабиннинг қонда ошиб кетишига олиб келади. Шу туфайли гемоглабинурия кузатилади. Гемоглабинурия ҳам иситма сингари такрорланавериши мумкин. Касалликнинг охирига келиб билирубин туқималарда тухтаб, шилимшиқ

пардаларни саргайтириб юборади. Жигарда дегенератив узгаришлар содир булади. Ут конга тушиб бошлайди. Интоксикация кучайишти туфайли тери ва шиллик пардалардаги капиллярлар деворларининг каттик зарарланиши туфайли кон куйилиши ҳолати вужудга келади. Айрим ҳолларда кон томирларида тромба пайдо булади, натижада туқималарнинг озикланиши ишдан чиқиб некроз пайдо булади. Токсинлар таъсирида марказий нерв системаси каттик зарарланади. Натижада қатор органларнинг функцияси ишдан чиқади.

КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ. Қасалликнинг яширин даври ҳар хил тур хайвонларда ҳар хил булади. Бу ҳолат 2 – кундан 3- ҳафтагача кечиши мумкин. Лептоспирозда клиник белгилар ҳам ҳар хил булиб кечади. Кечишига қараб ута уткир, уткир, ярим уткир, сурункали ва латент ҳолларда намоён булади.

Корамоллар, куй-эчки, кутос ва бугиларда

куйилагича кечади:

УТА УТКИР КЕЧИШИ. Қасалга чалинган мол бирданига озикадан бош тортади. Хаяжонланиб ҳуноб булади. Нафас олиш ва юрак уриши тезлашиб кетади. Эритроцитлар сони 1 – 3 млн, га тушиб кетади. Гемоглабин 12-15 % - гача камаяди. Саргайиш ҳар хил даражада намоён булади. Сийиш тез-тез такрорланиб, кизгиш, қорамтир кизгиш рангда булади. Ич кетиш кузатилиб, тана ҳароратининг баландлиги $40 - 41,5^{\circ}\text{C}$, асосан қасалликнинг бошланиш даврида намоён булади. Улим олдиндан каттик қалтирок тутади. Қасаллик жуда ҳам тез утиб, 12 – 48 соат ичида ҳалокат содир булади.

УТКИР КЕЧИШИ. Бундай кечишда тана ҳарорати $40,5 - 41^{\circ}\text{C}$ гача кутарилиб, 7-8 кунгача давом этиши мумкин. Қасал хайвон ҳуноб булиб, ич кетиши ва ҳолсизланиши кузатилади. Соғин сигирларда сүт бериши кескин пасаяди. Кейинчалик ичак ошқозонда атония (иъ котади) кузатилиб, қон аралаш сияди. Тана ҳарорати норма баъзан эса нормадан ҳам пасайиши мумкин. Айрим ҳолларда конъюктивит булиб, қуздан ёш оқади. Нафас олиш ва юрак уриши тезлашади. Тананинг бош қисмида, қулоқ, елин, жинсий аъзонинг ташқарисида ҳамда оғизнинг шиллик пардаларида некроз содир булади. Баъзида эса қулоқнинг уч қисми, дум, елиннинг сўргичи, жинсий аъзонинг ташқи лабларида узилиб тушиш ҳоллари ҳам намоён булади. Некроз тананинг ташқи қисмида терининг қуп қисмини ҳам эгаллаши мумкин. Иштаха ва қавш қайтариш тухтайди. Ичак – ошқозон перистальтикаси тухтаб, ич кетмай қолади. Бугоз молларда ҳомила ташлаш (аборт) руй беради. Қонда гемолиз булиб, лейкоцитоз кузатилади, билирубин ошиб кетади. Даволаш жойига қуйилмас экан, ўлим 50 – 70 % гача боради.

ЯРИМ УТКИР КЕЧИШИ. Юқорида қайд қилинган ҳолат яхши ривожланмай ва қузга яққол ташланмасдан кечади. Қуп ҳолларда қасаллар соғайиши мумкин. Иситма қутарилиши рецидив ҳолатда давом этади. Баъзида

бугоз совлик ва сигирларда хомила ташланади. Гемоллиз яққол намоён бўла-
олмайди. Касаллик уч хафтагача давом этиб, даволаш кучайтрилмаса, улим 20-
40% атрофида қўзатилади. Касалдан тузалганлар аста-секин уз ҳолатига
кайтади.

СУРУНКАЛИ КЕЧИШ. Иситма даврий равишда кайтарилиб, 4 – 5
кунгача давом этади, 3-4 марта тқрорланиб, касаллик 4-5 ойгача давом этаве-
ради. Кам ҳолларда саргайиш ва гемоглабинурия бўлади. Иштаха донмий эмас.
Кучли атония ва запор (котиш) қўзатилади. Айрим пайтлари иштаха
сқлансада, касалга чалинган, мол озиб кетади, Сут бериш тухтаб қолиши ҳам
мумкин. Хомила ташланади, ёш хайвонлар ёмон усади. Рецидив руй берганда
гемоллиз қўзатилади. Лейкоцитоз бўлади. Касал моллар купинча хужалик учун
яроқсиз бўлиб қолади ва суйилади. Баъзиларни кучли ориклаш туфайли улади.

АТИПИК КЕЧИШИ. Клиник белгилари уткир кечгандагидек бўлиб, яққол
кузга номоён бўлмайди. Касал хайвон сулғин бўлиб, инжиклик сезилмайди.
Кайтарилувчи иситма, сут камайиши қўзатилади. Кучли бўлмаган
гемоглабинурия, ич котиш (запор) ва ич кетиш тез утиб кетади. Баъзида
бугозлар хомила ташлайди. Касалланиш 5-10 кун давом этиб, сурункали
ҳолатда бўлади. Улим қўзатилмайди.

ЙИЛКИЛАР. Ўта уткир кечиб, озикадан бирданига бош тортади. Тана
харорати $39,5 - 40,5^{\circ}\text{C}$ бўлиб, кучли саргайиш руй беради. Сағрин
мускуллари кучли танглашиб кетади. Ичак – ошқозон фаолияти
пасайиб, санчик тутати. Сийдикнинг ранги кофе рангига ухшайди. Касаллик 12
соатда 2-3 кунгача давом этади, 100% улим билан тугайди.

УТКИР УТИШИ. Иштаха пасайиб иситмаси $39 - 39,5^{\circ}\text{C}$ гача
қутарилади, сулғин бўлиб, тер босаверади. Баъзан иштаха бирданига тухтаб,
тананинг харорати $40 - 40,5^{\circ}\text{C}$ гача қутарилади. Саргайиш кучаяди. Бу даврга
келиб тана харорати тушади, юриш таранглашади. Сағрин ва оёқ мускуллари
трик сезади, ич кетиш, ич котиш билан алмашади, енгил санчик тутати.
Сийиш қийинлашиб, сарик, қорамтир-сарик, сарик-қуңгир ва қорамтир кизгиш
рағда бўлади. Нафас олиш ва юрак иши қийинлашади. Оғиз бушлигининг
шиллик пардаларида яралар пайдо бўлади. Тананинг ташки қисмидан жуви
тушиб, терининг қучиши намоён бўлади. Бугоз биялар хомила ташлайди.
Қонда кучли гемоллиз бўлиб, лейкоцитоз авжига чиқади. Касаллик 5 – 18
кунгача давом этиб, 40 – 60% гача моллар ҳалок бўлади.

ЯРИМ УТКИР КЕЧИШИ. Юкоридаги клиник белгилар қўзатилиб, аниқ
кузга ташланади ва узокрок давом этади. Касаллик қўзилиб, иситма рецидив
ҳолатида кечади, Купинча гипотермия бўлади ($36,5 - 38,5^{\circ}\text{C}$). Касал озиб
кетиши ва бир ойгача давом этади. Улиш 10-15% атрофида бўлади.

СУРУНКАЛИ КЕЧИШИ. Бу ҳолат купинча уткир ва ярим уткир
касалланган йилкиларда учрайди. Иштаханинг сакланиши, ахши озикланишга
қарама-қарши хайвон сулғин ва нимжон бўлиб, ишда тез чарчайди, оғирлик
ҳуқум суради. 2-3 ойга қадар тана хароратининг қутарилиши даврий равишда
вакти – вақти билан такрорланиб туради. Баъзан $39 - 40^{\circ}\text{C}$ гача чиқади. Шиллик

пардалар консизланиб, саргишрок булади. Конда гемолиз кузатилиб, улим 8-10 % атрофида кузатилади.

АТИПИК КЕЧИШИ. Касаллик бироз тана хароратининг ошиши билан бошланади. Хайвон тез чарчайди, куп терлайди, тамгинлик кузга ташланади. Шиллик пардалар консизланиб, бироз саргаяди. Кондаги гемолиз ҳам кучга намоён булиб, касаллик 10 - 15 кунлар давом этади. Улим 10 - 15 % ташкил этади.

ТУЛКИЛАРДА КЕЧИШИ. Бирданига овкат ейишдан бош тортиб, кузга бошлайди. Тана харорати $39 - 40^{\circ}\text{C}$ га кутарилиб, ич кетади. Орка оёқлари оқсаш бошланади. Оғиз бушлигининг шиллик пардасида саргайиш ва яра пайдо булади ва тана харорати $36 - 37^{\circ}\text{C}$ га тушади.

Сийиш тез-тез булиниб намоён булади ва саргиш рангида кузатилади. Айри холларда саргайиш умуман намоён булмайди. Вакти - вакти билан ич кетади иштаха инжики булиб, озиб кетади. Касалланиш 12 - соатдан, 3- хафта давом этиши мумкин. Улим ута юкори булиб, 80 - 100 % гача етади.

ИТЛАРДА УТИШИ. Тана харорати $40 - 41^{\circ}\text{C}$ га кутарилиб, улим олдиндан 36°C гача тушиб, кетади. Кучли депрессия булиб, кантирок босади. Буйрак мускулларида оғрик сезади. Саргайиши кучли намоён булиб, ич кетиш кузга аралаш булиб кузатилади. Кучли стамотит ривожланади. Касаллик ун кун давом этиб, улим 50 % атрофида булади.

ЧУЧКАЛАР ЛЕПТОСПИРОЗИ. Рецидив ҳолатдаги иситма булиб, касаллар тез озади, ушшдан қолади, анемия ривожланиб, ич утади. Саргайиши кам холларда учраб, терида нероз кузатилади. Бугоз она чучкалар 50 % кадар хомила ташлаши мумкин. Куп холларда чучкалар улик тутилади ёким булмаса тугилганиданок улади. Катта ёшдаги чучкаларда клиника белгилари аниқ кузга ташланмаслиги ҳам мумкин.

ПАТАНАТОМИЯСИ. Улган монинг тери қисмида некроз учрайди. Шиллик пардалар сарик булиб, оғиз бушлигида яралар пайдо булади. Куп холларда саргайиш кузатилиб, сероз инфльтрация булади. Тери ости шиллик пардаларида кон куйилиш кузатилади. Буйрак катталашиб, сийнаб қурилган ғадр - будур булади. Нефритга хос узғаришлар юз беради. Сийдик халтасида кон куйилиши руй бериб, лимфа тугунлари катталашган булади. Жигара дегенератив узғаришлар содир булиб, лептоспиралар туқималар орасида жойлашади.

ДИАГНОЗ. Утқир кечиб, типик белгилар билан утганда диагноз қуйиш қийин эмас. Яқунловчи диагноз қуйиш учун лаборатория усуллари мурожаат қилинади. Бунинг учун кон зардобини типик лептоспира штаммлари ёрдамида микроагглютинация реакцияси қуйиш билан аниқланади. Агглютинин ва лизислар касаллигининг 3-8 кунлигидан бошлаб пайдо булади. Унинг титри 12-17 кунлигида 1:1000 га кадар кутарилади. Бу уз навбатда албатта, инобатга олиниши зарур.

Хайвонлар тузалгач, узок вақт титр сақланиб қолади. Лептоспиранинг культурасини олиш учун Лобашенко ва Терских муҳитларига экилади.

Диагностический материал (намуналар) исхита баланд пайтида олиниши зарур. Бактериологик текшириш учун жигар ва буйрак олинадн. Лептоспираларнинг ҳаётчанлигини аниқлаш учун сийдик микроскопда текшириб курилади.

ДАВОЛАШ. Махсус даволаш усули учун поливалентли лептоспирозга қарши қулланиладиган махсус кон зардоби ишлатилади. Тери остига 10 – 20 мл гена (ёши ва турига қараб) вена ичига эса ярим доза юборилади. Махсус кон зардоби касалликнинг бошланиш давридаёқ юборилса, шунга фойдалиқ бўлади. Бундан ташқари 10 – 15 минг бирликда 1 кг оғирлигига 2 мартадан 4 гун мобайнида стрептомицин ишлатилади. Бу буйракда лептоспиралар қадатмасини тухтатади. Ич қотганлиги туфайли сурги дорилари тавсия этилади.

ГЛАБУЕР ВА АНГЛИЯ ТУЗЛАРИ.

Йилкилар учун 200,0 – 500,0 ; қорамолларга 400,0 – 800,0; Қуй – эчкилар учун 40,0 – 100,0 ; чучкаларга 25,0 – 50,0 ; ит ва тулкиларга 10,0 – 25,0 ; микдорда берилади. Юрак фаолиятини яхшилаш учун кофеин йилки ва қорамолларга 2,0 – 3,0 ; Қуй – эчки, чучкалар учун 0,5 – 2,0 ; ит ва тулкиларга 0,1 – 0,2 г. Не ушмида юборилади. Қасалларга 5 – 500 мл атрофида 40 % глюкоза эритмаси илага юборилади.

ИММУНИТЕТ. Касалликнинг олдини олиш ва даволаш учун биринчи вакцина ва гипериммун конзардобы С.Я. Любашенко томонидан ишлаб чиқилган. У киши фандаги бу кашфиёт учун уз даврида сталин мукофоти лауреатини олишга муяссар булган. Хозирги пайтда эса ВГНКИ да тайёрланган депонирланган поливалент вакцина ишлатилади. Вакцина гушт орасига куйидаги схемада юборилади ва иммунитет 14 кундан кейин пайдо булиб, 6 ойгача давом этади. 6 ойдан катта ёшдаги хайвонларда эса бир йилгача давом этади. Хайвонлар турлари	Биринчи вакцинация (мл)	Ревакцинация (мл)
Крамоллар ва йилкилар 6 ойгача	4	4
6 ойликдан 12 ойликгача	4	8
1 ёшдан 2 ёшгача	8	8
Катта ёшдагилар	10	10
Чучкалар		
3- ойликгача	2	6
3 ойдан 6 ойгача	6	6
6 ойдан 10 ойгача	6	6
Эркак ва она чучкалар	10	8
Майда моллар		
6 ойгача	2	2,5
6 ойдан 12 ойгача	2,5	4
Кучкор ва она куйлар	5	5
Ит ва тулкилар		
6 ойгача	1-2	2-3
6 ойдан 12 ойгача	1	2
Норкалар		
6 ойгача	1-2	2-3
6 ойдан 12 ойгача	1	1

Хужаликда лептоспироз "руйхатга оилинса", дархол у носоглом деб
 қилинади ва хужаликни соғломлаштириш режаси тузилади. Шу пайтдан
 қўйиборан ҳамма ишлар СЭС ходимлари билан ҳамкорликда олиб борилади.

Б) куйилгач, куйидагилар таққилланади.

А) уруғлик учун ва наслдор молларни чиқариш,

Б) ёш хайвонларни ишчи хизматчиларга сотиш

В) эмланган молларни киритиш ва чиқариш

Г) ветврач рухсатсиз ташкил қилиш

Д) мажбурий суйиш ва гушт тарқатиш,

Е) очик сув манбаларидан фойдаланиш.

Ж) аввал касалга чалинган моллар турган жойга соғломларини киритиш.

З) касал утлаган яйловга бир ҳафтагача мол киритиш.

Чорвачилик фермалари ва биноларининг санитария
 ахволини яхшилаш лозим.

Касал хайвон суйилса, у махсус майдончада ветсан
 коидасига риоя қилиниб амалга оширилади. Касаллар ажратилиб
 даволанади, соғломлар эса даволанади.

ОДАМЛАР ЛЕПТОСПИРОЗИ. (Васильев – Вейля касаллиги. Бадан
 ҳарорати $39 - 40^{\circ} \text{C}$ га кутарилади. Онг қочади баъзан алаҳсираш
 қилади. Реседивли ҳарорат кечади. Каттик бош оғрик тутиб, аъзоки бадан
 қизиб кетсади. 7 – 8 кун утгач саргайиш кузатилади.

Оғир катталашиб, кучли оғрик сезилади, ҳар доим нефрит кузатилади.

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ

1. Лептоспирознинг умумий белгилари
2. Патогенлилик ва вирулентлик туғрисида тушунча.
3. Иммунологик фарқ нима?
4. Касалликнинг эпидеиологияси ва патогенези.
5. Клиник белгилари ва кечилиши.
6. Диагноз ва ажратма диагноз.
7. Махсус ва симптоматик даволаш.
8. Олдин ол... ва йукотиш. (махсус, умумий).

ТУЯЛАР УЛАТИ МАЪРУЗА РЕЖАСИ

1. КАСАЛЛИКГА УМУМИЙ ХАРАКТЕРИСТИКА
2. ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ
3. ИКТИСОДИЙ ЗАРАР
4. КУЗГАТУВЧИСИ ВА УНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ
5. ЭПИЗООТОЛОГИК ВА ЭПИДЕМИОЛОГИК МАЪЛУМОТЛАР
6. КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ
7. ПАТОЛОГОАНАТОМИК УЗГАРИШЛАР
8. ДИАГНОЗ ВА АЖРАТМА ДИАГНОЗ
9. ДАВОЛАШ, ИММУНИТЕТ
10. ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУКОТИШ ТАДБИРЛАРИ

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР

1. ЖАДВАЛЛАР
2. ХАР ХИЛ ДОРИВОРЛАР
3. ДЕЗИНФЕКЦИЯЛОВЧИ ВОСИТАЛАР
4. СЛАЙДЛАР
5. ВАКЦИНАЛАР

ТАЯНЧ СУЗЛАР

1. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ НИМА
2. ТРАНСМИССИВ ЮКИШ
3. БУБОН ШАКЛИ
4. БИРЛАМЧИ
5. ИККИЛАМЧИ БУБОНЛАР

АДАБИЁТЛАР

1. С.Н.Вишелесский Хусусий эпизоотология М. 1961 йил.
2. Р.Ф.Сосов Москва 1969 йил.
3. Кавшовчи ҳайвонларнинг юкумли касалликлари М. 1970 йил.
4. Вет препаратлар справочниги 1976 йил.
5. М.Л.Воловская Эпидемиология Т. 1977 йил.
6. Вет конунчилиги Москва 1-том 1972 йил.
7. Парманов М.П. ва бошқалар Эпизоотология Т. 1996 йил
8. Вет конунчилиги Т. 1998 йил.

ТУЯЛАР УЛАТИ

Туялар улати уткир кечадиган юкумли касаллик булиб, зооантропоноз рухига мансубдир, геморрагик лимфаденит, упкалар жарохатланиши, сунчилик орган ва тукималарида кон куйилиши билан кечади. Туялар улати одамларга юкадиган касаллик булиб, учокдаги хамма чора тadbирлар СЭС одамлари билан хамкорликда бажарилади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. Касаллик биринчи мартаба 1876 йили Богдодда рухатга олинган. Бу ҳолатни араблар одамлар орасидаги улат туфайли деб сунган. 1907-1914 йилларда Астрахань чулларида улат одамлар уртасида рухатга олинган, бунинг сабаби мажбурий суйилган туя гуштлирини истеъмол олиш натижасида содир булган. Улган туялар ва одамлар организмида хам сунгатувчи борлиги исботланган (Н.Н.Клодницкий). XX-асрга келиб касаллик кескин камайиб, дунёнинг улат учоги Осиёда қолади (Хиндистон, Покистон, Индонезия, Хитой сазроdlари ва Урта Осиё)

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Туялар улатидан катта иктисодий зарар келади. Касаллар даволанмасдан йук киллинади. Энг катта иктисодий зарар одамлардан келади. Касаллик туфайли халок буладилар. Касалликни йук килиш катта меънат ва харажатга богликдир.

КУЗГУТУВЧИСИ. *Bacteria Pestis*— киска таёкчасимон бактерия. Капсуласи бор, спора ҳосил килмайди. Аэроб, биполяр рангланади. Айрим томонлари бактереллани эслатади. Оддий сунъий мухитларда яхши усади. Ривожланиш шимоида кучли (токсин) захар ажратади, у уз навбатида эритроцитларни гемолизга учратиб, фибринларни эритади. Антигенлик хусусияти ута кураккабдир.

ЧИДАМЛИЛИГИ. Улатнинг бактерияси юкори хар оратга чидамсиз. 1 йил шароратида бир дакикада улади, 60 С° да, музлаштирилганда 1-соатда улади. Дон таркибида 40 кун, музлатилган гуштда 18 ойгача, тупрок ёки ерда 7-ойгача сакланади. Дезинфекция учун 5 фоизли йод, 5-фоизли фенол, 20 фоиз хлор охагининг эритмаси тавсия этилади. 10 фоизли ишкор ва 5 фоизли формалин хам кулланилади.

ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ. Улат билан асосан кемирувчилар касалланади (каламус, юм. анкозиқ, кумсичкон, сугур) ва табиатда резервуар булиб юради. Уй хайвонларидан туялардан ташкари эшаклар, чучка, куй-эчкилар касалланади. Туялар улати одамлар учун хавфлидир. Туялар учун касал туялардан ажратиб олинган микроорганизмлар, кемирувчилар ва одамларники хам вирулентлидир. Юкиш асосан огиз бушилиги оркали, нафас олиш органлари хамда бурга ва каналарининг чакиши туфайли содир булади. Касал хайвонлар уз навбатида бактерияни бурундан оккан суюклик оркали, жарохатланганда кон билан, ҳамила ташлаганда, сут ва сийдик оркали ташки мухитга чиқаради. Музланган туяларда бактерия ташиш 4-5 хафтагача чузилиб кетади.

ПАТОГЕНЕЗ. Касалликнинг ривожланиши микробнинг организмга кай қанда кирishiга боглик. Тери оркали утганда, терида хе канаканги из қолмайди, лекинда шу жойга энг якин булган лимфа тусуида кучли

яллиглиниш кетади (бубон), кейин микроб ва унинг токсини кон оркали лимф системасига утиб, қолган лимфа тугунларини ҳам зарарлаб, иккиламчи бубон хосил бўлади. Геморагик некротик жараён содир бўлади ва жуда кучли микдордаги бактериялар шу (бубон) лимфа тугунларига тупланadi.

Бактерия қонга тушиб, септик ҳолатни чакиради. Агар юкиш азроген ҳолатда бўлса, унка зарарланиб, биринчи унка шаклида намоён бўлади. Аввалом бубон яллиглиниш сероз-геморагик, кейинчалик эса некротик ҳолатда утади. Улар қай шаклда кечишидан катъий назар организмда кучли зарарланиш боради ва оғир геморагик септицемия ҳолати юзага келади.

КЛИНИК БЕЛГИСИ. Касалликнинг яширин даври 3-кун бўлиб, бубон септик, унка шаклларида намоён бўлади.

Бубон ҳолатида кечганда ички ва ташки лимфа тугунлари ҳам баробари зарарланади. Улар катталашиб, кучли оғрик ривожланади. Лимфа тугунларининг атроф тукималари ҳам шишиб кетади. Тананинг ҳарорати $39-40^{\circ}\text{C}$ бўлиб, умумий аҳвол оғирлашади, ҳолсизланади, иштаха бўғилади. Қанча кайтармай қуяди, юрак қон томирлар иши оғирлашади. Лимфа тугунининг каттик шишиб жароҳатланиши туфайли, агарда оёкка яқин жойларда бўлса, оксаб юради, кейинчалик эса ётиб қолади. Бу шаклда кечиш купинча одамларда, туяда септик ва унка шаклига ҳам айланиб кетини мумкин. Септик ва унка ҳолатда кечиш купинча уткир, ярим уткир, сурункали утиши билан намоён бўлади.

УТКИР КЕЧИШИ. Тана ҳарорати $40-41,5^{\circ}\text{C}$ га кутарилиб, касал ҳолсизланади, калтирок тутади. Иштаха пасайиб, кейин йуқолади, қанча кайтармайди, нафас олиш кийинлашиб қон томирлари иши ва юрак фаолияти сусайиб кетади. Тез озиб бошлайди. Юриши кийинлашиб, дабдираклаб юриши мумкин. Касал купинча ётиб жунининг майинлиги ва ялтироклиги йуқолади, бўғозлар эса ҳомил ташлайди. Унка ҳолатида кечганда унка яллиглиниш пневмония бўлади, йутал тутиб, унка шишади. Моля ёнбоши бўлиб ётиб, оёқларини қоқади, бошини эса орқага ташлаб ётади. Бу ҳолат 3-15 кун давом эташи мумкин. Ярим уткир ҳолатда кечганда бу белгилар унчалик юқоридегидек кучга ташланмайди. Сурункали кечинида эса баъзан аҳвол ёнгиллашиб, соғайишга ҳам олиб келини мумкин.

ПАТАНАТОМИЯСИ. Ёриб қурилганда жуда кун органларда таъқир куйилиши бўлади (талок қопламаси, эпикард тагида плеврада, лимфа тугунлар атрофида) унка, жигар талок, юраклар қонга тула ва қонгалиш ҳолатда учрайди. Лимфа тугунларида йирингли учоклар, паренхиматоз органларда дегенератив ўзгаришлар, ункада пневмония учрайди. Ёриб қуриш маҳсус кийим-кечак маҳсус тайергарлик қурилиб, кейингина руҳсат этилади.

ДИАГНОЗ. Диагноз қуйиш учун эпизоотологик, эпидемиологик ҳолат касалликнинг клиник белгиси ва патанатомик ўзгаришлар инобатга олинади. Албатта бактериологик текшириш утказилади. Лабораторияга талок, унка, жигар, лимфа тугунидан олиб юборилади. Ёриб қуриш, лаборатория юборишда улатга қарши қураш станцияларининг ходимлари иштирок этиши ҳамма лозим бўлган эҳтиёткорлик чораларига риоя қилиниши керак.

Лаборатория ишларини олиб боришда улатга карши костюм кийилади ва чора-тадбир амалга оширилади. Текшириш куйидагича олиб борилади. Гум ва метил синка билан буялган суртмалар микроскопда текширилади.

2. Сувийи мухитга экиб, культура ажратиш.

Денгиз чучкаларига биопроба куйиш. Буни албатта кемирувчиларнинг псевдотуберкулёз касаллигининг микробидан ажратиш зарур. Псевдотуберкулёз микроби харакатчан, фибринолитик хусусияти йук, денгиз ва римнозада ферментация булади, денгиз чучкаларига патогенлиги та паст, куёнлар учун ута патоген. Махсус жойлардагина рухсат этилади.

ДАВОЛАШ. Касал туяларни даволаш катъиян ман этилади.

ИМУНИТЕТ. Носоглом хужаликларда тирик«ЕВ» штаммасидан тайёрланган вакцина ишлатилади.

ОЛИНИ ОЛИНИ ВА ЙУКОТИШ ЧОРАЛАРИ. Касаллик рухатга олинса, карантин куйилади (кемирувчиларнинг улати).

Бошдаги бинюан ман этилади:

1. Туялар олиб келиниши ва олиб чикилиши
2. Туяларни гуштга суйиш
3. Туя гушtidан махсулотлар тайёрлаш
4. Назоратсиз туя ушлаш
5. Туялар маълум участкада бокилади ва ушлаб бойланад 1.
6. Хамма туялар медицинада ишлатиладиган вакцина билан эмланади.
7. Хар 5-7 кунда туялар эктопаразитларга карши ишланади.
8. Касалга гумон килинган туялар булак сакланади ва клиник кузатиш утказилади.

9. Лимфа тугунларидан пунктат, кон, бурун шилимшик моддасидан олиб лабораторияга бактериологик текшириш учун юборилади.

10. Ташланган хомила лабораторияда текширилади. Бактериологик текшириш согликни саклаш министрлигининг улатга карши курашни станцияси ходимлари иштирокида утказилади.

11. Карантин давомида туялардан олинган жун ва терилар куйдирилиб, йук килинади. Касалга гумон килинган туяларга карайдиган туябюкарлар махсус кийим-кечакда булиб, медицина кузатишидан утиб туради. Пат.материал олиш, уликларни, ташланган хомилани йук килиш, йигиштириб олиб йук килиш хаммасы тиббиёт ходимлари билан биргаликда олиб борилади.

12. Карантин улат кемирувчилар орасида тугагач, камида охирги касал улгидан кейин ёки йукотилгач, 60 кунни утказиб олинади. Сахро зоналарида улат таркаса, ветеринария бош бошкармаси катта отряд тузади ва уни керакли кийим-кечак, инвентар билан таъминлайди.

ТОУН (ЧУМА)

Чума сузи кадимдаги арабча жумма сузидан келиб чиққан бўлиб, дунда деган маънони билдиради, чунки шишган лимфа тугуни (бубон) таъни куринишидан дуяни эслатади.

Шундай килиб, тоун эпизоотологиясига тоун микробларининг табиати куйидаги схема буйича айланиши сабаб булади—кемирувчи.— бурга-кемирувчи. Тоун эпизоотологияси эпизоотияларнинг мавсумийлиги, уларнинг конуни тараккиёти ва эпизоотик йиллар оралигида табиатда, тоуннинг сакланиш механизмлари энг мухим хисобланади. Эпизоотиянинг мавсумийлиги кемирувчиларнинг турига боглик. Масалан, кичик юмронкозик учун иккита эпизоотия характерли —рта бахорда ва бахор охирида. — ёз бошларида, кун сичконларда энг интенсив эпизоотиялар бахор ва куз фаслларида кай килинади. Кемирувчиларда касалликнинг мавсумли кутарилиши уларнинг купайиш сонига, жуфтлашиш даврларига, болаларини турли жойларда кучиришига ва шунига ухшаш ларга боглик. Эпизоотия бошланиши купини уткир булади. Эпизоотия пайтида кемирувчилар орасида кирилиш кай килинади.

Эпизоотик давр оралигида тоун кузгатувчиси, кемирувчилар ва бурга организмда сакланади. Тоун учун табиий, учоклар характерлидир. Табиий учоклар чул (ёвойи) ва каламуш тоунларида ажратилади. СНГ территориясида ёвойи тоун учоги мавжуд бўлиб, Урта Осиё чулларида катта бушликларда эгаллайди. Учокда асосий инфекция сакловчилар бўлиб, кизил думи сичконлар хисобланади. Табиатда тоунни Шаркий Осиё чулларида сугурлар тарбақанлар, Тяньшан тогининг баланд водийларида, Марказий Осиё платосида ва бошқаларда — Олтой, Тянь-Шан сугурлар, Жанубий ва Шарк Осиёда каламушлар саклайди.

КЛИНИКАСИ. Тоуннинг инкубацион даври 2-3 кун давом этади. Уш формасида у кискарок, баъзан эмланганларда 8-10 кунгача чузилади. Тоун тусатдан кучли калтираш ва температуранинг тезда 39°C ва бундан хам юкор кутарилиши билан бошланади. Хамма клиник формалари учун токсикознинг тез-авж олиши характерлидир, бошнинг каттик огриши, умумий дармонсизли кунгил айнаши ва кушиш. Касаллик бошларида бемор кузгалган булади. Юш конъюнктивалари гиперимияланган, тили ок шилимшик парда билан копланган (бурдай оппок) ва шишган, нутқи ноаник бўлиб қолади. Бу симптомларнинг ҳаммаси беморнинг тебраниб юришига кушилганида маст кишининг ҳодати эслатади. Кон айланиш кескин бузилади, тахикардия пайдо булади (том минутига 120-140 марта ва бундан хам ортик уради), кон босими туш кетади. Касаллик огир кечганида цианоз, юз киёфасининг кескин тўс олиш баъзан куркув ифодаси, алаҳсиради кайд килинади.

Тоуннинг хамма клиник формалари учун умумий булган юкорида сак утилган симптомлар билан бир каторда, муайян форма учун характер белгилар пайдо булади.

Бубонли формасида касалликнинг 1-2 кунда лимфаденит ривожланади (бубонли бубон). Ривожланаётган бубон соҳасида факат пайпаслашдагина эмас, шунинг учун тинч ҳолатда ҳам огрик туради. Огрик сабабли бемор мажбурий ҳолат бўлиб қилади чов бубонида оёғини букади, култик ости бубонида орқасига ётиб қолгани ёзворади.

ТЕРИ БУБОНЛИ ФОРМАСИДА. Кириш дарвозаси соҳасида дастлаб доғ, кейин папула, везикула, пустиула, яра пайдо бўлади. Яра кизил зона билан оўралган. Кейинчалик у қорамтир струп билан қопланган ва узок битмайди. Тоун карбункула куйдирги карбункулидан огрикли бўлиши билан фарқ қилади. Деярли ҳар доим процессда регионар лимфа тугунлари катнашади. Тоуннинг бубонли ва тери-бубонли формалари иккиламчи бубонлар, иккиламчи упка тоуни ва сепсис пайдо бўлиши билан огирлашуви мумкин.

ТОУННИНГ УПКА ФОРМАСИ учун шийдат билан кечадиган нафас олиши (минутига 40-60 мартагача нафас олинади), куракда кучли огрик бўлиши, йўталганда қон аралаш суюқ купикли балғам ажаралиши ҳосил бўлади.

Тоунга қарши специфик иммунизация утказиш учун тоунга қарши курак вакцинasi ишлатилади. Куйидаги ҳолларда эмлаш утказилади

1. Тоунга нисбатан энзоотик районларга боровчи шахсларга
2. касб курсатмалари бўйича
3. Соғлиқни сақлаш министрлигининг махсус курсатмасига биноан.

НАЗОРAT САВОЛЛАРИ

1. Улат қайси гуруҳга мансуб
2. Улатнинг патогенези
3. Эпизоотологияси ва эпидемиологияси
4. Хавфли зоналар
5. Кузгатувчининг мойил хайвонлар орасидаги миграцияси
6. Касалликнинг клиник белгилари
7. Тоунларда кечиши
8. Одамларда кечиши
9. Олдини олиш ва йукотиш чоралари

ОК СИЛ (яшур)

МАВЗУНИНГ РЕЖАСИ

1. Касалликнинг тавсифномаси
2. Тарихий маълумот, тарқалиши ва урганилиши даражаси
3. Иктисодий зарар
4. Этиологияси
5. Эпизоотологияси
6. Патогенези
7. Клиник кечиши ва намоён булиши
8. Патанатомияси
9. Диагноз. Ажратма диагноз.
10. Даволаш
11. Иммунитет
12. Олдини олиш ва йукотиш.
13. Носоглом ҳужаликни соғломлаштириш услублари.

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР.

1. Жадвал
2. Слайдалар
3. Муляж
4. Вакцина
5. Сиворотка
6. Иммунолактон
7. Реконвалесцент кон
8. Хар хил дорилар ва дезинфекторлар, ишкорлар.

АДАБИЁТЛАР.

1. Сосов Р. Эпизоотология – М: 1969 йил
2. Қорамолларнинг юкумли касалликлари – М: 1974 йил
3. Вет. препаратлар справочниги – М: 1986 йил
4. Курилеяко А. Юкумли касалликларда даволаш – М: 1986 йил
5. Бурдова А. Яшур – М: 1990 йил
6. Сюрин В. Вирус касаллигида диагноз қўйиш – М: 1991 йил
7. Пармонов М. Ва бошқа Эпизоотология – Т: 1996 йил
8. Вет. Конунчилик Т. 1. М: 1972 йил
9. Вет. Конунчилик Т. 2. М: 1973 йил
10. Вет. Конунчилик Т. 3. М: 1988 йил
11. Вет. Конунчилик Т. 4. М: 1988 йил
12. Вет. Конунчилик Т. М: 1999 йил

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ

1. Зооантропонозларни қандай тушунасиш ?
2. Вирус типларининг фарқи нимада ?
3. Касалликнинг эпизоотологиясини баҳолаш.
4. Ёш молларда оксилнинг кечиши.
5. Диагноз қуйиш учун қайси усуллар қўлланилади ?
6. Патанатомик ўзгаришлар.
7. Ёш ҳайвонларни даволаш хусусиятлари.
8. Профилактика ва карантин қоидалари.
9. Соғломлаштириш усуллари.

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР.

1. АФТА
2. ВИРУС ТИПЛАРИ
3. СЕРОЛОГИК
4. ГАСТРОЭНТЕРИТ
5. ФИЛЬТРАНИШ
6. ЭПИЗООТИЯ
7. ПАНЗООТИЯ
8. КАРАНТИН
9. ЭПИЗООТИК ЖАРАЁН.
10. ПЛЮАРИЛИТЕТ

ОК СИЛ (ЯЩУР)

Ок сил ута контагиоз, уткир кечадиган юкумли касаллик булиб, хамма тур хайвонлар касалланади. Касаллик филтрланувчи вирус томонидан чакирилиб, иситма кутарилади. Огиз бушлигининг шиллик пардасида, елин ва туёк ораларида афталар пайдо булиши билан намоён булади. Оксил билан одамлар ҳам касалланади, айниқса ёш болалар ута мойилдир.

Энди касаллиқнинг номи тугрисида икки огиз суз. Асли касаллик огиз сили, овсил деган маънодан келиб чиққан. Лекинда ок сил деб булак ёзилганда ҳам жарохат жойидаги жараён бахоланиб, огиз шиллик пардасида сил ҳолати намоён булишини эслатади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. Касаллиқ борасида биринчи маротаба 1546 йили италиялик олим Фракастро ёзма баёнот берган. XVII- XVIII асрларда Европа мамлакатларида оксил касаллигини қорамолларнинг улати билан аралаштирилиб келинган. 1764 йили Норвегиялик олим Сагар тажрибада касаллиқнинг контагиоз касаллик эканлигини исбот қилди. Француз олимлари Карре ва Валле 1922 йили вируснинг куп типлигини аниқлади. Биринчи маротаба 1934 йили Ганзен томонидан оксилга қарши вакцина тайёрланди. Россияда касаллик XIX асрнинг кинчи ярмидан бошлаб маълум эди.

ТАРКАЛИШИ ВА УРГАНИЛГАНЛИГИ: АКШ, Канада, Австралия, Янги Зеландия мамлакатларида жуда кам учрайди. Осиё, Африка қитъаларида касаллик куп учрайди. Собик СНГ мамлакатларида касаллик тез-тез руйхатга олиб турилади. Жумладан, Ўзбекистонда ҳам оксил ҳар доим учраб туради. Бунинг асосий сабаби, хайвонларни касалга қарши эмлашнинг уз вақтида малакали равишда утказилмаслиғидир. Колаверса, табиатда вирус ҳар доим мавжуддир.

Касаллиқни урганишга А.Дедюлин, Скоморохов, Л.Ратнер, К.Орифжонов, В.Кучкоровлар катта улуш қушганлар. Ўзбекистонда Орифжоновнинг *Райхон* вакцинаси ҳам УЗНИВИ да яратилган.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Ок сил чиққан ҳужаликда ёш хайвонлар (бузоқ, қузи, чучкалар) 80-100 фоиз атрофида улади. Сегин сиғирларда сут бериш 50-75 фоиз қамайиб кетади. Бугозларда хомила ташлаш кузатилади. Касалга чалинганлар озиб кетади. Бунинг асосий қурсаткичи булиб, 2001 йилда Европа дунёсида чиққан оксилдан келган 100 миллионлаб доллар зарарни билишгана кифоядир. Карантин учун куп микдорда маблаг талаб этилади. Оксил зооантропоноз касалликлар гуруҳига кириб, одамлар касалланади. Дунёнинг катор мамлакатлари кейинги 20 йиллар мобайнида (айниқса Европа дунёси) оксилга қарши махсус тадбир утказишни мутлақо тухтаган эди. Вакцинадан воз кечиб, янги тарих очмокчи булди. Иммунофон йук булиши натижасида 2001 йилнинг бошларида Англия, Франция, Германия мамлакатларида оксил шунчалик узини қурсатадики, ҳатто дунё эпизоотологлари нима қилишни билмасдан қолдилар. Чунки табиатдаги уч омининг бири, қузгатувчи мавжуд эди. Оқибатида касалликдан юзлаб миллион доллар микдорида зарар келди. Неча юз минглаб қорамол йук қилинди. Одамзод бир нарсани эсда тутиши лозим, ҳали ҳеч бир аллома,

инсон табиатни бирои-бир юкумли касалликнинг кузгатувчисидан ололгани йук.

КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИСИ. Касалликнинг кузгатувчиси эпителиланувчи вирус булиб, товук эмбриони ва культура клеткаларида усад. Хайвон организмда 24-48 соатдан кейин эпителидаги клеткаларда, сулак, кон, сийдик ва ахлатларда пайдо булади. Вируснинг бир неча типлари мавжуд: А, О, С, Сат-1, Сат-2, Сат-3, Азия-1, Азия-2. Бу вируснинг хаммасининг вариантлари мавжуд. Бизнинг мамлакатда купинча А, О, С оксил вирусининг типлари учрайди. Шунинг учун ҳам келаётган ва биз кўриётган вакцинамиз А, О типлардан тайёрланган. Бу тип ва вариантлар бир-биридан иммунологик томондан фарк килади. Карама-карши иммунитет тайирилади. Бир тип билан касалланган хайвонлар иккинчи тип билан ҳам касалланиши мумкин. Вируснинг куплиги ва бир-бирига карши иммунитет килмаслиги фан тилида оксил вируси типининг плюарилитети деб аталади.

ВИРУСНИНГ ЧИДАМЛИЛИГИ. Ок силнинг вируси нисбатан чидамлироқ. Купорилиб тушган эпителиялар таркибида 2-ойгача вирус кузгатувчиллигини йукотмайди, ахлат суюклигида эса 39 кун, кор коплабланган усимлик пояларида эса 6-7 ой, музланган гунгда 135 кун сакланади. Сийдиклари пичанлар юзасида 15-20 соатгача яшай олади. Окар сувларда ёз ва зимда 5 км гача окканда вирулентлигини саклайди. Музлатилган гуштда 1 кун, сутда 15 кун яшай олади. Жун таркибида ва ахлатларда 1 ойгача сакланади. Биотермик усул билан зарарсизлантирилган гунг таркибида эса 15 кунгача вирус яшай олади. Дизенфекция учун 2-3 фойзли ишкор эритмалари тавсия килинади. Формальдегидининг 1 фойз эритмасини ҳам кузгатувчи мумкин.

КАСАЛЛИКНИНГ ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ. Оксил билан жуфт касалликлар касалланади. Мойиллик даражаси буйича уринлар куйидагича: Корамоллар, чучка, куй-эчки ва бугулар. Кутос ва туялар кам касалланади. Сут оркали ит ва мушуклар касалланиши мумкин. Лаборатория хайвонларидан эса денгиз чучкалари, куен ва сичконлар мойилдир. Оксил билан хамма ешдаги хайвонлар касалланади.

Касаллик кузгатувчисининг асосий манбаи булиб, касал хайвон касалланади. Вирус организмда ривожланиб, купайиб, яширин давр кираётган пайтдан бошлаб ташки мухитга ажралиб чиқа бошлайди. Вирус касал касалликнинг бошида ута куп микдорда ажраб бошлайди, кейинчалик эса ажраб чиқиш кескин сусайиб кетади. Касалдан тузалган моллар ҳам вирус таркатувчи булиб қолади. Корамолларнинг конида 158 кунгача, сийдикида эса 146 кунгача вирус таркатувчанлик кузатилади. С.Поплухин (1965) сигирлар конида тузилгандан кейин 250 кун утгач, вирус борлиги тугрисидан маълумот беради. Вирус касал хайвоннинг сулаги, сийдиги, ахлати, сути оркали ташки мухитга ажраб чиқади. Р.Кириухин (1960) касал хайвонлар нафас чиқарганда хаво оркали таркатиши тугрисидан хам маълумот беради, соғлом мол учун энг хавфлиси эса касалликнинг биринчи кунларидаги сулакдир. Бунинг қобиляти ута юкоридир. Оксил касаллигида

юкиш тугри контакт йули билан ҳамда оркали таркаши тугрисиди ҳам маълумот бора. Соглом мол учун энг хавфлиси эса касаллиқнинг биринчи кунларидаги сулакдир. Бунинг юктириш қобилияти ута юкоридир. Оксил касаллигида юкиш тугри контакт йули билан ҳамда озика ва сув, тушам, транспорт, ахлат ва ҳар хил предметлар оркали ҳам содир булади. Айрим ҳолларда юкиш одамлар ва мойил булмаган ҳайвонлар оркали ҳам содир бўлиши мумкин. Вирус организмга асосан оғиз оркали тушиб, шиллиқ парда оркали утади. Бундан ташқари туёқнинг юкори қисмидаги тери қопламаси, туёқлар оралиги ва елин оркали ҳам ҳайвон организмга киради. Жинсий аъзолар, куз ва буруннинг шиллиқ пардалари ҳам бундан холи эмас. Тукима ва ҳужайраларнинг бир бутунлигининг бузилиши эса юкиш жараёнини жуда ҳам тезлаштиради. Бизга маълумки, ҳайвонлар дағал хашақни ейиш туфайли оғизнинг шиллиқ пардалари асосан жароҳатланиб туради. Оксил асосан эпизоотия ва панзоотия ҳолатида учрайди. Юкиш йуллари кўп булганлиги, вируснинг ута вирулентлиги ҳамда юкиш омилларининг беҳад кўплиги оксилнинг бирданига кенг тарқалиб кетишига сабаб булади.

Қатор олимлар вируснинг 100 та ҳужайрага кириб келишини урганиб, қуйидаги ҳолатнинг гувоҳи булганлар: 46 ҳолатда транспорт воситалари, 40 ҳолатда одамлар орқали, 14 маротаба ҳайвонлар ва паррандалар орқали ҳужайрага оксил вируси кириб касаллик тарқалишига сабаб булган. Мамлакат территориясида стационар носоглом зоналар ҳам мавжуддир. Оксил эпизоотияси йилнинг ҳар қандай фаслида ҳам учрайди. Шунинг айтиш лозимки, вирус кишининг манфий ҳароратида консервация булади, улмайди. Шунинг учун ҳам киш ойларида кўпроқ учраши ҳам мумкин. Бундан ташқари бу мавсумда озика танқислиги, молхоналардаги шамол эсиши (сквозняк) намгарчилик, шилта қупайиб кетиши организм резистентлигининг тушиб кетиши, ҳам оксилнинг тарқалишида аниқ бир аҳамият қасб этади. Оксил касаллиги чиқиб туришининг асосий сабабларидан бўлиб, комплекс карантин чора-тадбирларнинг қоникмас олиб борилиши, профилактик карантин утқазилмаслиги, махсус кийим-кечаклар билан таъминланмаслик ҳоллари, санитропускнинг ишламаслиги, гунг хоналарнинг талаб-даражасига қутарилмаслиги каби ҳоллар ҳисобланади. Касалликни йукотишда дезинфекциянинг аҳамияти ута юксак. Лекин киш пайтлар уни амалга ошириш анча мушқулдир. Шу билан биргаликда оксилга даврийлик ҳам ҳосдир. Бу уз навбатида ёш ҳайвонлар ҳисоби-га-иммунисиз моллар пайдо бўлса, иккинчи томондан эса вируснинг ута вирулентлигидандир. Булардан ташқари четдан ҳам иммун фони йук моллар келиб қушилиб туради. Фаннинг заиф томони яна шундан иборатки, қачон, қаерда, қайси тип вирус касаллик чиқаришини олдиндан билиб булмайди.

ПАТОГЕНЕЗ. Вирус оғиз бушлиги орқали ёки булмаса, терининг ва сидирилган, ёрилган жароҳатлари орқали тушиб эпителия клеткасига тушади ва уша жойда ривожланиб қупаяди. Вирус қупайиши натижасида организмнинг жавоб реакцияси сифатида сероз яллиғланиш жараёни юзага келади. Битти ёки икки донд бирламчи афтадар пайдо булади ва уни клиник

агноз усули билан аниклаш кийин булади. Бу пайтда хайвон организмда иситма кузатилади. Резистентлиги юкори булган хайвонда шу жойда касаллик узилиб, тухташи мумкин. Кондаги ингибиторлар вируснинг ушиб ривожланишини тухтатади. Бундан ташкари организмда вирус ингибиторлар килувчи антителолар пайдо булади. Шу билан биргаликда иситма куп холларда касалликнинг иккинчи фазаси бошланади. Вирус ингибиторлари тупланган жойдан купайиб ривожланади ва конга тушади. Кейин иситма хамма тукима ва органларга таркалади. Организмда кучли иситма пайдо булади ва унинг химояланиш қобилиятига таъсир килади. Вирус, кон, органларда тукималардаги химоя воситаларини енгиб, асосан эпидермисда купайиб ривожланади. Эпидермис уз новбатиде кон томирлари системаси билан кам тамиланган булиб, антителолар оқими жуда оз келади. Ана шундай килиб жуда куп микдордаги иккиламчи афталар огиз бушлиги, туёклар ва елин сургичларининг тери қопламасида пайдо булади. Биз асосан агноз куйишда иккиламчи афталар кураимиз. Ёш хайвонлар организмда (бузук, кузи, чучка) реактивностлиги паст булганлиги туфайли иситматувчисининг бир жойда туплаш хусусиятига эга эмас. Шунинг учун хам хайвонларда вирус хамма тукима ва органларда ривожланиб, купайиб иситмик характерида кечади ва афта пайдо булмайди. Ичакларда огир геморрагик энтерит ривожланади ва юрак огир жарохат олади. Айрим холларда катта ёшдаги хайвонларда хам оксил худди ёш моллардагидек огир (злокачественная форма) кечиши мумкин. Бунинг сабаблари резистентликнинг ута пасайиб кетишидандир. Бундай хол киш пайтлари иситманинг етишмаслиги, молхоналарни шилта ва ахлат босиб кетиши хам шамол эсиб (сквозняк), содир булганда руй беради. Организм узининг етараланган реакция килиш қобилиятини юкотади. Юкорида кайд килингшан сабаблар туфайли вирус узининг вирулентлигини ошириб хамма орган ва тукималарда купайиш қобилиятига эга булади хамда юрак, скелет мускулларининг кучли жарохатлайди.

КАСАЛЛИКНИНГ КЕЧИШИ ВА КЛИНИК НАМОЁН БУЛИШИ. Табиий шароитда оксил хамма тур хайвонларда уткир кечади. Қорамолларда кичирин даври 1-3 кун давсэм этиб, айрим холларда 2-3 хафтагача чузилиши мумкин.

ЕНГИЛ КЕЧИШИ. Иштаха пасайиб, кавш куйтариш сусаяди. Сулак ажраш кучаяди. Тана харорати кутарилиб, 40,5-41,5 С гача чикиб кетади. Касал холсизланиб, пуль уриши тезлашади, энди оқидан бош тортиб, кавш кайтармай куяди. Огиз бушлигининг шиллик пардаси куриб кетади, гиперимия ривожланиб, иситма кутарилади. 2-3 кун утгач, лабнинг ички қисми, пастки жағнинг тишсиз қисмида, ю тилида ва жағнинг шиллик пардаларида жуда куп микдорда афталар пайдо булади. Асосан куп хайвонларда бир вақтнинг узида туек оралари ва елинда хам афталар пайдо булиб кузга ташланади. Купинча турт оёк хам айрим холларда эса, икки олдинги ёки кейинги оёқлари зарарланиши мумкин. Аввалги афталар тарикдек булиб, узаро бирлашиш туфайли нухатдек, баъзида эса ёнгок

шаклидек катталашиб кетади. 12-24 соат утгач, афталар ёрилиб уларнинг жойида янги эрозиялар намоён булади.

Натижада кучли сулак ажраш кузатилиб, купиксимон булиб урти оркали оқади ва лабини чулпиллатади. Иккиламчи инфекция тушмаси, эрозиялар бир хафталар ичида тузалади. Агарда иккиламчи инфекция кузгатувчилари тушса, согайиш 2-3 хафтагача чузилиб кетади. Туёк оралигида афта ва эрозиялар пайдо булиши туфайли касал хайвоннинг ётиб туриши ута кийинлашади, тураолмайди, турса ётаолмайди. Елин жарохати купинча согин сигирларда учраб, айниқса бу хол купинча унинг парвариши ёмон булганида содир булади ва огир кечади. Баъзида касал сигирларда мастит, эндометрит, аборт (хомила ташлаш) кузатилади. Согин сигирларда 70-75 фоизгача сут бериш камайиб кетади. Сут бериш ҳолатининг тикланиши баъзида бир неча ойгача чузилиб кетади. Бир гуруҳ олимлар 1965-1966 йиллар 50.000 бош касал хайвонни анализ қилиб, қуйидаги ҳолатнинг гувоҳи булдилар. Оёқларнинг зарарланиши 12.400 бош ёки, 24,8 фоиз, маститлар 0,6 фоизни ташкил этган. Худди шу ҳисоб-китоб 1700 бош чуқкаларда, мастит 120 бош, эндометрит 4 бошда кузатилган. Баъзида катта ёшдаги хайвонларда ич кетиш ҳам кузатилиши мумкин.

Оқ сил бузокларда афтасиз кечиб, уткир гастроэнтерит ҳолатида намоён булади. Тезкорлик билан даволаш ишлари бошланмаса, 100 фоиз улим билан тугайди. Баъзада эса бронхопневмония асорати кузатилиши мумкин. Касаллик енгил ксганда 8-10 кун, огир кечганда эса 25 кунгача давом этади.

ОГИР КЕЧИШИ. (Злокачественная форма). Касалликнинг бошланишида типик ҳолат кузатилиб, тузалиш якунлашиб қолганда. 7-10 кунлари бирданига касал молнинг ахволи огирлашади. Улар бушиб, холсизланади, пульс уриши 120-140 гача тезлашиб кетади. Улим юрак параличидан содир булиб, 20-50 фоиз ҳолларда руй беради.

ЧУЧКАЛАРДА. Касалликнинг яширин даври 24-48 соат булиб, баъзида бир хафтагача чузилади. Касаллар холсизланади, тана жарорати ошиб кетади, купинча ётади. Чуқкалар оёқ қисмининг териси, туёк оралиги аввалгича кизарган. Оғрик сезувчи шишлар пайдо булиб, кейин эса афта айланади. Афталар ёрилиши туфайли эрозияларга айланади. Касаллар оксокланиб, туёқлари тушиб кетади. Афталар купинча тумшигида, ели ёургичларида, баъзида эса огиз бушлигида пайдо булади. Катта ёшдаги чуқкаларда 1-3 хафталар давом этади. Эмизикли чуқкаларда эса септик ҳолатда кечиб, 60-80 фоизи 2-3 кун ичида улади.

КУЙЛАРДА. Касалликнинг яширин даври 2-3 кун давом этади. Асосан туёк атрофи ва оралиги зарарланади. Оғиз бушлиғи кам ҳолларда жарохат олади, куйларда иситма кутарилиб озикадан бош тортади, қавш қайтармайди, оксайди. Ахволи ҳуноблашиб, касаллар орқада қолиб ётиб қолади. Касал икки хафталар чамаси чузилиб куйларда худди бузоклардагидек огир гастроэнтерит ҳолатида кечди ва купинча улим билан тугайди.

ЭЧКИЛАРДА. Оксилнинг яширин даври бир хафтагача давом этиб, кучли ҳуноблашади. Биринчи кунлари иштаҳа пасайиб кетади. Оғиз ёпиб,

тишини кичирлатади, кучли сулак оқиш кузатилмайдн, купинча елинлар зарарланади. Согайиш 2 хафталар ичида кузатилади.

ТУЯЛАРДА. Бу тур хайвонларда худди корамллардагидек давом этиб, 5-7 кунлар ичида согайди.

БУГИЛАР. Ичи кетади, огиз бушлигининг шиллик пардаси жарохатланиб, афталар пайдо булади. Купинча некробактериоз асорати кузатилади. Агарда асоратсиз кечса согайиш, 10-12 кун ичида эса юз беради.

ПАТАНАТОМИК УЗГАРИШЛАР. Катта ёшдаги хайвонлар улса, асосан узгаришлар огиз бушлиги, туёк ораси ва елинларда учрайди (афта ва эрозиялар). Бузок, кузи ва чучкаларда ичакларнинг геморрагик яллигланиши, юракда эса дегшенератив узгаришлар (тигровое сердца) яъни таргил булиш ҳолати кузатилади. Оксилнинг огир формасида (злокачеств, форма) юрак мускуллари жарохат олади. У ҳолсизланади ва бушашиб кетади, кукимтир кизгиш доғлар пайдо булиб, қазеоз ҳолатда намоён булади. Эпикард ва эндокардда кон куйилиши кузатилади.

ДИАГНОЗ. Касалликга диагноз қуйиш учун унинг эпизоотологик маълумоти ва клиник белгиси кифоядир. Оксилнинг белгилари ута характерлидир. Афта ва эрозиялар агиз бушлигининг шиллик пардасида, елинда ва туёк ораларида учрайди. Купиксимон гиперсаливация кузатилади, огзини чулпиллашиб туради. Касаллик ҳар донм катта ёшдаги қора молларда бошланади ва кейин таркалади. Оксилни стоматитдан ажратиш зарур. Бунда афта ва иситма булмайдн. Чечакдан ажратиш зарур. Бу ерда елин зарарланади ва босқич билан кечади (резеола, папула, везикула, пастула). Чечакда жуда кам ҳолларда эса огизнинг шиллик пардаси зарарланади. Утказиладиган чоар-тадбирларнинг тугрилигини ва самардорлигини таъминлаш учун типизация утказилиб, вируснинг типн аникланади. Лабораторияга 10,0 атролфида стерил ҳолатда 2-3 касал хайвонлардан олиниб юборилади, чучкалардан эса тумшугидан, куй-эчкилардан жағининг тишсиз жойидан олинади. Бу материал антиген сифатида РСК реакцияси учун ишлатилади, махсус типлардан тайёрланган сивороткалар эса амалга оширилади. Бунинг учун 3-4 группа ок сичкон олиб уларга юктириб қурилади. Бунинг уз нбатида ҳар хил типдан тайёрланган сиворотка билан эмланади. Ҳозирги пайтда энг замонавий экспресс усуллардан фойдаланиб, вирус типини аниклаш чиқарилган. Ўзбекистонда бу усул билан ишлашни С.Ашуров амалга ошириб келмоқда.

ИММУНИТЕТ. Касалланиб тузалганларида уша тип учун иммунитет булади. Касалликнинг олдини олиш учун куйидаги вакциналар кулланилади. Липинизированли А 22 вирусдан тайёрланган концентрацияси юкори булган гидрооксид алюминли формал вакцина.

Липинизированли 0-194 вирусдан тайёрланган оксилга қарши ишлатиладиган концентрацияси юкори булган гидрооксид алюминли формал

вакцина. Икки валентли оксигла карши ишлатиладиган формалинли вирус вакцина О-А типларига карши.

Универсал вакцина

Хамма вакцинадар ҳам эпизоотик ҳолатни чуқур таҳлил қилган ҳолда наставлениясига катъий амал қилиб ишлатилади. Ҳозир Ўзбекистонга асосан А, О типлар келтириляпти ва вакцинация утказиляпти.

ДАВОЛАШ. Касал хайвонларга юмшоқ хашак берилади. Зоогиенни талаб қоидаларга тулик ириоя қилинади. Молхоналарнинг тоза сакланиши катта аҳамият молик этади. Оғиз бушлигини эса тоза сувдан тайёрланган 2-фоизли уксус кислотаси, 1:5000 нисбатдаги калий перманганат этилмаси, фурацилиннинг 1:5000 микдордаги эритмаси қулланилади. Оғиз бушлигининг шиллик пардаси кучли жароҳатланган тақдирда эса қуйидаги таркибга эга булган моддалар ишлатилади анестезии 2,5, новакаин 2,5, мис купороси 5,0, балик мойи 20, вазелин 70 грамм. Бу мойлик таркиб, яранинг тузилишини (эрозия) тезлаштирилади ва оғрикни қолдиради. Туёқлар жароҳатланганда эса, касал моллар 5 фоиз формалин эритмаси қуйилган ваннадан кунига бир маротобадан кечириб утказилади, жароҳатланган туёқлар яхшилаб хирургик тозалашдан утказилиб, совунли илик сув билан ювилади. Кейинчалик эса балик мойи ва дегот аралашмасидан баралар қилиб аралаштирилган таркиб мойланади Оёқдаги афта ва эрозиялар 5 фоиз йод настойкаси билан қуйдирилади. Туёқ атрофи ва теvaraгидаги некрозга учраган нуқималар махсус киргичлар билан кириб олиб ташланади. Жойи эса калий перманганатнинг стрептоцид билан аралашмасидан тайёрланган таркиб билан даволанади. Елинлар жароҳати эса синтомицин эмульсияси билан даволанади. Агарда мастит кузатилса, ҳар 6 соатда пенцилин билан укол қилинади. Бу ҳолат 3 кун қуйтарилиб, 500-800 минг ЕД қулланилади. Хайвонларда содир булган гастрозентеритни даволаш учун 500 мл калий перманганатнинг 1:1000 нисбатдаги эритмаси ичирилади. Юрак ишини тиклаш учун изса микстура тавсия этилади (валериан настойкаси 15,0, ландиш, настойкаси 15,0, бром калий, 6,) дистирланган сув 400,0. Можалсизланган молларга эса абрат билан 400,0 шакар эритилиб берилади. Специфик моддалардан эса реконвалесцент қони ёки зардобини юборилади. Бу айниқса, ёш хайвонлар учун қулланилиб, ута яхши натижа беради. Сигирларни эса қомила тушишдан асрайди. Реконвалесцент қони оксигла билан касалланиб тузалган моллардан и 12-25 кун утгач, кейин олинади.

РЕКОНВАЛЕСЦЕНТ ҚОНИ ЁКИ ЗАРДОБИ. Махсус даволаш учун қулланилиб тери остига 1кг оғирлигига 2 мл дан юборилади. Бу махсус даволаш усулиги кириб, касалдан тузалгач, 10-12 кундан кейин, ёки 25 кундан кечиктирмасдан олинади. Лекинда касаллик типик ёки классик кечган бўлиши зарур. Реконвалесцент қон ёки зардобини касал бошланишдан аввал ёш хайвонларга юборилса ута фойдаолидир, унинг асосий таркиби оксигла карши максимал иупланган антителодан ташкил топгандир ва пассив иммунитет қакиради.

Бу препарат катта ёшдаги хайвонларда ҳам қулланилса, яхши натижа беради, айниқса бугозларни қомила ташладан асрайди.

ИММУНОЛАКТАН хам махсус даволовчи восита булиб, сут зарбобининг махсус компонентидир. Уз таркибига кура вирусининг антик бир типи ёки вариантнинг антителосига эгадир. Носоглом хужаликда бузук, чучкача, кузи, улоқлар учун кулланилади. Дозаси 1 кг оғарлигига 0,4 г дир.

Иммунолоктан физиологик эритма ёки дистирлданган сувда 1:2 нисбатда эритилади ва корамол, куй-эчкиларга итери остига, чучкаларда мускул орасига юборилади.

ОКСИЛНИНГ ПРФИЛАКТИКАСИ. Оксил руйхатга олингач, куйидаги комплекс тадбир амалга оширилади:

- карантин куйиш
- касалларни ажратиш ва даволаш

актив ва пассив иммунизацияни ташкил этиш ш
жорий дезинфекцияни йулга куйиш

ХАВФЛИ ХУДУДДА УТКАЗИЛАДИГАН ТАДБИРЛАР ВА СОГЛОМ ХУЖАЛИКНИ ОКСИЛДАН АСРАШ.

РЕСПУБЛИКА, ВИЛОЯТ, ТУМАН худудига оксил кириб келишининг хавфи тугилганда, Вазирлар маҳкамаси, ва туман ҳокимиятлар қошидаги оксилга қарши курашиш махсус комиссиялари уз фаолиятини бошлайдн. Мавзкур комиссиялар хайвонлар оксил билан касалланишининг олдини олиш буйича ветеринария-санитария ҳамда профилактика тадбирларини бажариш мунтазам назорат қиладилар ва бу тадбирларини ташкил этишда хужалик ва ташкилотларга зарур ёрдам курсатадилар.

Маҳаллий ҳокимият кишлоқ хужалик ва ветеринария ташкилотлари Ветеринария Қонунига мувофиқ касаллик пайдо булишининг олдини олиш буйича тадбирларини амалга оширадилар. Шу мақсадда:

Хужаликларни оксил вируси кириб келишидан ҳимоя этиш қучайтирилади, соғлом пунктдаги шахслар ва хайвонларнинг носоглом пунктдаги кишилар ва хайвонлар билан ҳар қандай алоқада булишига йул қуйилмайди. Хавфли худуддаги аҳоли пункти ва хужаликлар ҳамда носоглом пунктдаги аҳоли пункти ва хужаликлар орасидаги хужалик алоқалари тула тўхтатилади.

Оксилга мойил барча кишлоқ хужалик хайвонлари ҳисобга олинади ва улар тегишли вирусга қарши вакцина билан тэмланади.

Хавфли худудга янги келтирилган ҳар бир мол эмланади ва 30 кунлик карантинда сақланганда сунг умумий подага, сурувга қушилади.

Фермерларда хайвонларни сақлаш ва улардан фойдаланиш буйича қатъий ветеринария-санитария тартиби урнатилади. Молларга хизмат курсатиш учун зарур микдорда одамлар биркигилади. Бегона шахсларнинг фермага кириши тақиқланади.

Ветеринария профилактика тадбирларини утказиш,

Чорвачилик фермаларини касаллик вирусининг кириб келишидан ҳимоя қилиш буйича ветеринария-санитария қоидаларига риоя қилишни назорат этиш мақсадида оксил буйича хавфли худуддаги ҳар бир хужалик ва аҳоли пунктитига ветъеринария ходимлари биркигилади.

Носоглом худуд (билан чегарадош яйловларда 10-15 км кенгликда мол бокилмайдиган буш майдон колдирилади ва ундан карантин даврида осилган мойил барча хайвонлар чиқарилади.

Сомон, хашак ва бошқа дагал озукалар грамларини куриклаш ёки атрофни ураш ташкил этилади.

Мол, чорвачилик махсулотлари ва хом ашёси тайёрлаш, олибчикириш шунингдек, қушхона, тери омборлари ва қайта ишлаш корхоналарида (термозаводи, жун ювиш пунктлари, сүт заводи) ветеринария-санитария назорати урнатилади.

Хафли худудда жойлашган хужаликлардан сүт қабул қилувчи сүт заводлари, сепаратор ва сүт қилиш пунктларида сүт албатта тозалаш ускуналарида тозаланиши ва 76°C ҳароратда 15-20 секунд давомида пастеризация қилиниши шарт. Тозалангандан кейинги сүт қолдиги (чикит) қуйдирилади ёки қайнатиб зарасизлантиради.

Сүтти пастеризация қилиш сифати пероксидаза ёки фосфатаза реакцияси билан текширилади. Пастеризация тартиби қайд қилинган тасма (лента) бир йил давомида сакланиши шарт.

Дезинфекция учун 2-3 ифоиз ишқорли эритмалар ишлатилади. Кийим-кечаклар параформалин камераларида зарасизлантирилади. (80,0 формалин 1 м куб камерага). Карантин қуйилган хужаликга ёт одамларини кириб-чиқиши тақиқланади. Молларнинг жойини алмаштириш, олиқ келиш ва чиқариш ман этилади. Хужаликнинг ҳамма йуллари тусилиб, сўтқимобайнида навбатчилик ташкил этилади. Гуштга мол топшириш мумкин эмас, сүт пастеризация қилинган, чиқарилади.

Карантин-моллар тузалгач, 21-кундан кейин очик деб эълон қилинди. Мол чиқариш эса 6 ойгача оширилмайди. Ташқаридан эса моллар фақат оксиген қарши эмлангандан кейин 30 кун утгач, киритилади. Хавфли зонанинг моллари тулик эмланди. Эпизоотия давомида территориядаги бозор ёпилади. Савдо-сотиқга рухсат берилмайди. Гуштга мол суйиш тақиқланади.

ОДАМЛАР ОКСИЛИ. Одамлар жуда кам ҳолларда касалланиб, уларга асосан касал хайвонлар орқали юқади. Хом сүт истеъмоли қилганда ҳам юқиши мумкин. Клиник белгилари хайвонларникига ўхшаб кетади. Касалликнинг яширин даври 3-6 кун булиб, вирус тушган жойдан биринчи афта пайдо бўлади. Ўстма қутарилиб, боши оғрийди, ич кетиши мумкин. Кейин эса иккиламчи афта пайдо бўлади. Катта одамларда афталар пайдо бўлади. Ёш болаларда эса гастроэнтерит кузатилади. Даволаш асосий симптоматик усулда олиб борилади.

КУТУРИШ (бешенство) МАВЗУНИНГ РЕЖАСИ.

1. Касалликнинг тавсифномаси.
2. Тарихий маълумот, таркалиши ва урганилиш даражаси
3. Иктисодий зарар
4. Этиологияси
5. Эпизоотологияси
6. Патогенези
7. Клиник кечилиш ва намоён бўлиши
8. Патанатомияси
9. Диагноз, ажратма диагноз
10. Даволаш
11. Иммунитет
12. Олдини олиш ва йукотиш

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР

1. Жадваллар
2. Слайдалар
3. Муляжлар
4. Вакциналар
5. Сывороткалар
6. Гамма – глобулинлар
7. Дориворлар
8. Дезинфектантлар

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР.

1. РАБИЭС
2. Зооантропоноз
3. Энцефаломиелит
4. Полиневрит
5. Нейротроп
6. Фильтр Беркефельд
7. Бабеш – Негри
8. Атишик
9. Абортив
10. Нейрон

АДБИЁТЛАР.

1. Вишелевский. Хусусий эпизоотология. М. 1961 йил.
2. Сосов. Эпизоотология. М. 1969 йил.
3. Назаров «Кутуриш» М. 1969 йил.
4. Кенопаткин. Эпизоотология ва юкумли касалликлар. М. 1984 йил
5. Осидзе. Хайвонларнинг юкумли касалликлари. 1987 йил
6. Итлар касаллиги М. 1988 йил
7. Парманов ва бошқалар. Эпизоотология Т. 1996 йил
8. Вет конунчилиги. Т. I М. 1972 йил
9. Вет конунчилиги. Т. II М. 1973 йил.
10. Вет конунчилиги. Т. III М. 1981 йил.
11. Вет конунчилиги Т. IV. М. 1988 йил.
12. Вет конунчилиги Т. Т. 1999 йил.
13. Жамилов Д, Сайидкулов Б Зоонозлар Т. 1998.

КУТУРИШ.

Кутуриш – уткир кечадиган юкумли касаллик бўлиб, нейротроп вирус чакиради. Марказий нерв системасининг оғир жароҳатланиши билан кечади. Хамма тур хайвонлар ҳамда одамлар касалланади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. Кутуришга тегишли маълумотлар қадимги Рим, Греция кулёмаларида учрайди. Аммо касалликнинг юкумлилик табиати XIX асрдан маълум бўлади. Цинке (1804) касал ит сулагининг касал чакиришини исботлади. Шаркнинг буюк алломаси Абу Али Ибн Сино ҳам касалликга хос белгилар ва унинг хайвонлардан одамга юкуши тўғрисида фикр юритган.

1879 йили Галтье биринчи мартаба куёнларда тажриба утказиб, кутуриш касаллигини чакирди ва унда сунъий иммунизацияни утказиш мумкинлигини айтди. Кейинчалик Л. Пастер кутуришнинг кузгатувчиси нейротроп вирус эканлигини исботлаб, одамларни эмлаш муаммосини узиб-кесил хал қилди. 1885 йил Парижда Пастер станияси тузилиб, одамларни эмлаш иши йулга қуйилди. 1892 йилда Бабеш, 1903 йили Негри кутуришдан улган хайвонларнинг бош миёсида махсус таначаси борлигини аниқлади ва бу хозирга қадар диагностик аҳамиятга эга Касалликнинг махсус профилактикаси учун рус олимлари И. Мечников, Н. Гамалейлар катта улуш қушдилар. СНГ олимларидан Н. Михин, С. Муромцев, В. Назаровлар диагностика ишлари ва махсус чора-тадбирларни такомиллаштирдилар. Ўзбекистонда кутуриш касалликлари проблемаси билан профессор Ахмедов А.М. доцентлар Ярматов Б.Я., Алимов Ж.М. лар мукамал ва салмоқли иш олиб бордилар. 1980-1990 йиллар мобайнида Н. Маматов (ЎЗНИВИ) Ўзбекистонда кутуриш касаллигининг эпизоотологияси ва махсус профилактикасини ташкил қилиш масалалари билан шуғулланди. Бу киши ЎЗНИВИ – ВГНКИ суюқ инактивацияланган вакцинасининг

муаллифларидандир. Ўзбекистонда бажарилган ва тан олинган энг салмокли иш Маматов Н. номи билан боғлиқдир. Касалликнинг эпизоотологияси ҳамда гуштхур хайвонларни перорал эмлаш муаммоси билан кафедра аспиранти М. Н. Маматова проф. М. Парманов раҳбарлигида кенг кулламда иш олиб борапти уни якунига етказмокда.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Касалга чалинганлар улади. Иммунизация килиш учун куп микдорда вакцина зарур. Пулга чакиб бўлмайдиган томони одамлар касалланади ва улади. Хозирги пайтда тарқалиб борапти. Касал юктан ва касалга чалинганларни ҳеч қанақанги « Зиёрат жойга сизиниши » сакламайдир.

КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИСИ.

Кузгутиришнинг нейротроп филтёрланувчи вирус. Касал хайвон организмда вирус энг куп микдорда бош мияда концентрация килади. Орқа мия, сулак безлари ва сулак таркибида куп туланади. Касалликнинг бошланишида қонда ҳам вирус булади. Жуда кам ҳолларда талок, бўйрак, сут безлари, ошқозон ости беши, ёш чиқарадиган безларда ҳам вирус учрайди. Вируснинг « куча » ва « фикс » тури булиб, биринчиси, табиий, олинган касалланган хайвонларда учраб, бош мияда Негри таначасини ҳосил килади. Иккинчиси Л. Пастер томонидан « куча » вирусини куёлар организмдан утказиш натижасида олинган. Вирус « фикс » вакцина тайёрлаш учун асосий материал булиб, хизмат қилган. Буида танача пайдо бўлмайди. Вирус бош, орқа мия ва сулакда булади. Ошқозон ости беши, сут безлари, талок ва хоказоларда учрайди. Қонда кам булади. Бабеш – негри таначаси эса бош миyaning нейронларида пайдо булиб, фақатгина куча вирусини билан касалланган хайвонларда учрайди. Унинг таркибида вирус оксиген, РНК булади. Шакланган вирионлар учрамайди. Шунинг учун ҳам айрим олимлар бу таначасини вируслар « мазори » деб ҳам фараз килади. Хозирги пайтда вирусларни организмдан ташқари хориоаллантоис мембранасида, товук эмбриониди ва х.к. ларда устириш йўли қўйилган. Ҳар хил географик зоналарда ажратиб олинган вируслар вирулентлиги ва касаллик чакирганда клиник белгиларининг намоён булиши билан фарк килади. Лекинда, шунга қарамадан иммунобиологик хусусияти фарк қилмайди. Инсон аралашуви туфайли вируснинг хусусиятлари ва хоссалари узгаради. Масалан, Л. Пастер эпизоотик куча вирусини куёларга пассаж қилиш натижасида вирулентлигини стабиллаштиради ва одам ҳамда хайвон учун патогенлигини пасайтиради, жужалар организмда пассаж қилинганда, товук эмбрионидан утқазилганда унинг патогенлик ҳолати пасайиб кетади.

ВИРУСНИНГ ЧИДАМЛИЛИГИ. Вирус юқори ҳароратга чидамсиз. 60°C да 5-10 минутда, 70°C да эса дарҳол улади. Паст ҳарорат консервация килади. Музлатилган мияда 2- йилгача сакланади. Лиофилизация қилинганда 3-4 йил яшайди. Ультрафиолет нурлар 5-10 минутда улдиради.

ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ. Кутуриш касаллиги билан ҳамма турга онд ёввойи ва уй хайвонлари ҳамда одамлар касалланади. Совук кондилар эса касалланмайди. Ёввойи хайвонлардан асосан гуштхурлар куп касалланади (тулки, бури, шогол) шулар билан биргаликда кемирувчи ва қушпалакларда ҳам тез-тез кутуриш учрайди. Уй хайвонларидан итлар куп касалланади. Айниқса дайди ит ва мушуклар куп касалланади. Паррандаларда сунъий касаллик чакириш мумкин, табиий ҳолатда жуда кам касалланади. Табиий учок борасида қушпалакларнинг роли бениҳоя каттадир.

Касаллик кузгатувчисининг манбаи булиб, касал хайвон ҳисобланади. Вирус асосан сулак оркали тугри контакт йули билан соғлом хайвонга утади. Сутда ҳам вирус айрим ҳоллардагина учрайди. Касал хайвоннинг сулагига вирус клиник белгиси намоён бўлишидан 8-10 кундан аввал пайдо бўлади. Юкиш асосан тугри контакт йули билан содир бўлади. Кутурган хайвон соғ молни ташлаганда касалнинг кузгатувчиси – вирус сулак оркали соғлом хайвонга утиб, кейин касал чакиради. Ҳамма тишланган хайвонлар ҳам касалланавермайди. Бу сулакнинг организмига тушиши, вируснинг сонни ва вирулентлигига, ҳамда тишланган жароҳатнинг характери ва топографик жойлашишига боғлиқ. Тишлайган жойнинг чуқур жойлашганлигига ва қоннинг жароҳатдан кам оқиши хавфлидир. Нерв толаларининг куп мужассамлашган жойидан тишланган жароҳат ҳам ута хавфли ҳисобланади. Баъзида юкиш тери оркали (сидирилса, ёрилса, тириалса), кузнинг шиллик пардаси оркали ҳам руй беради. Гуштхур хайвонлар касалдан улган молнинг бош мия ва орка миясини еганда ҳам юктириши мумкин. Инфекция дарвозаси булиб лаб ва оғиз бушлигининг шиллик пардасининг жароҳатланган жойи ҳам ҳисобланади. Медицина статистикасини инобатка олинса, 8-9 фоиз мажбурий эмлланган одамлар, асосан ит тишланганлиги туфайли содир бўлади.

Касалликнинг тарқалишида ёввойи фауналарнинг роли ҳам каттадир. Кейинги пайтларда касаллик купрок қорамоллар уртасида учраётти ва улар биринчи уринга кутарилди.

Табиатда табиий учок мавжуд булиб, вируслар кенмирувчи ва қушпалаклар организмида сакланади. Қон сурувчи қушпалак ва (вампири) лар хавфли касаллик таркатувчи ҳисобланади.

Кутуриш ҳозирги кунда ўзбекистоннинг ҳамма вилоят ва ту. манларида хайвонлар орасида тез-тез руйхатга олинаётти. Тарқалиши жуда тезлик билан кенгайиб бораётти. Касаллик одамлар уртасида тарқалиб, улар нобуд бўлмоқда. Кутуриш чикмаган тумани топиш кийин булиб қолди.

ПАТОГЕНЕЗИ. Организмга тушган вирус нерв толаларига урнашиб олади ва нерв стволни оркали бош ва орка мияга қараб юради. Лимфа – гемопоген – йул билан ҳам юриши мумкин. Вируснинг тирик туқимага утишида сулак таркибидаги гиалуронидазининг аҳамияти каттадир. Бош мияга етгач, нерв туқималарини жароҳатлайди, қупайиб ривожланиб, периферик нерв оркали сулак безига утади ҳамда сулак оркали тарқалади. Натижада вируснинг нерв туқималарига таъсир қилиб уларни

китиклайди, сунгга рефлектор хаяжонланиши кучаяди, тажавузкорлик ва важохатлилик ҳолати кучаяди. Кейин нерв тукималарида дегенерация бошланиб, параличга олиб келади. Нафас олиш мускуллари параличга учраб асфиксация натижасида касаллар ҳалок булади.

КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ. Яширин давр тишланган жойга унинг характериға вирусининг сони ва вирулентлигиға боғлиқдир. Энг киска дари 7-10 кун булиб, 3-8 ҳафталағға ҳам чузиллиши мумкин.

Баъзида эса 5-6-12 ойлар булиши мумкин. Лекин бу ҳолат ута камрок булади. Касаллик купинча уткир кечиб, клиник белгилари ҳам ҳар хил булади. Типик ҳолатда купинча итларда кечади.

ИТЛАР КУТИРИШИ. Купинча икки хил шаклида намоён булади. Шиддатли (буйназ), тинхая- тинч (паралитик). Бундан ташқари аборттив ва атиптик ҳолатларда намоён булади. Шиддат ҳолатда утиши уч хил ҳолатда кечади: продромал, возбудження ва паралич.

ПРОДРОМАЛ БОСКИЧИДА касал хайвоннинг ҳулки узгаради. 12 соатдан 3 кунгача чузилади. Ит тагин куринади, коронгирок жойга узини тортиб, эгасининг чакиришиға ҳам тез чориб келмайди. Баъзида эса ута шух булиб, эгаси билан уйнашни ҳуш куради, ҳамда юзини ва қулларини ялаб ташлайди (бу пайтда сулакда вирус бор, ужда ҳам хавфли). Кейин ит узини ута нотинч сезади, у ёқдан, бу ёққа чопади, ҳар қандай шовқин — сурондан ҳадиксираб куркиб тушади. Иштаха бузилиб, одатдаги овқатларни емасдан, очкузлик билан ерни тишлаб олади, уз ахлатини, тушамасини ёғоч ёки темирнинг булакчаларини ютиши ҳам мумкин. Баъзан каттик кичиш туфайли уша жойини тишлаб узиб олиши мумкин. Ҳамда шу туфайли ҳам касаллик юкиши мумкин. Томок мускуллари паралич булиши туфайли, ютиш ёки ютиниш кийинлашади, сулак ажраш кийинлашади, қусиши мумкин. Итнинг товуши узгариб, хириллайди, купрок увиллайди.

ХАЯЖОНЛАНИШ БОСКИЧИ. Нотинчлик ва хаяжонланиш тажовузва важохатта айланади. Куркиш аломатлари йуколади. Ит боғлиқлик ипини ёки занжирини тишлаб узади, хайвон ва одамларға ташланади. Бойловини узиб қочса, ит жуда узок масофаларға чопиб қочиб кетади. Суткасиға бир неча ун километр масофани утиб, одам ва хайвонларға ташланади. Ташланганда ҳурмасдан тинчгина бирданиға кутилмаганда тишлаб олади. Бу даврда огиздан куп микдорда сулак ажрайди. Бунинг асосий сабаби томок ва тилининг паралич булишидандир. Шу туфайли товуши хириллаб чиқади. Пастки жағ тушиб кетади. Кузлари чакчайиб, куз қорачигининг бири кичрайса, иккинчиси катталаниб кетади. Хаяжонланиш 3-4 кун давом этиб, кейин иккинчи босқич бошланади.

ПАРАЛИЧ БОСКИЧИ. Итлар озиб кетади, афония булади (товуш йуколади). Томок, тил, жағдаги параличға, орка оек параличи кушилади. Бу ҳолат сийдик ҳалтаси ва орка ичакка ҳам таркалади. Кейин олдинги оёқлар ҳам паралич булади. Ит орқасини судраб юради. 8-10 кун утгач, ўлади.

ТИНЧ (ПАРАЛИТИК) шакли эса 10-15 фонз итларда учраб, хаяжонланиш хар сафар кузга ташланавермайди. Купинча пастки жаг параличи билан нафас олиш кийинлашади, кучли сулак оқади. Худди томогида сулак қолгандек холни эслатади. Паралич кучайиб 2-4 кундан кейин улади.

АТИПИК КЕЧИШ. Кам холларда учраб, чузилиб кечади, гемморайик гастрозентерит булиб, кучли озиб кетади. Баъзида эса абортив кечини кузатилади. Мушукларда худди итлардагидек клиник куриниш булиб, 3-4 кун ичида улади. Ит ва одамларга нисбатан ута агрессив булади.

КОРАМОЛЛАР КУТУРИШИ. Касаллик асосан шиддатли ва паралитик ҳолатларда намоён булади. Кучли хаяжонланиш туфайли, ипини узиб кетади, хириллаб кучанади, шохи билан сузиб одамга ташланади. Кузи чакчайиб, корачиклар катталашиб кетади, кучли кон-талаб кизаради. Кучли сулак оқади, терлаш кучайиб тишланган жой кичийди. Уша жойини каттик гажини ҳам мумкин. Айрим холларда жинсий, алоқага эхтиёж ҳам кучайиниш мумкин. Кавш кайтариш пасайиб, баъзида тухтаб қолади. Дефекацияга ҳаракат қилади, лекин нажос ажрамайди. Шиддатли кечини ҳолати тинч ҳолати билан алмашади. Худди итлардек паралич кузатилади. 3-6 кундан кейин улади. Бузоқларда эса узига хос ҳолатда утади. Касалликнинг белгилари унчалик характерли булмайди, ҳуноб булади. Ошқозон атония-си юзига келади. Томоқ паралич булиб, озиб кетади. 4-5 кун утгач улади. Агарда гуштхурлар тишлаши туфайли юккан булса, агрессивность булмайди, нотинчланади, ва тез-тез кучанади. Тана температураси кутарилиб, озика ва сувдан бош тортади, атония булиб дефекация ҳолатига утаверади. Кейин калтирок бошланади, йиқилади, бошини ёнига ташлайди. Оёқлари билан сузини ҳаракатини қилади, ва 1-3 кундан кейин ҳалок булади.

КУЙ - ЭЧКИЛАРДА. Хаяжонланиш, фазаси унчалик чузилмайди. Агрессивность ҳолати кузатилади. Касаллик клиник курингач, 3-кундан кейин паралич бошланади. 3-6 кундан кейин эса улади. Куйларда уткир кечади. Йилкиларда эга худди қорамоллардагидек булиб утади. Купинча шиддат билан кечади.

ЧУЧКАЛАР КУТУРИШИ. Чучкалар кутуришга чалинганда асосан уткир кечиб, шиддат билан утади. Панжара ичида узини хар томонга ураверади, хириллаб куркиллайди, тушамани хар томонга сочаверади, ерни қовлайди, ётоқ буюмларни гажийди. Агрессивность кучаяди. Кутурган чучкалар узоқ болаларига ҳам ташланади. Паралич бошланиб, 2-3 кун ичида улади.

ПАРРАНДАЛАР КУТУРИШИ. Жуда кам холларда учрайди. Ута нотинчланиб, хириллаб қакаглайди. Агрессивность кузатилади. Парранда, хайвон ва одамларга ҳам ташланади. Кейин депрессия, охири эса параличга айланади, 2-3 кун утгач, улим билан тугайди.

ПАТАНАТОМИЯСИ. Кутуриб улган молнинг гавдаси озгин булади. Куп холларда тананинг тери қисми кичиб, кашиган жойнинг тишланганлиги кузатилади. Паст жагдаги жуллар сулак билан ифлосланган булади ва у уз навбатида қотиб қолади. Нафас олиш йуллари, ичак- ошқозон тактида

Яллигланиш кузатилади. Ошкозон буш булади. Гуштхурлар ошкозонида эса ёйилмайдиган ёт нарсалар – латта, ёғоч, метал булаг и ва х.к. лар учрайди. Шиллик пардаларида кон куйилиш ва эрозия намоён булади. Бош мия ва унинг пардалари шишади, хар жой, хар жойда нуктасимон кон куйилиш кузатилади, кон томирлар кенгайиб кетади.

ГИСТОЛОГИЯСИ. Йирингсиз, энцефалалит булиб, орка мияда дегенератив некротик узгариш кузатилади. Ганглия тукималарининг протоплазмасида аммонова рогада Бабеш –Негри таначалари пайдо булади. Бу ноксимон учбурчак шаклда булиб куринади.

ДИАГНОЗ. Кутуриш касаллигига диагноз қуйиш учун унинг эпизоотологияси, касалликнинг клиник белгилари ва патанатомияси инобатга олинади. Лабораторияга улган хайвоннинг боши олиниб юборилади. Бош миядан тайёрланган мазокдан Бабеш –Негри таначаси излаб топилади. Агар бу хол натижа бермаса, биопроба куйилади. Миядан тайёрланган 10 суспензияни сичкон ёки куёнга (субдурал ёки интрацеребрал) юборилади ва бир ой ичида кузатилади. Реакция нейтрализация, РСК, РПРН куйилади. Энг аниги флюоресцирующий антитела усулидир.

АЖРАТМА ДИАГНОЗ. (Дифф. Диагноз). Ауэски касалдан ажратиш зарур. Ауэски уткир кечади. кучли кичиш руй беради, агрессив холат кузатилмайди, пастки жагда паралич булмайди. Итлар улатдан ажратилади. Бу касаллик сурункали утади, ута юкувчан, даволаса согайиши хам мумкин агрессив холат кузатилмайди. Йилкиларда эса энцефаломиелитга ухшаш кетади. Бунда агрессивность булмайди, шиллик пардалар кучли саргайди, би киcми тузалади хам.

ИММУНИТЕТ. Касалликнинг олдини олиш учун курук антирабин фенол вакцина ишлатилиб келинган. УзНИВИ ва ВГНКИ нинг вакцинаси хам бор. Зотли ва киматбахо моллар учун мажбурий эмлашда хам кулланилади. Кейинги пайтларда Узбекистонга куйидаги вакциналар олиб келинапти ва кулланилмоқда.

ИНАКТИВАЦИЯ КИЛИНГАН КУРУК КУЛЬТУРАЛ ВАЦИНА «ШЕЛКОВО – 51».

Вакцина профилактик ва мажбурий эмлаш учун тавсия этилган булиб, курукдир. Ишлатишдан аввал наставление буйича махсус эриткида эритилади. Биринчи марта эмланганлар 20 – 30 кун оралигида 2 марта эмланади. Илгари эмланганлар бир марта эмланади. Иммуниет 2 йилдан кейин кайтарилади.

Йилки, чучка, корамол, куй – эчкилар, мушуклар 3 – ойликдан, итлар эса 2 – ойликдан бошлаб эмланади.

Дозаси: Итлар	- 1 мл
Куй – эчки	- 3 мл
Корамоллар	- 5 мл
Йилкилар	- 5 мл
Чучкалар	- 2 мл

Мажбурый эмлаш 48 – соатдан кечиктирмасдан 7 – 14 кун интервал билан 3 марта эмланади.

2. КУЛЬТУРАЛЬ КУРУК ТС – 80 ШТАММАСИДАН ТАЙЁРЛАНГАН ВАКЦИНА

Вакцина физ. эритма, дистрланган сув ёким кайнок сувда эритилади. Соғлом хайфли ва носоғлом зоналарда эшлатилади. Имунитет кейин пайдо булиб, ревакцинация 1 – йил утгач, амалга оширилади. Эмлаш наставленияга катий амал килган холда амалга оширилади.

ОЛДИНИ ОЛИШ ВА КУРАШИШ ЧОРАЛАРИ. Бу ерда профилактика ишларига катта аҳамият берилади. Дайди ит ва мушуклар йук килинади. Носоғлом зонада ёввойи гуштхурлар отиб улдирилади. Ит ва мушуклар, корамоллар режа асосида эмланади. Одам ёки хайвонларни тишлаган итлар 10 кун мобайнида изоляторларда сақланади. Агарда шу давр мобайнида итда клиник белгилар намоён булмаса, одамни тишлаган кунни унинг сулагига кутуришнинг вируси булмаганлигидан дарак берали, Касал хайвон улдириб ташланади. Дезинфекция учун 10 фоиз ишкор, 4 фоиз формальдегид гунг, тушамма, озика колдиклари куйдириб ташланади.

Кутуриш руйхатта олинган жой носоғлом деб эълон килинади ва чеклаш эълон килиниб соғломлаштириш ишлари олиб борилади.

- Вакцинация ишлари олиб борилади.

- Улимсалар куйдирилиб, йук килинилади.

- Ёввойи хайвонлар орасида руйхатта олинса, « овчилар уюшмас « хамкорлигида улрнинг сони кескин камайтирилиши лозим.

Хамма иш СЭС ходимлари хамкорлигида утказилади. Хужалик соғломлашгач, «3– ойдан кейин чеклаш олинади. Юкинга гумон килинган моллар мажбурый эмланади ва 60 кун булак сақланади. Носоғлом хужаликдаги клиник соғлом моллар сутти 10 – 15 минут кайнатилиб, кейин хужаликнинг узида озика учун ишлатилади.

Касал хайвон сақланган жой 2-3 % ишкор эритмаси билан дезинфекция килинади.

ОДАМЛАРНИНГ КУТУРИШИ. Яширин давр 2 хафтадан бир неча ойгача давом этиши мумкин. Касалликнинг боскичи худди хайвонларникидек утади. Касал олдинга маюс куринади, талвасаланиб нотинч булади. Тишланган жойда огрик ва кичиш кузатилади. Ютиниш кийинлашади, шовкин суронга сезувчанлик кучаяди. Гидрофибия кузатилади. Томок мускулларида спазма кучайиб, сувни куришнинг узи шу ҳолатга етарликдир. Куркниш ва нотинчлик кучаяди. Галлюцинация ҳслати намоён булади. Шиддатли хуруж бошланади, кучли сулак оқади. Бетда, куз тил ва оёқларда паралич бошланиб, бушашиб кетади ва 4 – 7 кун ичида улади. Ит тишлаган жойини : 1:1000 сулема ёки $KMnO_4$ билан яхшилаб ювилади ва дарҳол медицина муассасига мурожаат этилади..

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ.

1. Қутуриш касаллиги қайси гуруҳга мансуб.
2. Қутуришнинг юкиш йуллари, патогенези.
3. Касалликнинг эпизотологияси.
4. Итларда клиник намоён бўлиши.
5. Корамол ва қуй-эчкилар қутуриши.
6. Диагноз қуйиш усуллари
7. Олдини олиш ва йукотиш усуллари
8. Махсус ва умумий профилактика.

АУЕСКИ

МАЪРУЗА РЕЖАСИ

1. КАСАЛЛИК ТАВСИФНОМАСИ
2. ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ, ТАРКАЛИШИ ВА УРГАНИЛИШ ДАРАЖАСИ
3. ИКТИСОДИЙ ЗАРАР
4. ЭТИОЛОГИЯСИ
5. ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ
6. ПАТОГЕНЕЗИ
7. КЛИНИК КЕЧИШИ ВА НАМОЕН БУЛИШИ
8. ПАТАНАТОМИЯСИ
9. ДИАГНОЗ, АЖРАТМА ДИАГНОЗ
10. ДАВОЛАШ
11. ИММУНИТЕТ
12. ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУКОТИШ

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР

1. ЖАДВАЛ
2. СЛАЙДА
3. РАСМ
4. ВАКЦИНА
5. СЫВОРТКА
6. ГАММА-ГЛОБУЛИН
7. ХАР ХИЛ ДОРИЛАР

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР

1. ВИРУС ТАШУВЧАНЛИК
2. ЭПИЛЕПСИЯ
3. АЛИМЕНТАР
4. ТУГРИ КОНТАКТ
5. ТУГРИ КОНТАКСИЗ
6. КЕМИРУВЧИЛАР
7. ЭПИЗООТИЯ
8. ЛЕЦКОЦИТОЗ
9. КИЧИШ

АДАБИЕТЛАР

1. С. Вишелесский. Хусусий эпизоотология Москва 1961 йил.
2. М. Никитин П. Базилев Ауески касаллиги М. 1967 йил.
3. Р. Сосов. Эпизоотология М. 1970 йил.
4. Р. Кадимов Куйларнинг юкумли касаллиги М. 1987 йил.
5. Д. Осидзе Юкумли касалликлар М. 1987 йил.

6. В.Сюрин Вирус касалликларига диагноз қўйиш М. 1991 йил.
7. М. Парманов Б. Сайидкулов Ж. Парманов Эпизоотология Т. 1996 йил.
8. Вет.қонунчилиги Т. I. Москва 1972 йил.
9. Вет.қонунчилиги Т.П. Москва 1973 йил.
10. Вет.қонунчилиги Т.Ш Москва 1981 йил.
11. Вет.қонунчилиги Т. IУ. Москва 1988 йил.
12. Вет.қонунчилиги Т. 1999 йил.

АУЕСКИ КАСАЛЛИГИ

Ауески юкумли касаллик булиб, уй ва ёввойи хайвонлар касалланади. Специфик вирус чакириб, уткир кечганда марказий нерв системасининг кучли жароҳатланиши билан кечади. Катта ёшдаги чучкаларда инфюзнция, ёшларид эса тутканок ҳолатда, бошқа хайвонларда эса кичиш руй бериши билан утади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ. Касаллик биринчи мартаба 1902 йили Венге олми А. Ауески томонидан аниқланган ва батафсил ёзилган. Кейинчалик б касаллик бошқа мамалактларда ҳам руйхатга олина бошланди. Ауески касаллиги Урусия мамлакатида 1909 йили аниқланиб, диагноз куйилди. Касаллик чучкачилик билан шугулланадиган Америка, Африка, Оси мамлакатларида тез-тез учраб туради. СНГнинг катор зоналарида Ауески касаллиги учраб келган. Рус олимларидан П. Андреев, П.Соломкин, И.Лукашев, М.Никитинлар ауески касаллигини урганиш борасида ҳамда унинг махсус профилактикаси ва даволаш усуллариини ишлаб, чиққанлар. Ҳаёттадбик этиб исботладилар (вакцина, сывортка, гамма-глобулинлар).

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР анча каттадир. Айниқса, бу ҳолат чучкачилик хужаликларида яққол намоён булади. Чучкачалар орасида улим 90 фойзгача кузатилади. Қорамоллар орасида касаллик кенг тарқалмасида уларда ута оги кечиб, улим 100 фойзгача боради.

КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИСИ. ДНК сакловчи вирус булиб герпес вирус турига мансубдир. Уни бош ва орка мияда, упка, жигар, талок, мускулимфа тугунлари ва териларда учратиш мумкин.

Вирус товуклар эмбриони ва культура клеткаларида усади. Хар хил географик зоналардан хар хил хайвонлардан ажратиб олинган вирусларнинг хаммаси иммунобиологик хусусияти жихатидан бир хилдир.

ВИРУСНИНГ ЧИДАМЛИЛИГИ. Вирус юкори хароратга чидамсиз. Суя мухитда 80-100 С° да киздирилганда тез халок булади. Гўнлар биотермусулда зарарсизлантирилади. Ауескининг вируси 2-3 хафтада халок булад. Минусли хароратда

эса вирус консервация булиб, узок муддат сакланади. Мияда 1-4 С° да вирус уз активлигини бир неча ой саклайди. Лиофилизация килинганда эса йилларгача тирик сакланади. Консервация килишда эса ош тузининг эритмаси ва глицерин яхши натижа беради. Ириётган материалда эса 2-3хафтагача яшай олади. Йилнинг совук фаслларида ҳам вирус узок яшай олади. Дезинфекция килиш учун 3 фойз уювчи натрий, 1 фойз формальдегид, 20 фойз хлороагиининг эритмалари тавсия этилади.

КАСАЛЛИКНИНГ ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ. Ауески касаллиги билан табиий шароитда кишлок хужалик хайвонлари -уй хайвонлари, муйнали хайвонлар ёввойи гуштхурлар, кемирувчилар касалланади. Тажрибада эса хамма с эмизувчилар хатто паррандалар ҳам касалланади. Асосан чучка, ит мушукларда касаллик кунрок учраб, камрок холларда эса куй-эчки қорамоллар ва муйнали хайвонлар касалланади. Баъзида йилкилар касалланиб, ёш қўнлар мойилроқдир. Касаллик кузгатувчисининг асосий манбаи бул

касалга чалинган хайвонлар хисобланади. Улар уз навбатида вирусни бурун, куз суюклиги оркали, сийдик, сут ва жинсий аъзосининг шилимшик суюклиги оркали ажратиб чикаради. Бурун шилимшик суюклигида вирус касаллигининг яширин давридаёк пайдо булади. Касалдан тузалган чучкалардан вирус ажратиш 5-6 ойгача давом этади. Каламушларда вирус ташиниш 100-150 кунгача кечади. Табiiй шароитда касаллик аelementар йул билан юкади. Бунда асосан озика, сув ва касал хайвон зарарлаган нарсалар оркали юкади. Касаллик 1960-1970 йиллар мобайнида Зомин туман хужаликларида чучкалар орасида уч маротаба руйхатга олинди. Бизнинг шароитда касаллик йилнинг хар кандай фаслида ҳам урайверади. Патанатомия кафедрасида ёриб курилгандан кейин, чучка гуштлари вивариядаги итларга таркатилади. Натижада итлар орасида типик холатдаги аyesки касаллиги келиб чикади. Хулоса килиб айтиш керакки, сунъий касаллик чакириш учун махсус тайёргарлик куриб утиришнинг ҳам хожати йук. Касалланган чучканинг гуштини ит ёки мушукка беришгана бунинг учун кифоя килади. Гуштхоналардан чиккан чикиндилар ута хавфлидир. Сут эмадиган чучка болалари она сун оркали касалликка чалинади. Самарканд умумий овкатланиш трести хужалкларида ҳам касаллик гуштхона чикиндилари оркали 1983-1986 йиллар мобайнида руйхатга олинди. Аyesки касаллигида юкиш жарохатланган тери оркали, бурун, куз ва жинсий аъзоларнинг шилимшик пардалари оркали ҳам содир булиши мумкин. Баъзида аэроген ва интритутроб юкиш ҳам содир булиши мумкин.

Хужаликда Аyesки чикишининг омилларидан булиб, инкубатик чучкалар, ёки булмаса, зарарланган озикаларнинг келтирилишидир. Дагал хашак ёки конларнинг ичида аyesкига учраган кемирувчиларнинг улимсалари чикиб қолади ва улар оркали касаллик таркалади. Ит, мушук ва чучкалар бу улимсаларни ейди. Носоглом хужаликдан келган кемирувчилар ҳам аyesки чикишига сабаб булиши мумкин. Аyesки чучкачилик хужаликларида эпизоотик холатда кечади. Муйналий хайвонлар орасида кушхона чикиндилар оркали ҳам касаллик таркалиши мумкин. Корамолчилик ва куйчилик хужаликларида жуда ҳам кам холларда учраб, кемирувчилар орасида узок эпизоотия давом этади. Куп холларда кемирувчилар орасида улим купайиши, чучкачилик хужаликларида касаллик келтириб чикаради. Касал чучкалар билан контакт булиши туфайли бошка тур молларга ҳам юкиши мумкин. Кемирувчиларнинг купайиши туфайли, ҳамда вирус таркатувчилари вазифасини уташи натижасида ветеринария санитария вазифасининг сует олиб борилиши чучкачиликда касаллигининг чикишига олиб келади. Касаллик йилнинг хар кандай фаслида ҳам учрайверади, лекинда куз ва киш ойларида купрок учрайди. Чунки бу вақтга келиб, кемирувчиларнинг миграцияси дон ва хашак тупланган фермаларга караб йул олади.

Тулик ва сифатли озика етишмаслиги туфайли организмнинг табiiй резистентлиги тушиб кетади ва касалга мойиллик ошади. Совук ва намгарчилик ошиб кетган пайтлари касалланиш кучаяди. Яйлов ва лагерь шароитларида касаллик камаяди.

ПАТОГЕНЕЗ. Вирус оғиз бушлигининг шиллик пардаси оркали организмга тушгач, тройник, тил, томок нерв ва бош мияга утиб яллигланишни чакиради. Миянинг ва мия қобиғининг каттик яллигланиши туфайли жағ мускуллари ва тил ва томокда фаллажланиш бошланади. Бош бир томонга ташланиб касал хайвон айланма ҳаракат қилади, ёнбошга оғиб йикилади, клиник калтираб бошланиб, каттик онг йукотиш юзага келади. Агарда вирус организмга тер оркали тушса, уша жойнинг узида ривожланади, купаяди. Кейинчалик эс гемотеген ва лимфоген йул билан бутун танага таркалади. Вирусемия юзага келиб иситма бошланади. Вируснинг мияга таъсири туфайли хаяжонланиш ва тормозланиш орасидаги нисбат жараёни бузилади. Агарда хаяжонланиш кучайса у танада кучли кичиш пайдо бўлиши билан кечади. Мия фаолиятининг бузилиши умумий нерв модда алмашишининг издан чиқишига олиб келади. Бунинг натижасида хайвон тез озиб, кейин улади. Агарда тормозланиш ҳолат устунлик қилса, депрессия кучайиб; умумий ҳолсизланишга утади. Кичиш умуман кузатилмайд. Кичишнинг пайдо бўлиши тери химиявий таркибининг кескин узарилиши туфайли содир бўлади. Бунда асосан гистамин ва ацетилхолин купайиб, нерв толаларини каттик китиклайди ва баданд кичиш жараёнини чакиради. Вирус тери оркали организмга тушмасдак мияга утса, пайдо булган ацетилхолин орқа мия суюқлиғига тушади ва ҳар хил кичиш рефлексларини чакириши мумкин.

КАСАЛЛИКНИНГ КЕЧИШИ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ. Касалликнинг яширин даври 2 кундан 4 ҳафтагача давом этади. Бу асосан юкиш йули вируснинг вирулентлиги, организмнинг чидамлилигига ҳам боғлиқдир. Касалликнинг кечилиши ҳар доим уткир ҳолатда намоён бўлади.

ЧУЧКАЛАРНИНГ АУЕСКИ КАСАЛЛИГИ. Касаллик кечилиши намоён булмасдан утади. Ауески ёш эмизкли чучкаларда ута оғир кечади. 10 кунлик ёшигача септик ҳолатда утади. Юкиш купинча она қорнида ёки эмаолмайдиган тугилганданок содир бўлиши мумкин. Чучкалар ётиб қолади, онасини эма олмайди, товуш ҳам чиқара олмайди. Томоклари қисилиб қолади, сулак оқади. Улим 2-10 соатлар чамасида содир бўлади. Бирдан йикилиб, кейин улади. 10 кунликдан 3 ойликгача булган чучкаларда эса асосий клиник белгилардан бўлиб иситма кутарилиши ҳисобланади. Тана ҳарорати 41-42 С кутарилиб, ҳолсизланади ва бурундан суюқлик оқиб туради. Кейин марказий нерв системаси жараохатланади. Нотинчланиб, айланма ҳаракат қилади, илгарига интилади, бошини охур ёки панжараларга тираб туради. Буйин ва жускуллари учиб бошлайди. Айрим ҳолларда тутканок тутади. Чучкалар йикилиб, ёнбош бўлиб ётади, юрса калтираб юра бошлайди. Бошини ёнига ташлаб, нафас олиши қийинлашади, сулак кучли ажраб оқади. Тутканок белгилари тез-тез такрорланиб, чучкаларни ҳолсизлантириб йикитади. Айрим ҳолларда эса ҳолсизланиш кузатилади. Бошини қуйи солиб, бир жойда туриб қолади. Тамок ва оёқларда фаллажланиш бошланади. Аффония ҳолати юзага келиб, оғиздан кучли қупик оқади, хансираб бошлайди ва упкада шилл ривожланади. Бу ҳолатда касаллик 3 кунгача давом этиб, 70-100 %, катта ёшдаги чучкаларда эса клиник белгилари намоён булмасдан кечади. Чучкалар

сулгин булиб, тана харорати кутарилади, йутал тутади, ринит ва конъюнктивит кузга ташланади. Асаб бузилиши айрим холлардагина руй бериши мумкин. Касаллар 3-4 кун ичида тузалиб, бугозлари эса хомила ташлайди.

КОРАМОЛЛАРДА АУЕСКИ КАСАЛЛИГИ. Тана харорати 41.9°C га кутарилиб, озикадан бош тортади, холсизланиб кавш кайтармайди, сигирларнинг сут бериши камайиб кетади. Бурун, лаб, жаг, куз ва тананинг бошка қисмларида кичиш юзага келади. Кучли нотинчланиб, каттик кашинади. Кашиган жойини тишлаб, узиб олади. Хаяжонланиш ута кучайиб, куркиб туради. Тез-тез сийиншга ҳаракат қилади, лекин ҳар доим ҳам сиявермайди. Кучли сулак ажрайди, тер босади. 2-3 кундан кейин касаллар улади. Тузалиш 100дан бир ҳолатда руй бериши мумкин. Баъзида кичиш ва кашиш кузатилмайди. Кучли терлаш, сулак ажраш, ич қотиш ва ич куйиши кузатилади. Хаяжонланиши баъзан мудрок босиб холсизланиш билан алмашади. Куй эчкиларда ҳам шунингдек кечиб, кузн ва улоқларда огир кечади узоғи билан 1 кун ичида улади.

ГУШТХУР ХАЙВОНЛАР ИТ, МУШУК, МУЙНАЛИЛАРНИНГ АУЕСКИ КАСАЛЛИГИ. Озикадан бош тортиб, куркиш ҳолати кузатилади. Итларда жуда кучли кичиш билан кечиб, мушукларда эса 25 фонзлар атрофида бу ҳолат кузатилади. Итларда айрим холларда хаяжонланиш кучайиб, ёғоч, латтани ва занжирларни тажиб ташлайди. Одамга нисбатан ҳамла қилиш кузатилмайди. Томоқ фаллажланиб, кучли сулак ажралади. Тулик холдан тойиб, суллаиб қолади. Касаллар 2-3 кун ичида ҳалок булади. Йилкиларда қуш холларда енгил кечиши мумкин. Бир оз иситма кутарилиб, иштаха пасаяди, бироз холсизланади, 2-3 кун утгач, бу белгилар аста-секин йуқолади. Касаллик огир кечса, кучли кичиш ва кашиш кузатилади. Ютаниш кийинлашиб, сулак оқади ва тер босади. Калтирок тутиб, холсизланади ва 1-2 кун ичида улади.

ПАТАНАТОМИК УЗГАРИШЛАР. Чучкалардан бошка хайвонларнинг улимсаларида кашиган жойлар кузатилади. Жун ва терилар юлиб ташланган булади. Тери остида инфльтрация кузатилади. Ёриб қурилганда эса ошқозонда гиперимия ва қон қуйилиши кузатилади. Гуштхурлар ошқозонида жун бўлиши мумкин. Упка кип-қизил бўлиб, шишиб кетади. Мия, пуслоти ва қон томирлари кенгайиб, шишганроқ ҳолатда кузатилади. Бурун бушлиғи, томоқ, ҳикилдоқ қазариб қетган ва шишган булади. Миндалинада майда йирингли учоқлар кузатилади. Айрим холларда крупоз дифтеритик жароҳатлар пайдо булади. Бу ҳолдаги узгаришлар кекирдакка ҳам утиши мумкин. Ҳар доим упка шишган ҳолатда намоён булади. Ичакларда энтерит кузга ташланади. Жигар ва талокда кичик некротик учоқлар кузатилади.

ДИАГНОЗ. Диагноз қуйиш учун касалликнинг эпизоотологияси, клиник белгилари ва патанатомияси инобатга олинади. Энг характерли клиник белги бўлиб, ёш чучкаларда асаб бузилиши билан кечиши, катта чучкаларда эса инфлюэнцияга ухшаш утиши, бошка тур хайвонларда эса қуш кичиш бўлиб, кашиш холлари ҳисобланади. Биопроба қуйиш яхши натижа беради.

Лабораторияга майда хайвонлар улимсаси туликчасига, катта хайвонларда эса бош қисми олиб юборилади. Бундан ташқари упка, жигар, талокдан кесиб

олинган булакчалар ҳам юборилади. 1: 2 нисбатда намуналар эзилиб физиологик эритмада эмулсия тайёрлаб сузиб олинади. Шундан 0.5 мл куён ёқ мушукнинг териси остига юборилади (хаяжонланиши, кучли кичиш ва қашиниш кузатилади). Бу усуллардан ташқари реакция нейтрализация, РСН реакция преципитация ва би серологик текширишлар тавсия этилган ва кулланилади.

АЖРАТМА ДИАГНОЗ. Кутириш касаллигидан фарқлаш керак. Ауески агрессивность бўлмайди, пастки жагда эса фаллажланиш кузатилмайд. Чучкачаларда эса туз билан захарланишдан ажратиш даркор. Бунда тананинг иситмаси кутарилмайди ва рацион анализ қилиб қурилади. Листерия салмонеллез, ўлат ва инфлюэнцияларда эса бактериологик ҳамда биопроб усулларининг натижаси асосий қураткич қилиб олинади.

ИММУНИТЕТ. Касалликнинг олдини олиш учун чучка, қуй, муйналар хайвонлар^{узу} ауески касаллигига қарши ишлаб чиқарилган инактивация қилинган вакцина ишлатилади. Вакцина носоглом ва хавfli хужаликларда қулланилиб 1 марта мускул орасига қуйидаги дозаларда юборилади;

ХАЙВОН ТУРЛАРИ;		Доза, МЛ
Чучкалар	3-15 кунлик	1
	15-45 кунлик	2
	45-5 ойлик	3
	5 ойдан катталари	5
Кузилар	1 ойгача	1
	1-6 ойликлар	3
	6 ойликдан катталари	5
Норка, тулки ва писеңлар		1
Чучкалар 3-4,5 кунликдан эмлангач, 3 ойлик бўлганда ревакцинация қилинади. Эмланган молларда 8-10 кундан кейин иммунитет пайдо бўлиб, 1 ойгача сақланади.		

ДАВОЛАШ. Ауески касаллигида даволаш учун гипериммунли ёки зардобидан олинган глобулинлар ишлатилади. Глобулин профилактик даволаш мақсадида фойдаланаилади.

Хайвон турлари		Дозаси, мл	
		Профилактика	Даволаш
		Учун	учун
Чучкалар	15 кунгача	3-4	8-10
	15-30 кунлик	4-6	8-12
	1-2 ойлик	6-9	12-18
	2 ойдан катталари	10-12	24-30
	катта чучкалар	2-24	40-50
Кузилар	15 кунгача	3-4	9-1
	15-30 кунгача	6-8	8-24
	1-Ойдан катталари	10-16	20-30
	катта қуйлар	16-20	24-36

узоклар	15 кунликгача	8-10	20-25
	15-60 кунликлар	10-15	30-45
	2-ойдан катталари	15-20	50-75
	катта қорамоллар	50	120-180
ит болалари 6 ойликдан		2-5	6-15
	6 ойликдан катталари	8-12	24 - 36
улки ва писецлар	1-3 ойликлари	3- 5	5-10
	6 ойликдан катталари	5-8	10-15
юрка ва итлар	1-3 ойликлари	1-2	3-4
	3-6 ойликлари	2-3	5-6
	6 ойликдан катталари	3-6	5-8
ушуклар	1-6 ойликлар	2-3	4-6
	6 ойликдан катталари	4-6	12-15

ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУКОТИШ ЧОРАЛАРИ. Четдан мол келтириш ва касалат соғлом ҳужаликлар ҳисобидан амалга оширилиб, олиб келинган, 30 кун профилактик карантинда сақланади.

Ғушт комбинатлари, кассобхона ва бошқа манбалардан чиққан маҳсулотлар 1 соат қайнатилиб, кейин чучкаларга беришга рухсат этилади. Ёз ва қиш мавсумларида лагерларда сақлаш тавсия этилади. Дератизация ўтказиш, дайди ит ва ушукларни йук қилиш режа асосида олиб борилади. Агарда ҳужаликда аъёскин ҳайвон бўлса, уни носоғлом деб эълон қилинади. Чучка келтириш, олиб чиқиш, йилларини алмаштириш қатъиян ман этилади. Қасаллар ажратиб изоляторга қўйилади ва даволанади. Чучкалар ичида қасалга чалинганлар бўлса, она чучкалар дарҳол ажратилади. Умумий озиклантириш ман этилади.

Носоғлом гурӯпадаги чучкаларга гамма-глобулин юборилиб, кейин 2-3 кунга утгач вакцинация қилинади. Соғлом гурӯпалар дарҳол эмланади. Чучкаларга бир ой қолганда, она чучкалар икки марта эмланса, натижа яхши бўлади. Шу гурӯпадан туғилган чучкалар 2-7 кунлигида эмланади. Чучкахоналар 3 фоиз ишқор ва 20 фоиз хлорли оҳак эритмаси билан дезинфекция қилинади. Охурлар эса 1 фоиз ишқор билан зарарсизлантирилади. Ички ва ахлатлар биотермик усул билан зарарсизлантирилади. Мажбурун йилган чучкаларнинг ғушти қайнатилиб, кейин реализация қилинади, охириги касал тузалгач ёки йук қилинган, бир ой утгач, соғлом деб йўритилади. Чеклаш ва йилгача давом этади.

ОДАМЛАРДА АЪЁСКИ. Одамлар асосан қасал ҳайвонни даволаганда ёки эмлалар, ёриб қурганда қасалликни юктириб олиши мумкин. Қасаллар тез тарқайди, холсизланади, вирус тушган жой кизариб, қучли қичиш бўлиб, ута қасал қилади. 5-6 кундан кейин тузалади. Юктирмаслик учун шахсий профилактикага риоя қилиш зарур.

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ

1. Ауески канаканги касаллик
2. Эпизоотологияси ва патогенези
3. Клиник белгилари:
 корамолларда
 чучкаларда
4. Кемирувчиларнинг роли
5. Диагноз, ажратма диагноз
6. Даволаш ва иммунитет
7. Олдини олиш ва йукотиш
8. Одамлар учун химоя воситалари

ЧЕЧАК (оспа)

МАВЗУ РЕЖАСИ.

1. Касаллик тавсифномаси.
2. Тарихий маълумот, таркалиш ва урганилиш даражаси.
3. Иктисодий зарар.
4. Этиологияси .
5. Эпизоотологияси
6. Патогенези
7. Клиник кечиши ва намоён булиши
8. Патанатомияси
9. Диагноз, ажратма диагноз
10. Даволаш
11. Иммунитет
12. Олдини олиш ва йукотиш

КУРГАЗМАЛИ КУРОЛЛАР

1. Жадвал
2. Слайда
3. Муляж
4. Вакцина
5. Сыворотка
6. Дорилар

ТАЯНЧ ИБОРАЛАР

1. Вакцина
2. Вариола
3. Розеола
4. Везикула
5. Папула
6. Пустула
7. Крустоза
8. Кора чечак
9. Некроз
10. Эрозия

АДАБИЁТЛАР.

1. Вишелецкий. Хуасусий эпизоотология. М. 1961 йил
2. Сосов. Эпизоотология. М. 1969 йил
3. А.Поляков. Ветеринария дезинфекцияси М 1985 йил
4. А.Конопаткин. Эпизоотология ва юкумли касалликлар 1984 йил.
5. Кадимов. Куйларнинг юкумли касалликлари М. 1987 й
6. Д.Осидзе Хайвонларнинг юкумли касалликлари М 1987 й
7. М.Парманов, Б.Сайидкулов, Ж.Парманов. Эпизоотология Т. 1996 йил.
8. Вет конунчилиги Т.1. 1972 й
9. Вет конунчилиги Т.4. 1988 й
10. Вет конунчилиги П.Ш. томлар
11. Вет. Конунчилиги Т. 1999 йил

ЧЕЧАК. (ОСПА).

Контакт йули билан оқиб, уткир кечадиган юкумли касаллик бўлиб, вирус чакиради. Тери ва шиллик пардаларда махсус папулэ, пустулэ, экзантемалар пайдо бўлиши билан кечади. Кишлок- хужалик хайвонлари ва одамлар касалланади.

ТАРИХИЙ МАЪЛУМОТ.Биринчи мартаба касаллик туғрисидаги маълумот Европа китъасида 1275 йилда келтирилган. 18 – асрга келиб чечак куйлар орасида жуда кенг таркалган. 18 – 19 асрларда Россияда касаллик жуда кенг таркайди ва куп микдордаги куйлар нобуд бўлиб кетади. Касаллик тарихида катта бурилиши бўлиб, 1944 йилда Н.В. Лихачев томонидан кашф этилган гидрооксисалюминли формовакцинанинг ишлаб чиқарилиши ва кулланишга жорий этилишидир.

Олим ана шу катта хизмати учун уз даврида Сталин мукофоти лауреати унвонига сазовор бўлди. Чечак хар хил тур хайвонларда, Алжирда 1864 йилда, Венгрия ва Руминияда 1906 йилларда, Мароккода эса 1916 йилларда руйхатга олинди.

Хозирги пайтда касаллик Туркия, Эрон, Покистон, Хиндистон, Афғонистон, Португалия, Испания, Греция мамлакатларида тез – тез руйхатга олиндиб турилади. Жумладан, бизнинг мамлакатимизда ҳам учраб турипти. 1962 – 1972 йилларда Самарканд вилоятида, 1989-1990 йилларда эса Кашкадарё Ва Сурхандарё Вилоятларидаги хужаликларда руйхатга олинди. Туркменистон, Козогистон ва Хиндистонда туяларда ҳамда куйларда учраб туради. 1994 – 95 йилларда Кизил-Кумнинг урга белини ялаб утади. Минглаб 45-50 кунлик кузилар нобуд бўлди.

ИКТИСОДИЙ ЗАРАР. Хужалик касалликдан катта зарар куради. Леталлилик даражаси 50 % етиши мумкин. Бундан ташқари карантин чора-тадбирларини утказиш учун ҳам катта сарф- харажат талаб этилади.Чучкачиликда эса, ёш

чечаклар 70 — 80 фоиз атрофида улиб кетади (огир ва асоратли кечади).
 сигирлар чечак билан касалланса, сут бериш кескин камайиб кетади.

КАСАЛЛИКНИНГ КУЗГАТУВЧИСИ. Чечакнинг кузгатувчиси вирус бўлиб, оро-вирус группасига оиддир ва эпителиотроф хусусиятига эгадир. Касалликда пашен таначаси пайдо бўлади. Тирик туқималар культурасида, товук эмбрионининг хориоаллонтонис оболочкасида ушиб ривожланади. Чечак вируслари морфологияси жихатидан бир — бирига жуда ухшаш ва шилилигига карамасдан, иммунобиологик томондан уз ажодларидан фарқлари мутлоқ узоклашиб кетган. Масалан, куйлар чечагининг вируси дастакил ва факатгина куйларда касаллик чакиради. Эчкилар чечагининг вируси ҳам факат эчкилар учун хавфлидир. Қорамоллар чечагининг вируси дамларда, маймун, чучка, йилкиларда касаллик чакириши мумкин. Худди шундай ҳолат товуклар билан каптарлар вируси орасида ҳам сақланган.

ВИРУСНИНГ ЧИДАМЛИЛИГИ. Вирус юкори ҳароратга чидамсиз $+55^{\circ}\text{C}$ да 10 минутда улади. Касал хайвон танасидан тушган чечак крустозаларида вирус тез сақланади. Куй-кутонларда 6 ойгача сақланади, Ййлов шаронтида касалланиб тузалган куй жунарида 2 ойгача яшай олади. Дезинфекция қилиш учун 2 фоиз формалин, 3 фоиз ишқор ва карбол кислотасининг 2 — 3 фоиз эритмалари тавсия этилади. Вирусга антибиотиклар таъсир қилмайди.

ГИГИЕИНОЛОГИК МАЪЛУМОТ. Чечак билан куй-эчкилар, чучка ва қорамоллар, йилки, туя, ҳамда паррандалар касалланади. Одамлар ҳам касалланади. Йилнинг ҳамма фаслида учраб, кишида огир утади.

КУЙЛАР ЧЕЧАГИ. Касал кузгатувчисининг манбаи бўлиб касал хайвонлар соқбланади. Вирус ташки мухитга бурундан оккан шилимшиқ суюқлик орқали, асосан қуриб тушган чечак пустлоклари туфайли тушади. Юкиш проген йул билан, жароҳатланган тери ва шилик пардалар орқали, баъзида са алиментар ҳолда содир бўлади. Жуда кам ҳолларда виутриутроб руй бериши ҳам мумкин. Касалликнинг тарқалишида эса, яқинда касаллик чиққан ҳужаймадан куйларнинг соғлом ҳужаймака келиб тушиши туфайли содир бўлади.

Касал тарқалишида бошқа тур хайвонлар, одамларнинг узлари, транспорт воситалари ва вирусни ташиб таркатувчи омил бўлиши мумкин. Чечакнинг эпизоотияси йилнинг ҳар қандай фаслида учрайверади, лекинда шу билан биргаликда киш пайлари бошланса касал ута огир кечади. Ёгин — сочинли ҳайвонлар ҳам касалликнинг талофатли утишига сабаб бўлади. Майин жуили куйлар огир касалланади. Касаллик кузиларда содир бўлиб огир кечади, улим супайиб кетади. Бу ҳол айниқса ём — ҳашак тортилган пайтлари яққол намоён бўлади.

ҚОРАМОЛЛАР ЧЕЧАГИ. Қунича одамларда, айниқса ёш болаларда кўпаш ишлари олиб борилган пайтларда содир бўлади. Туриб боқилган фермалардаги согин сигирлар орасида касаллик тез тарқалади. Айниқса қиринчи туқканлари қуноқ касалланади. Сутдан чиқканлари қуноқ касалланиб, юкиш елин орқали содир бўлади.

ЙИЛКИЛАРДА . Касаллик эпизоотик ҳолатда тарқалиб , камрок учрайди. Бу ерда ҳам одамлар ёки қорамоллар маълум ижобий рол уйнайди. Айрим ҳолларда тескари ҳолат руй бериши мумкин.

ЧУЧКАЛАР ЧЕЧАГИ. Қўп ҳолларда қорамоллар касалланган пайтга тугри келади. Юкиш касал сигирлар орқали ёки булмаса обрат келтириб чучкаларга бериш туфайли юзага келади. Баъзида одамлар эмланган пайтда ҳам чучкалар касалланади . Баъзида иммунологик мураккаб чучка вирус орқали ҳам чакирилади . Вирус организмга аэроген , тери ёки шиллик пардаларнинг жароҳатланган жойлари орқали киради. Ёш чучкалар оғир касалланади. Касаллик тарқашда чучкалар битининг ҳам катта аҳамияти бор .

ПАТОГЕНЕЗИ. Вирус организмга тушгач, 3 – 4 кундан кейин қонда (эритроцитда), паренхиматоз органлар ва талокда пайдо бўлади. 2- 3 кун вирусемия ҳолати кузатилади. Вирус қон билан тери , шиллик парда, урка эпителияси ва куйнинг шох пардасига утади. Бу жойларда вирус усиб , қўпайиб ривожланади, ва чечакга ҳос экзантема узғаришларини чакиради. Чечак типик ҳолатда кечганда босқичма – босқичли патологик жараён юзага келади. Вирус қонга тушгач , организм бўйлаб тарқайди, иситма кутарилиб, ринит ва конъюнктивит бошланади, 1-2кун утгач, тана ҳарорати тушиб , вирус қондан йуқолиб тери ва шиллик пардаларга жойланади. Шу туфайли тери ва шиллик пардаларда кичгина кизил доғлар пайдо бўлади (розеола деб атайдилар) 1-2 кун утгандан кейин розеоланинг жойидан кизгиш боғ билан бўйланган қаттиқ тугун шаклидаги шишчалар пайдо бўлади. Бу ҳолат папула деб аталади. Бу асосан вируснинг туқималарда қучли пролиферация чакириши туфайли пайдо бўлади. 2-3 кун утгач, папуланинг ичига кизгиш сарик сароҳ суюқлик қириши туфайли пуфакчасимон шаклга киради ва везикула деб юритилади. Бу асосан дегенерацияга учраган туқималарнинг лизисга учраши туфайли содир бўлади. 5-6 кун утгандан кейин везикула пайдо бўлган жойга йиринг чакирувчи микроорганизмлар қириши туфайли йиринглаш жараёни бошланади ва уни пустиула деб аталади. Бу даврга келиб, касал ҳайвоннинг аҳволи яна оғирлашади, тана ҳарорати кутарилиб кетади . 3-4 кун утгач , пустиула қуриб бошлайди, унинг урнида эса қўнгир симон пустилоқлар пайдо бўлади ва бу ҳолат крустога деб аталади.

КЕЧИШ ВА КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ . Чечак уткир кечади ва унинг яширин даври 4 – 10 кунлар чамаси давом этади.

КУЙЛАР ЧЕЧАГИ. Касалга чалинган куйлар ҳолсизланади ва тана ҳарорати кутарилади. Шиллик пардалар ва қовоқлар шишади. Бурун бушлигидан шилимшиқ йиринг аралаш суюқлик оқади . 2 - 4 кун утгач, тананинг бош қисмида , қат ва елинда, жинсий аъзонинг тегишда, баъзида қўракда розеолалар пайдо бўлади. Айрим ҳолларда чечак жуда оғир кечади . Қўшилиб кетган (сливной) ва геморрагик ҳолатлари намоён бўлади. Қўшилиб, ёйилиб кетган формасида папулалар узаро қўшилиб кетади ва катта участкаларни ичига олиб йиринглайди. Тана ҳарорати кутарилиб сепсисдан ҳалок бўлиши мумкин. Папуланинг ичига ва ички бушлиқларга қон қуйилиши туфайли геморрагик (қора – қорғай) чечак юзага келади. Қон кетиш ва қон

алаш ич кетиш намоён булади. Чечак асоратли кечганда пневмония , стронтерит ва йирингли артрит намоён булади. Куз жарохати эса кўр лишга олиб келади. Касаллик кузилаш даврига туғри келса, хомила ташлаш шланади.

КОРАМОЛЛАР ЧЕЧАГИ. Касаллик бир оз холсизланиш ва тана ҳоратининг кутарилиши билан бошланади. Кейин эса елиннинг ргичларида бир неча резеолалар пайдо булади. Бундан кейин юкорида кайд линган босқичли ривожланиш намоён булади. Елинлар зарарланиб , ренхимага утади ва маститга айланади. Букаларда уругдоннинг тери пламасида папулэз-пустулэз узгаришлар руй беради. Булар ёрилиб кон йилиш руй бериши туфайли эрозия пайдо булади.

Бузокларда чат зарарланиб, лаб ва тумшукларда чечак папулалари содир лади. Нисбатан анча енгил кечади.

ЙИЛКИЛАР ЧЕЧАГИ. Йилкиларда чечакга хос узгаришлар огиз шилигининг шиллик пардасида пустулэз-стоматит ҳолатида содир булади. йрим ҳолларда эса бурун , конъюнктивит ва тери, туёк атрофларида ҳам моён булади. Лабда, танглай ҳамда тилда розеола , везикула ва пустулалар йдо булади. Пуфакчалар ёрилиш туфайли конталаган розиялар кузга шланади. Кучли сулак окиб томок ости лимфа тугунлари шишади.

ЧУЧКАЛАР ЧЕЧАГИ. Тана ҳарорати кутарилиб , хайвон холсизланади , конъюнктивит кузатилади. Корин, кулок, елинларда чечак экзантемалари йдо булади . Жарохатланган жой кичийди . Катта ёшдагилари енгил салланиб тузалади. Ёш чучкаларда эса огир кечиб, 60 — 80 фоиз , улим кузатилади. Огиз ва буруннинг шиллик пардалари ҳам зарарланиб, пневмония вожланади. Асоратли кечиш кузатилиб , сальмонеллэз қўшилиши мумкин . йрим ҳолларда кора чечак ҳам кузатилади.

Эчкиларда ҳам баъзида чечак огир кечади, ҳамма куйлардагидек белгилар вага келади . Асоратли кеганда Пневмония, мастит , хомила ташлаш ҳам руй гради. Енгилроқ утиш кунроқ учрайди.

ТУЯЛАР ЧЕЧАГИ. Исентма кутарилиб , бурун ва огизнинг шиллик ардалари кизариши ҳамда шилимшик суюклик оқади. Лаб, бурун бироз шишади. Жас ости лимфа тугунлари катталашади. Кейинчалик бурун атрофи , б ҳамда огиз шиллик пардаларида чечак тошмалари пайдо булади. Чечак шмаларининг энг характерлиси чотда , тананинг жуи йук жойларида яккол зга ташланади. Жинсий аъзолар атрофи ва териларида ҳам чечак тошмалари зга куринади. Катта ёшдаги туялар 40 - 50 кун ичида касалланиб тузалади, уталокларда эса огир кечиб , улим ҳам содир булади. Баъзида катта ёшдаги яларда ич утади.

ПАТАНАТОМИК УЗГАРИШЛАР. Чечакдан улган молларнинг риларида чечак тошмалари кузатилади. Ёриб қурилган гавданинг шиллик ардалари яллигланган , баъзида эса эрозия кузатилади. Улкада гепатизация лати кузатилади. Ичак — ошқозон яллигланиб , шиллик пардалари бироз ишган булади ва пустулалар учраши мумкин .

ДИАГНОЗ. Чечакга хос типик узгаришларни куриб диагноз куйилади (клиник усул). Касалликнинг эпизоотологияси урганилади. Патанатомик текшириш утказилади. Соғлом хужаликдан келтирилган куйларга биопроба куйилади. Тирик тукималар мухитида вирус яхши усади.

АЖРАТМА ДИАГНОЗ. Пустулёз экземадан ажратиш керак. Бу юкумсиз, чечак эса юкумли касаллик холида узига хос тошмалар кузга ташланади. Охиргисида эса Пашен таначаси пайдо булади (Микроскопда курилади). Пустулёз дерматит уткир холда сурункали кечади, купинча температура булмайди, лаб кучли жарохатланади. Корамолларда эса оксиддан ажратилади. Бу ерда афта пайдо булиб, огиз бушлиги ва елиндан ташкари туёк орасида ҳам жойлашади. Гумон килинган холларда масаланинг ечими биопроба билан ечилади.

ДАВОЛАШ. Касал хайвонлар яхши озика билан таъминланади, ёмғир кор ва шамолдан асраш зарур. Асоратли кечганда симптоматик даволаш учун цинк, ихтиол ҳамда 2 фоизлик салицил мойи кулланилади. 2 фоиз стрептоцид, йод — глицеринлар яхши натижа беради. Жарохат жойи авбаламбор калий перманганатнинг 1 : 3000 нисбатдаги эритмаси билан яхшилаб ювилади. 20 — 30 фоиз вазелинда тайёрланган прополис мойи ута фойдаликидр.

ИММУНИТЕТ. Биринчи мартаба касал куйлардан олинган « натурал школка » билан эмлана бошлаган. Кейинчалик эса лаборатория шароитида тирик вирус « овина » олинган. Д.Цуверкалов куритилган овина билан эмлашни тавсия этган.

Касаллик тарихида катта илмий кашфиёт булиб, академик Н. Лихачев томонидан ишлаб чикилган ва ишлаб чикаришга 1944 йилда жорий килинган гидрооксальюминли формал вакцина хисобланади. Олим бу катта кашфиёт учун уз даврида Сталин мукофоти лауриятига сазовор булган 1955 — 58 йилларда муаллифлар бу вакцинани такомиллаштириб, глицеринли тканевая гидрооксальюминевая формал вакцина тайёрладилар. Эчкилар учун « Тажниви » да тайёрланган вакцина ишлатилади. Пассив иммунизация учун эса гипериммунли кон зардоб, реконвалесцент кони ҳамда гамма — глобулинлар кулланилади. Кейинги 10 — 15 йиллар мобайнида курук вакцина ишлатилаётги. Келажак ҳам шуни таккослаяпти. Суяк вакцинани ишлатишни катъий тавсия этмайман.

ПРОФИЛАКТИКА ВА ҚАРШИ ҚУРАШ. Асосий вазифа булиб, касал келиб чикмаслик учун курашилади. Мол сотиб олиш соғлом хужалик хисобидан амалга оширилиб, режа асосида профилактик эмлаш ишлари олиб борилади. Ташкаридан келтирилган моллар эса 30 кун профилактик карантинда сақланади. Чечак руйхатга олингач, хужаликка карантин куйилади. Касал куйлар ажратиб олинади ва даволанади. Соғломлари эса эмланади. Хавфли деб топилган хужаликларда мажбурий эмлаш ишлари олиб борилади. Карантиннинг талабига мувофиқ ҳамма йуллар тусилиб, мол келтириш ва чикариш тақиқланади. Одамларнинг тартибсиз фермаларга кириб чиқишига чек куйилади. Молларнинг жойларини узгартириш ман этилади.

Касал чиккан жойларда хар 3 – 4 кунда жорий дезинфекция утказилади. Бунинг учун асосан 2 – 3 фоизли ишкорли эритмалар тавсия этилади. 2 фоизли формалин , 20 фоиз хлор охагининг эритмаси ҳам кулланилади. Мажбурий суйилган молларнинг гушти ветеринария врачл рухсати билан истеъмол килинади. Улимсалар эса куйдириб ташланади. Согилган сут эса хужаликда куйдирилиган мойга айлантрилади ва ишлатилади. Шилиб олинган терилар эса 3 фоиз корбол эритмаси ёки 2,5 фоиз креолинда зарарсизланти-рилади. Карантин охирги касал тузалгач , 20 кундан кейин олинади . Чечакда иммунфон йуқола бошлаганлиги туфайли , касал чиккудек булса , ок сил ва туберкулёздан ҳам огир кечиши кузатилади. Шунинг учун факат курук чечак вакцинасини режа асосида утказиш тавсия этилади .

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ.

1. ЧЕЧАК КАНДАЙ КАСАЛЛИК
2. ВИРУСНИНГ ТУРЛАРИ, МИГРАЦИЯСИ
3. ЭПИЗООТОЛОГИЯ ВА ПАТОГЕНЕЗИ
4. КУЙЛАРДА НАМОЁН БУЛИШИ
5. БОШКА ТУР ХАЙВОНЛАРДА УТИШИ
6. ДАВОЛАШ, ИММУНИТЕТ
7. ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ЙУКОТИШ

202.02 й.да. босишга рухсат этилди.
№ 17 буюртма, 90 босма тобоқ ҳажми
60x84 1/16, 100 нусха.
СамКХИ босмахонасида чоп этилди.
Самарканд ш., Улугбек, 77.