

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI QISHLOQ VA SUV XO'JALIGI
VAZIRLIGI**

Samarqand Qishloq Xo'jalik Istituti

Qo'lyozma huquqida

RAXIMOV MUXAMMAD

**“ITLARDA TISH KASALLIKLARINING ETIOPATOGENEZI VA
ULARNI DAVOLASH”**

Mutaxassislik: 5A 440109 «Kinologiya va it kasalliklari»

DISSERTATSIYA

MAGISTR AKADEMIK DARAJASINI OLISH UCHUN

**Dissertatsiya ishi: «Hayvonlar
anatomiyasi, fiziologiyasi,
jarrohligi va farmakologiya»
kafedrasida muhokama qilindi
va himoya qilishga ruxsat etildi.**

**Ilmiy rahbar: v.f.n.
dotsent Tashtemirov R.M.**

SAMARQAND – 2012 yil

MUNDARIJA

	Mazmuni	bet
I.	Kirish.....	3
1.1.	Ishning ilmiy yangiligi, ilmiy va amaliy ahamiyati.....	9
II.	Adabiyotlar tahlili.....	12
2.1.	Itlarda tish kasalliklari klassifikasiyasi, yallig'lanishlarning etiopatogenezi, diagnostikasi.....	12
2.2.	Itlarning tish kasalliklarini davolash va oldini olish.....	17
III.	Shaxsiy tekshirishlar.....	21
3.1.	Tekshirish manbayi va uslubiyoti.....	21
3.2.	It tishlarining umumiy morfofunktsional tavsifi	25
3.3.	Itlarda uchraydigan tish kasalliklari va ularni davolash usullari.....	31
3.3.1.	It tishlarining almashinishidagi buzilishlar.....	32
3.3.2.	Tish va og'iz bo'shlig'i kasalliklari.....	35
IV.	Itlarda tish kasalliklarini turli usullarda davolaganda ulardagi klinikmorfologik ko'rsatkichlari.....	40
4.1.	Qondagi morfobiokimyoviy ko'rskatkichlar.....	44
V.	Olingan natijalarning tahlili.....	51
VI.	Xulosalar.....	58
VII.	Ishlab chiqarishga tavsiyalar.....	58
VIII.	Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati.....	59
	Ilovalar.....	62

I. KIRISH

1997 yili 4 iyulda bo'lib o'tgan Oliy Majlisning 10 sessiyasida Prezidentimiz I.A. Karimov «Qishloq xo'jaligi taraqqiyoti – to'kin hayot manbai» mavzusida nutq so'zlab qishloq xo'jligida olib borilayotgan islohatlar to'g'risida, dehqonchilik va chorvachilik xo'jaliklarini rivojlantirishda yuzaga kelgan muammolarni hal qilish yullari to'g'risida so'zlagan edilar.

Shaxsiy yordamchi, dehqon va fermer xo'jaliklarini rivojlantirish chora – tadbirlari izchil amalga oshirib borilayotgani, aholiga qo'shimcha yer maydonlari berilayotgani, shuningdek ularga davlat tomonidan tizimli yordam ko'rsatib kelayotganligi shaxsiy yordamchi va dehqon xo'jaliklarida chorva mollarning ko'payishiga va bozorni chorvachilik mahsulotlari bilan to'ldirishga imkoniyat yaratadi (Oliy majlis palatalarining Axborotnomasi, N 3 (1559) son, 148–150 moddalar, Toshkent 2006).

O'zbekiston respublikasi prezidenti I.A. Karimov (2009) o'zining “Jaxon moliyaviy iqtisodiy inqirozi, O'zbekiston sharoitida uni bartaraf etishning yo'llari va choralari” asarida quyidagi dolzarb fikr mulohazalarini aytadi: Bugungi kunning eng dolzarb muammosi bu 2008 yilda boshlangan jahon moliyaviy inqirozi, uning ta'siri va salbiy oqibatlari, yuzaga kelayotgan vaziyatdan chiqish yo'llarini izlashdan iborat.

O'zbekistonda qabul qilingan o'ziga xos islohot va modernizasiya modeli orqali biz o'z oldimizga uzoq va davomli milliy manfaatlarimizni amalga oshirish vazifasini qo'yar ekanmiz, eng avallo, “shok terapiyasi” deb atalgan usullarni bizga chetdan turib joriy etishga qaratilgan urinishlardan, bozor iqtisodiyoti o'zini o'zi tartibga soladi, degan o'ta jo'n va aldamchi tasavvurlardan voz kechdik.

Respublikada amalga oshirilayotgan islohotlar va jahon moliyaviy inqirozining salbiy ta'sirlariga qarshi ko'rilayotgan chora-tadbirlar samaradorligini Xalqaro valyuta jamg'armasi, Jahon banki Osiyo taraqqiyot banki singari obro'li xalqaro moliyaviy va iqtisodiy institutlar tomonidan yuqori baholanayotganligi alohida ta'kidlanadi. Jumladan, xalqaro valyuta jamg'armasining 2011 yil noyabr oyida mamlakatimizga kelgan komissiyasining bayonotida O'zbekiston izchil

o'sishga erishganligi va global moliyaviy inqirozga qarshi muvaffaqiyatli choralar ko'rilayotganligi qayd etilgan, shuningdek, o'rta muddatli istiqbolda iqtisodiy o'sishning yuqori sur'atlari saqlanib qolishi haqida ijobiy prognoz bildirilgan.

2011 yil yakunlari bo'yicha mamlakat yalpi ichki mahsulotining o'sishi 8,3 foizini, sanoat mahsulotlari ishlab chiqarish hajmi o'sishi 6,3 foizni, qishloq xo'jaligi mahsulotlari yetishtirish hajmi o'sishi 6,6 foizni, aholiga pullik xizmatlar ko'rsatish hajmi o'sishi 16,1 foizni tashkil etdi. Davlat budjeti yalpi ichki mahsulotga nisbatan 0,4 foiz miqdorida profist bilan ijro etildi. Infelatsiya darajasi belgilangan pragnoz ko'rsatkichdan oshmadi.

Mamlakatimiz eksport qiluvchi korxonalarining raqobatbardoshlik nuqtai nazaridan ustunliklarini to'liq ro'yobga chiqarish, eksport tarkibini deversifikatsiyalash va mahsulotlarni sotishning yangi tashqi bozorini faol o'zlashtirish bo'yicha aniq maqsadga yo'naltirilgan ishlar olib borilishi 2011-yilda eksport hajmi 15,4 foizga o'sishini, tashqi savdo balansining sezilarli miqdordagi ijobiy savdosi va mamlakat oltin-valyuta zahiralarini o'sishini ta'nlash.

Moliya – bank tizimini isloh qilishni yanada chuqurlashtirish va uni moliyaviy barqarorligini oshirish bo'yicha kompleks chora – tadbirlarini amalga oshirishni davom ettirish respublika bank tizimi kapitalining yetarlilik darajasining yuqori ko'rsatkichlari saqlanib qolishini hamda kreditlash ko'lamlarining kengaytirishni ta'minlamoqda. Hisobot yilida banklarning aktivlari 32,4 foizga o'sdi. O'zbekiston tijoratbanklarining barqaror va ijobiy rivojlanish prognozi yetakchi xalqaro reyting agaentliklari tomonidan ham tasdiqlanmoqda.

Faol investitsiya siyosati amalga oshirilishi hamda iqtisodiyotning eng muhim tarmoqlarini modernizatsiya qilish, texnik va texnologik jihatdan qayta jihozlash, transport va infratuzilma kommunikatsiyalarni rivojlantirish bo'yicha ustuvor investitsiya loyihalari amalga oshirilishi kapital qo'yilmalarni o'zlashtirish hajmini 11,2 foizga ko'paytirish imkonini beradi. 1006 ta yangi ishlab chiqarish quvvatlari ishga tushirildi, 144 ta yirik investitsiya loyihasini amalga oshirish tugallandi. Qishloq (xo'jalik) joylarda yangi turar joy muassallarini qurish va

zamonaviy infratuzilmani shakillantirish bo'yicha tizimli ishlarni amalga oshirish davom ettirildi.

2011 yilda 156 ta qishloq tumanda "Qishloq qurilish bank" aksiyadorlik tijorat bankining imtiyozlari topshirildi. "Kichik biznes va xususiy tadbirkorlik yili" Davlat dasturi doirasida kichik biznes va xususiy tadbirkorlikni rivojlantirish uchun eng qulay ishbilarmonlik muhitini shakillantirishga doir keng kulamli ishlar olib borilishi 2011 yil yakunlari bo'yicha mamlakat yalpi ichki mahsulotida kichik biznes uchun 2010 yildagi 52,5 foiz o'rniga 54 foizgacha ko'payishiga ko'maklashdi.

2011 yilda ish o'rinlari tashkil etish va aholi bandligini ta'minlash dasturi parametrlarini so'zsiz bajarish yuzasidan amalgam oshirilgan chora-tadbirlar qariyb 1millionga ish o'rni tashkil etilishini ta'minlanadi,ularning 0,8 foizidan ortig' qishloq joylarga to'g'ri keladi.

Mamlakatimiz Prezidenti o'z ma'ruzasida hal etilmagan mavjud muammolarni batafsil va har tomonlama tahlil qiladi hamda 2012 yilda mamlakatni ijtimoiy iqtisodiy rivojlanishning eng muhim ustivoz vazifalari va yo'nalishlarini bajarishga qaratilgan dasturiy vazifalarga atroflicha to'xtalib o'tdi. Vazirliklar, idoralar, xo'jalik birlashmalari va mahalliy ijro etuvchi hokimiyat organlari rahbarlari oldiga iqtisodiyotni o'stirishning yuqori va barqaror sur'atlarini saqlab qolishini makroiqtisodiy barqarorlikni yanada mustahkamlashni, shuningdek, iqtisodiyotni izchil isloh qilish, tarkibiy o'zgartirish va dioersifikasiyalashni chuqurlashtirish, yangi, yuqori texnologiyali ishlab chiqarishni jadal rivojlantirish, mavjud quvvatlarni modernizasiyalash va texnologik jihatdan yangilash jarayonini jadallashtirish hisobiga mamlakat iqtisodiyotining raqobatbardoshliligini oshirishni ta'minlaydigan kompleks chora-tadbirlar ishlab chiqish va amalga oshirish vazifasi qo'yildi. Transport va muhandislik-komunikasiya infratuzilmasini jadal rivojlantirishni ta'minlash, qishloqlar qiyofasini tubdan o'zgartirish va qishloq joylarda uy-joy qurilishini rivojlantirish,yangi ish o'rinlarini tashkil etish hamda shu asosda aholi bandligini va farovonligini oshirish masalalarini samarali hal etish bo'yicha aniq chora-

tadbirlar belgilandi. Joriy yilning “Mustahkam oila” yili deb e’lon qilinishi munosabati bilan 2012 yilga belgilangan maqsadlarga erishish bo’yicha dasturiy chora-tadbirlarni amalga oshirish shu jumladan jamiyatning ma’naviy asoslarini yanada rivojlantirishda oilaning ahamiyatini yuksaltirish, har bir oilaning moddiy farovonligini oshirish muammolarini hal etishda davlat va jamiyat tomonidan e’tibor va g’amx’rlik kuchaytirilishi zarurligiga alohida e’tibor qaratildi (I.A.Karimov 2011yilning asosiy yakunlari va 2012 yilda O’zbekistonni ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirishning ustuvor yo’nalishlari. Zarafshon gazetasi. 2012 yil 21 yanvar).

I.A.Karimov: Ilm fan imkoniyatlaridan kengroq foydalanaylik. Respublikamizdagi tub islohotlar, dunyodagi istiqbolli, yalpi o’zgarishlar sharoitida o’tmoqda. Bu esa ro’y berayotgan jarayonlar va hodisalarning ruhi,mohiyati va kelajagini ilmiy idrok etish juda zarurligini ta’kidladi.

Respublikamizda barcha dolzarb muammolarni hal etish ilm-fan o’zining salmoqli hissasini qo’shishi kerak. Hozirgi Respublikamizda har qachongidan ham ko’ra ilgarilab ketishi, o’sishi yangi sifat bosqichiga ko’tarilishi juda zarur. Buning uchun avvalo ilm-fanda texnikada ham,tehnologiyada ham,ishlab chiqarishni tashkil etishda ham shitob bilan ishlash,shunga yarasha odamlar ongida,dunyoqarashida ham o’zgarishlar bo’lishi kerak.

O’zbekiston fani salmoqli kuch-quvvatga ega. Hozirgi Respublikamizda 185ta ilmiy-tadqiqot muassasasi, konstruktorlik byurolari va ilmiy ishlab chiqarish birlashmalari bor.

Ilm-fan sohasida,jumladan oliy o’quv yurtlarida 17 mingdan ortiq ko’proq fan doktorlari va fan nomzodlari xizmat qilishmoqda. Shu katta imkoniyatlardan to’g’ri foydalanib, kuchlarini samarali tarzda joy-joyiga qo’yish fundamental tadqiqotlar bilan amaliy tadqiqotlar o’rtasida eng maqbul mutanosiblikni taminlash zarur. Bugungi ilm-fandan nimalarni kutayapmiz, bizning fikrimizcha uning kuch-g’ayratlarini qaysi yo’nalishlarda jamlash kerak bo’ladi. Ro’y-rost aytadiga bo’lsak,respublikaning fundamental fani hali fan-texnika taraqqiyotining qudratli dvigateliga aylanishiga anchagina bor. Bu fan ishlab chiqarishda inqilobiy

o'zgarishlar yasaydigan yechimlarni amalga oshirgani yo'q. Fan texnika taraqqiyotiga ketadigan harajatlar hamisha o'sib borayotganiga qaramay, qishloq xo'jaligiga jiddiy texnologik siljishlarga erishilgani yo'q.

Endilikda ilm-fan yangi yo'llar ochilishi, sifat jihatidan yangi texnologiyalarni jadallik bilan yaratishi, jamiyatni yangi holatga o'tishini ta'minlashi zarur, ilmiy izlanishlari respublika hal etayotgan muammolarni bir qadar aks ettirishi lozimligini ta'kidlab o'tishni xohlardim. Ijodiy izlanishlarni natijalarini qamrab olgan fanlar akademiyasi olimlarining asoslari Respublikamiz taraqqiyotini inqilobini belgilaydigan kelajakdagi hisob-kitoblar va siyosatning poydevori bo'lishi darkor.

Fanni malakali kadrlar bilan taminlash, hodimlarni professional bilimdonligi darajasini oshirish ularni qobiliyatlarini ro'yobga chiqarish uchun barcha sharoitlarni yaratish ilmiy jarayonini jadallashtirishning asosiy omilidir. (I.A.Karimov "O'zbekiston mustaqillikka erishish ostonasida" Toshkent "O'zbekiston" 2011, 72-95 bet).

Xo'jaliklarda sog'lom hayvonlarni o'stirish va ulardan sifatli hamda to'lig'icha foydalanish maqsadida veterinariya fani va amaliyot mutaxasislari oldida kata vazifalar turibdi chunki faqat sog'lom hayvon barcha talablarga javob berishi mumkin. Turli maqsadlar uchun qo'llanadigan hayvonlar saqlanadigan xo'jaliklarda ma'lum bo'lgan muammolarning eng dolzarbligi—ularning sog'ligidir. Shu jumladan hayvon jarohatlari ularning immun sistemasiga salbiy ta'sir qiladi va natijada tashqi muhit ta'sirlariga moslashishga, sifatli ish bajarishga va xayot uchun kurashishga keskin xalaqit beradi.

Ayrim xo'jaliklarda turli jarohatlar 40–80% ni tashkil etadi. Shundan 20–30 % i kasal hayvonlar keyinchalik yuqori mahsuldorlik qobiliyatini yo'qotishlari mumkin. Yoppasiga uchraydigan jarohatlar tufayli xo'jaliklar kata iqtisodiy zarar ko'radilar. Bunga albatta tashqi omillar ta'siri – pitomnik, molxona, otxona va umuman hayvonlar saqlanadigan joylarda shikastlovchi kesuvchi, sanchiluvchi narsalarning mavjudligi va hayvonlarni qoniqarsiz sharoitlarda saqlash, treningni noto'g'ri tashkillashtirish kabilar to'qima patologiyasini ko'payishiga sabab

bo'ladi. Shulardan kelib chiqan xolda biz itlarda uchraydigan bo'g'im va xususan tirsak bo'g'imi gigromasi etiologiyasida, profilaktikasida va davolash chora tadbirlarini bajarishda uchraydigan muammolarni kam bo'lsada yechishga o'z xissamizni qo'shishga qaror qildik.

Mamlakatimizda demokratik islohotlarni yanada chuqurlashtirish va fuqarolik jamiyatini rivojlantirish konsepsiyasi

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti I. A. Karimovning O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi Qonunchilik palatasi va Senatining qo'shma majlisidagi ma'ruzasida davlat ahamiyatiga molik muhim vazifalarni hal etishda davlat hokimiyati tarmoqlarini, xususan, parlamentni yanada rivojlantirish va mustahkamlash siyosiy partiyalarning rolini oshirish, mamlakatimiz sudhuquq tizimini, saylov qonunchiligini takomillashtirish, fuqarolik jamiyati institutlarini, ommaviy axborot vositalarini rivojlantirish, shuningdek, demokratik islohotlarni yanada chuqurlashtirish va iqtisodiyotni liberallashtirishga qaratilgan bir qator qonunchilik tashabbuslarini ilgari surdi.

Vatanimiz mustaqilligining 20 yilligi munosabati bilan o'tgan davr mobaynida hayotimiz sifati, mamlakatimiz qiyofasi qanday o'zgarib borayotgani, qanday yutuq va natijalarga erishganimiz, ijtimoiy yo'naltirilgan bozor iqtisodiyotiga asoslangan ochiq demokratik davlat va fuqarolik jamiyatini barpo etish yo'lida qanday sur'atlar bilan rivojlanib borayotganimizni baholash ehtiyoji tug'ilmoqda.

Biz o'z oldimizga qo'ygan uzoq muddatli strategik masalalar, ya'ni zamonaviy rivojlangan demokratik davlatlar qatoriga kirish, iqtisodiyotimizning barqaror o'sishini ta'minlash, hayot sifatini yaxshilash va jahon hamjamiyatida munosib o'rin egallash borasidagi sa'y-harakatlarimizga bugungi kun nuqtai nazaridan xolisona baho berishimiz tabiiydir.

Biz ishlab chiqqan va bugungi kunda hayotga tatbiq etayotgan ushbu modelning ma'nomazmuni – davlat qurilishi va konstitusiyaviy tuzumni tubdan o'zgartirish va yangilash, iqtisodiyotni mafkuradan xoli etish, uning siyosatdan ustunligini ta'minlash, davlatning bosh islohotchi vazifasini bajarishi, ya'ni

islohotlar tashabbuskori bo'lishi va ularni muvofiqlashtirib borishi, qonun ustuvorligini ta'minlash, kuchli ijtimoiy siyosat yuritish, islohotlarni bosqichmabosqich va izchil olib borish tamoyillariga asoslanadigan siyosiy, iqtisodiy va ijtimoiy islohotlarni amalga oshirishdan iboratdir.

Jahon miqyosida globallashtirish va raqobat tobora kuchayib borayotgan bugungi zamonda biz dunyoda yuz berayotgan tub o'zgarishlar jarayonida egallab turgan o'rnimizni xolisona va tanqidiy baholashimiz, tobora oshib borayotgan hayot talablariga javob berishimiz, kechayotgan davr bilan hamqadam bo'lishimiz shart.

Bizning yaqin istiqboldagi eng muhim vazifamiz boshlagan ishlarimizni izchil davom ettirish – iste'mol talabini kengaytirish maqsadida sosial sohani rivojlantirish, mehnatga haq to'lashni yanada oshirish, xizmat ko'rsatish sektorini, infratuzilma obyektlarini rivojlantirishga, transport va kommunikasiya loyihalarini amalga oshirilishiga alohida e'tibor berishdir.

Mamlakatimizda demokratik islohotlarni yanada chuqurlashtirish va fuqarolik jamiyatini rivojlantirishning taklif etilgan Konsepsiyasi O'zbekistonni isloh etish va modernizatsiya qilish borasida biz qariyb 20 yil oldin boshlagan jarayonni davom ettirish bo'yicha Oliy Majlis tomonidan uzoq muddatli aniq harakat dasturini ishlab chiqish va amalga oshirish uchun asos bo'ladi, deb ishonamiz.

Bugungi kunda amalga oshirilayotgan islohot va yangilanishlar jarayoni butun jamiyatimiz, saxovatli zaminimizda yashayotgan har qaysi insonni amaliy ishlarga safarbar etadigan umumiy maqsadga aylanishi uchun barcha imkoniyatlarni ishga solaylik, elyurtimiz manfaati, onaVatanimizning ravnaqi va kelajagi uchun bir yoqadan bosh chiqarib mehnat qilaylik.

1.1. Ishning ilmiy yangiligi, ilmiy va amaliy ahamiyati

Sog'lom hayvonlarni o'stirish va ulardan sifatli hamda to'lig'icha foydalanish maqsadida veterinariya fani va amaliyot mutaxasislari oldida katta vazifalar turibdi, chunki faqat sog'lom hayvon barcha talablarga javob berishi mumkin.

Itlarda uchraydigan turli xildagi patalogik jarayonlar ularni hayotiy faoliyatini susaytiradi va ekspluatasiya xususiyatlarini pasaytiradi. Tish kasalliklari hayvonlarni mudatdan oldin hisobdan chiqarishga majbur etadi (G.S.Kuznetsov, N.I. Shakalov 1980; M.V.Plaxotin, A.D.Belov, A.V. Yesyutin va boshq., 1981; V. A. Lukyanovskiy va boshq., 1984; Shakalov K.I., va boshq. 1986; B.A. Bashkirov va boshq., 1990; I.S.Panko, V.Izdepskiy I. va boshq., 1990; V.B.Borisevich, 1993; N.G. Arkadeva-Berlin, 2004)

Mintaqamiz va xorijiy mamlakatlarda qishloq xo'jalik hayvonlar va shu jumladan itlarning yuqumsiz kasalliklari, barcha kasalliklarning o'rtacha 94–96% ni tashkil qiladi. Bu kasalliklar natijasida xo'jaliklarda hosil bo'ladigan iqtisodiy zarar mahsuldorlikning keskin pasayishi, ekspluatasion sifatlarining yomonlashishi, hayvonlarni mudatdan oldin hisobdan chiqarish va ayrim hollarda ularning o'limi hisobiga kuzatiladi.

Ma'lumki, yuqumsiz kasalliklarning 40 % dan ko'prog'ini xirurgik patologiya tashkil qiladi. Shuni alohida ta'kidlash lozimki, xirurgik kasalliklarni katta salmog'i hayvonlarning bosh sohasi va shu jumladan tish kasalliklariga to'g'ri keladi. Shu tufayli amaliyotda o'z yechimini kutayotgan asosiy muammolar bu kasalliklarni samarali davolash, ayniqsa davolashning noan'anaviy usullaridan keng foydalanish, kasallikni oldini olish chora tadbirlarini ishlab chiqish katta ahamiyat kasb etadi.

Shuning uchun bu holat xizmat itchiligini rivojlantirish muammolaridan biri hisoblanadi. Ammo itlarda uchraydigan ayrim kasalliklar ularni saklash va ko'paytirishda jiddiy qiyinchiliklar tug'diradi. Shu kasalliklar orasida tish kasalliklari ham juda ko'p uchrab, bu kasalliklar itlarni erta yaroksiz bo'lib qolishiga sabab bo'lmoqda.

Yuqoridagilarni inobatga olib, mazkur ishimizda itlar orasida uchraydigan tish kasalliklari etiopatogenezi, diagnostikasi, davolash va oldini olish chora–tadbirlarini ishlab chiqishni maqsad qilib oldik.

1. Itlarda uchraydigan tish kasalliklari etiopatogenezi o'rganish;

2. Itlarda uchraydigan tish kasalliklari davolashning zamonaviy usullarini ishlab chiqish.

Shu tufayli mazkur ishda itlarda uchraydigan tish kasalliklarini davolashda an'anaviy usullar bilan birgalikda Travma – gel hamda yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni davolashda qo'llanadigan Travmatin inyeksiyasi qo'llanib, patologik jarayonlarni regenerasiya jarayonlari tezlashtirilib davolandi va uning bioqo'zg'atuvchi xususiyati kuchli ekanligi isbotlandi.

Bundan tashqari, tajribadagi hayvonlarning patologik jarayonlarining kechish xususiyatlari ham o'rganilib, davolashning 10–15 kunlarida ular ancha ijobiy tomonga siljiganligi aniqlandi. Shu bilan birga tajribadagi hayvonlardan tajribagacha va tajriba davomida qon olinib, qonning ayrim morfobiokimyoviy ko'rsatkichlari tekshirib borildi. Tekshirishlar natijasida hayvonlardagi patologik jarayonlardagi ijobiy o'zgarishlar boshlanganda qondagi morfobiokimyoviy ko'rsatkichlar ham fiziologik me'yor atrofiga yaqinlashganligi aniqlandi.

II. ADABIYOTLAR TAHLILI.

2.1. Itlarda tish kasalliklari klassifikatsiyasi, etiopatogenezi, diagnostikasi.

<http://www.nashisobaki.com/illness11.html>

Stomatitda itning og'iz bo'shlig'i qizaradi, va shilliq pardasi shishadi. Stomatit hayvon issiq ozuqa yeganda, tish kasalliklarida, boshqa yuqumsiz va yuqumli kasalliklarida paydo bo'lishi mumkin.

Asosiy belgilar. Dastaval shilliq pardalar qizaradi va shishadi, keyin unda suyuqlik bilan to'lgan pufakchalar, yarachalar paydo bo'ladi. Tish milklari qonay boshlaydi, uzoq davom etadigan stomatitlarda og'iz bo'shligidan yoqimsiz hid keladi..

Birinchi yordam. Sprinsovka yordamida og'iz bo'shligi kuchsiz (och pushtirang) kaliy permarganganat eritmasi yoki 2% li bor kislotasi bilan yuviladi, yarachalar yod eritmasi bilan ishlanadi, 1-2 kun ochlik diyetasi belgilanadi (D. F.Osidze, 1981).

<http://www.dogs-planet.ru/encyclopedia/article>

Itning tishlari jag' oralik, yuqorigi jag' va pastki jag' suyaklari chetlarida joylashadi. Old tomonda teri burmalari – lablar, yon tomonlardan esa lunjlar bilan yopilib turadi.itning og'iz bo'shlig'i juda katta bo'lib, yuqorigi va pastki jag'lar burchagigacha yedadi, it yemishini chaynamaydi, bplki uni “chopadi”. Uning tishlari va jag'lari oziqani chaynashga moslanmagan, it oziqani katta bo'laklarini uzib olib yutadi.

Old tomonda itlarda 6 yuqorigi va 6 pastki kurak tishlar, ulardan orqaroqda, har tomondan 2 tadan oziq, keyin yuqorigi jag'da 6 tadan va pastki jag'da 7 tadan jag' tishlari joylashadi. Itlarda barcha kurak, qoziq va birinchi 4 ta kichik jag' tishlari (premolyarlar) almashiniladi. Orqa jag' tishlari (molyarlar) esa kechroq o'sib chiqib hayvonning hayoti mobaynida almashmaydi.

It bolalari tug'ilganda tishlari bo'lmaydi, ular tug'ilgandan keyin 18-25 chi kunlarda o'sib chiqadi (D.X. Narziyev 1986).

<http://www.nashisobaki.com/skelet3.html>

Bir tomondan tishlar va milklar va boshqa tomondan lunj va lablar orasidagi yoriqni og'iz bo'shlig'i deb ataydilar. Itlarda og'iz yorig'i juda katta bo'lgani uchun lunj orti bo'shliq kichik bo'ladi. Og'iz burchagini oxirgi jag' tishigacha tortib ochish mumkin (bundan itga dorini berishda foydalanadilar). Lunj shilliq pardasining o'rta qismida, yumilgan tishlar arkadasi orasi tengligida, quloq asosi yonida joylashgan kichkina qulok osti so'lak bezlarining yo'llari ochiladi. Og'iz bo'shlig'ining tubida, til ostida yana ikkita so'lak bezlari – pastki jag'ning ostida va orqasida, quloq osti so'lak bezning yonida joylashgan jag' osti bezi va til asosining yon tomonida joylashgan til osti bezi ochiladi.

Itlarda sut tishlarining o'sib chiqishi va almashinish muddatlari.

Itning tishlari	Sut tishlarining o'sib chiqishi	Almashinish, oylar
Kurak tishlar:		
1-chi	4–6 hafta	3–5
2- chi	-«»-	-«»-
3- chi	-«»-	-«»-
Клык	3–5 hafta	5–7
Premolyarlar:		
1- chi i 2- chi	4–5 oy	almashinilmaydi
3– 4 – chilar	5–6 hafta	5–6
Molyarlar	-	
1-y	4–5 oy	almashinilmaydi
2-y	5–6 -«»-	-«»-
3-y	6–7 -«»-	-«»-

<http://lib.rus.ec/b/152136/read>

Itning tishlari kalta koronkali, o'tkir burmali. Dog, bulldog, bokser, pekines, mopslar va boshqa kalta kallali it zotlari “cho'rtansimon” (cho'rtan baliqning tishlariga o'xshash) tishlanishga (prikus rus.) ega, ya'ni ularda yuqorigi jag' pastkiga nisbatdan kalta – progeniya. Taksa, kolli, teryerlar va boshqa uzun kallali it zotlari “karpsimon” prikusga ega, ya'ni ularda pastki jag' kalta bo'ladi – prognatiya.

Ovcharkalarda yuqorigi jag'ning kurak tishlari o'zining orqa yuzasi bilan pastki jag'dagi kurak tishlarning old yuzasiga tegib turadi – “qaychisimon” tishlanish.

It bolalaridagi sut tishlarida ildizlar bo'lmaydi. Kattalashgan sari ulardagi sut tishlari doimiylarga almashiniladi.

Standart bo'yicha katta rotveylerda 42 tishlar mavjud: 22 pastki va 20 yuqorigi jag'da. Tishlar mustahkam, zararlanmagan bo'lishi lozim; qaychisimon tishlanish maqsadga muvofiqdir. Tuzilishi, vazifasi va joylashishi bo'yicha tishlarning 4 tiplari ajratiladi: jag' tishlari – molyarlar; kichik jag' tishlari – premolyarlar; kurak tishlar; oziq tishlar (N.G. Arkadeva-Berlin 2004).

<http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologiya-u-sobak.html>

Itlarning sut tishlari 12-14 haftadan so'ng almashinadi. Bunda it bolasida tana haroratining oshishi, holsizlanish belgilarini kuzatish mumkin. Bu davrda itni kam harakatlanishi tavsiya etiladi. Birinchi navbatda kurak tishlar almashinadi, qimirlab qolgan kurak tishlarini sun'iy tarzda olib tashlash lozim, bunda olinadigan tishni yonboshga tortish lozim. Ayrim paytlarda sut oziq tishlar doimiy oziq tishlarning o'sib chiqishiga halaqit beradi. Bu holda ularni maxsus tish omburi bilan olib tashlash lozim. Oziq tishlar 4-5 oyda almashadi. Tishlar almashinish davrida it bolasiga chaynash uchun katta suyaklar berilgani maqsadga muvofiq. Bu yangi tishlarning mustahkam bo'lib o'sishiga yordam beradi.

Sh.I. Ibragimov va boshq. (2006) bo'yicha tishlar og'iz bo'shlig'i shilliq pardasining hosilasidir.

Tishlar mustahkam, suyakdan ham qattiqroq to'qimadan iborat va mexanik vazifa bajaradi. Tishning eng qattiq to'qimasi emal epiteliydan, tish suyagi - dentin esa biriktiruvchi to'qimadan hosil bo'ladi.

Tishning gistologik tuzilishi. Taraqqiy qilgan tishda uch qism: tish toji, bo'yinchasi va ildizi farq qilinadi.

D.X.Narziyev,(1986) bo'yicha milklar – gingiva hamma tishlar ildizini har tomonlama o'rab oladi. Milkning to'qimalari juda zich va qon tomirlari ko'p bo'ladi.

Tish - dentis, dens, odontos - juda qattiq organ bo'lib, murakkab vazifani bajaradi. Hayvonlarda tish bo'lib, ular yashash sharoitiga qarab, butun evolyusiya davrida bir qancha shakl o'zgarishlariga uchragan.

Tishlar funksiyasini, tuzilishi va joylashishiga qarab, kurak tish, qoziq tish va oziq tishga bo'linadi.

<http://www.vetstomatolog.ru/archives/14>.

Kalta koronkali - brachiodontes va uzun koronkali - hypselodontes tishlar ajratiladi. Kalta koronkali tishlarda quyidagi qismlar bo'ladi:

a) milkdan chiqib turadigan koronka. Koronka sut rangi – oq emal bilan qoplanadi. Emal tishning eng qattiq to'qimasi bo'lib tarkibi 95% mineral moddalardan tuzilgan. Emal ozuqaning kimyoviy moddalari va mexanik ta'sirlarga qarshi chidamli bo'ladi. Emal ostida tishning suyagi va uning kanalchalari – dentin joylashadi. Dentinda 75% mineral moddalar mavjud. Uning rangi to'qroq;

b) tish bo'yinchasi – tish koronkasi ildizga o'tadigan joy. Bo'yincha milk bilan qoplangan;

v) jag'dagi alveolada joylashgan tish ildizi. Dentin tashqarisidan sement bilan qoplangan. Sement – dag'al tolali to'q rangdagi, dentindan yumshoqroq nisbatdan qattiq to'qima. Tish ildizida emal bo'lmaydi; tish ichiga qon tomirlar va nervlar kirib boradigan tish uchidagi teshik;

g) tish ichida ildiz kanaliga o'tadigan koronka bo'shligi mavjud. Bo'shliq biriktiruvchi to'qima, qon tomirlar va nervlar bilan to'lgan. Pulpaning dentinga tegib turadigan yuzasida xuyayralar – odontoblastlar yotadi. Ularning o'simtalari dentinning kanalchalariga kiradi.

<http://xn-----7kcbeowui6afd8av4a.xn--p1ai/>

Milklar shilliq pardaning burmalari bo'lib, jag'larni qoplab turadi va tishlarni o'z chuqurchalarda mustahkam ushlab turadi. Qattiq tanglay og'iz bo'shlig'ini yuqoridan chegaralab turadi.. yumshoq tanglay esa qattiq tanglayning davomi bo'lib, og'iz bo'shlig'i va halqum chegarasida joylashadi. Milklar, til va tanglay turli pigmentlashgan bo'lishi mumkin. Og'iz bo'shlig'iga bir nechta juft so'lak bezlari ochiladi. So'lak sekreti ishqorli bo'lib, bikarbonatlarga boy ammo fermentlardan xoli.

Itlarda kurak tishlarining tishlanishi (tish arkadalarining holati va ularning yumilishi) zotiga qarab har xil bo'ladi. O'rtacha uzun boshli itlarda (pincher,

ayrim doglar) yuqorigi va paastki kurak tishlari o'zaro qarama - qarshi turadilar, uzun boshlilarda (ovcharka, tozilar) yuqorigi kurak tishlari pastkilarga nisbatdan sa'l oldinga chiqib turadi, kalta boshlilarda (mops, boksyor) pastki kurak va oziq tishlari yuqorigilarga nisbatdan oldinga chiqib turadilar.

<http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-abolevanii-zubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx/> (N.X. Abdullaev, 1998).

Yosh itlarda, ayniqsa ko'chadan topib olinganlarda tish to'qimalarining tizimli gipoplaziyasi (chala rivojlanish) kuzatiladi. Kasallik tish kurtaklarida metabolik jarayonlarining buzilishlarida rivojlanadi. Doimiy tishlarning gipoplaziyasi tishlar shakllanishida ya'ni 2 haftadan 6 oygacha turli kasalliklarda (raxit, tetaniya, o'tkir infeksiyon kasalliklar, oshqozon ichak sistemasi kasalliklari, toksik dispepsiya, alimentar distrofiya, miyadagi o'zgarishlar) hosil bo'ladi. Emalning chala rivojlanishi oqish yoki sarg'ish tusdagi dog'lar shaklida kuzatiladi. Emalning yuzasida ariqchalar va notekisliklar ko'rinadi.

<http://www.yorkmylove.ru/?id=564>.

Tish ustida hosil bo'ladigan qoplamani (tish toshi) doim tozalab turish lozim, chunki muolajadan so'ng 24-48 soatda emal ustida yana ozuqa qoldiqlari va mikroflora to'plana boshlaydi. 15 kunlarda tish yuzasi zich sariq massa bilan qoplanadi.

It so'lagining kislotaligi odamnikidan ancha kam, itlarda vodorod miqdori 9% odamlarda esa 6,57%. Bu moddaning ko'pligi itlar kariyesga kam chalinganligini ta'minlaydi ammo kalsiy fosfat hosil bo'lishini va natijada tish toshi rivojlanishini tezlashtiradi. Undan tashqari og'izdan yoqimsiz hid keladi, milklarda yarachalar paydo bo'ladi.

<http://www.fermer1.ru/profilaktika-i-lechenie-zabolevanii-sobak-griffony>

Sut emizuvchilarning tishlari ildizlarga ega. Ildizlari yordamida tishlar jag'larga birikadi. Har bir tish o'ziga xos modda – dentindan tuzilgan va ustidan mustaxkam emal bilan qoplangan. Sut emizuvchilarning tishlari bajaradigan ishi bilan bog'liq holda har xil tuzilgan. It jag'larining old tomonida kurak tishlar, ikki tomonlarida oziq yoki qoziq tishlar, ulardan keyin esa jag' tishlari joylashadi. It

bolalarida avval sut tishlari paydo bo'ladi, keyinchalik ular tushib, o'rinlarini doimiy tishlar egallaydilar. Jag' tishlari katta go'sht bo'laklarini yirtib uzishga mo'ljallangan. Chetki katta jag' tishlarning uchi tumtoqroq, ya'ni ular o'simlik ozuqani chaynashga yordam beradi. Oziq tishlar go'shtni suyakdan ajratish uchun xizmat qiladilar.

http://dogcity.ru/vet_i_uhod/podrobnnee/vet/zuby/.

6 olik itda hamma tishlari o'z o'rnida bo'lishi kerak. Ammo ayrim holatlarda birortasi hali o'sib chiqmagan bo'ladi. Uning o'sib chiqishiga shilliq pardani kesish kerak emas. Joyini dorixonada sotiladigan maxsus tayoqcha bilan ishqalasa bas. Bu operatsiya uncha qiyin kechmaydi va tish bir necha kunlarda o'sib chiqadi. Ayrim paytlarda shilliq parda ostida tishni paypaslab topilmaydi, bunda taqdirga tan berish lozim. Bunday nuqson zotdor erkak itlarda bo'lganda havfli hisoblanadi, chunki ular populyasiyani to'xtatishi mumkin.

Yana bitta muammoga nazar solish kerak. Ayrim sut tishlar tushmay qolib, persistentlashadi. Bunday tishning ildizi so'rilmaydi va doimiy tish o'smaydi. Ko'p holatlarda bunga R2 va R3 lar chalinadi. Persistentlashgan sut tishi 3 yilgacha turishi mumkin.

2.2. Itlarning tish kasalliklarini davolash va oldini olish.

<http://www.nashisobaki.com/illness11.html>

Stomatitda birinchi yordam. Sprinsovka yordamida og'iz bo'shligi kuchsiz (och pushtirang) kaliy permarganganat eritmasi yoki 2% li bor kislotasi bilan yuviladi, yarachalar yod eritmasi bilan ishlanadi, 1-2 kun ochlik diyetasi belgilanadi (K.I.Shakalov. 1981; K.I.Shakalov, va boshq. 1986).

<http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>

Stomatitlarni terapevtik davolash antiseptiklarni mahalliy qo'llash va burishtiruvchi moddalarni – vagotil (1:1000), Travma - gel ishlatishga asoslanadi.

Stomatit kuchli rivojlanganda Travmatin bilan davolash kursi belgilanadi. Preparat inyeksiya va mahalliy – Travma – gel bilan birgalikda applikasiya sifatida turunda shaklida qo'llanadi.

Travmatin eng ko'p ishlatiladigan vositalardan biri. Travmatin va Travma – gelni qo'llash usulini ularning nomidan bilish mumkin, turli shikastlarni va shikastdan yoki operasiyadan so'ng rivojlanadigan shishlarni, turli organ va to'qimalardagi yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni davolash. Travmatin og'riqsizlantiruvchi, qon to'xtatuvchi, yallig'lanishga qarshi xususiyatlarga ega. Uni qo'llaganda regenerativ jarayonlar tez kechadi. Travma – gelning tarkibi Travmatinnikiga o'xshaydi shuning uchun uni qo'llash sohasi ham bir xil. Barcha gomeopatik vositalar kabi u umuman hatarsiz va og'iz bo'shlig'i shilliq pardasiga bemalol surtilishi mumkin (F.P. Trinus, 1988)

<http://www.stpnn.nm.ru/horse.html> (A.D.Belov, I.M. Belyakov, V.A. Luk'yanovskiy 1983; I.F.Gorlov, 1988; U.Ya. Bogdanovich, 1991) tishlarni davolashda keng qollamda fizioterapevtik usullar va lazerdan foydalanishni taklif etadilar.

“STP – 99 K” rusumli lazer apparati hayvonlarga sog'liq, tez harakatchanlik, chidamlilik, uzoq umr va sifatli avlod berishni ta'minlaydi.

Qo'llanganda 85-95% hayvonlar sog'ayadi. Bir kurs davolovchi yoki profilaktika muolajasining tannarxi medikamentoz davolashdan 10-15 marotaba arzonga tushadi. Apparatlar hoxlagan sharoitda ishlaydi, 6 v kuchlanishga ega avtonom ta'minot bilan ta'minlangan. Apparatning sozlanilishi va o'rnatilishi avtonom rejimda kechadi. Mahsus priym va ko'nikmalarni talab qilmaydi.

Minimal ish muddati 10 yil.

Quyidagi kasalliklarini davolash uchun qo'llanadi:

Tayanch – harakat apparati (birinchi navbatda salt miniladigan otlarning) kasalliklari; suyak usti pardasi shikastlari, gigroma, bursit, miopatoz, teri kasalliklari; otit, rinit, gaymorit, frontit, laringit, faringit, orxit, postit, prepusiy flegmonasi; yirtilgan jarohatlar, gematoma; tish toshini olgandan so'ng, oyoqlar parezi va boshq., hamda yosh hayvonlar trenirovkasidan avval va keyin (I.A.Kalashnik, I.Ya. Peredera va boshq., 1988).

N. I. Malisheva, V.T. Diyevalar (1987) ta'qidlashicha sigirlar yo'ldoshi ekstrakti asosida preparatlarni ishlab chiqish usuli, biogen va antimikrob dori

preparatlarni ishlab chiqilishiga ta'luqlidir. Bu usulda sigirlar yo'ldoshi ekstraktiga leshina daraxtidan quruq vozgonka usuli bilan olingan suyuq fraksiyasi qo'shilishida ekologik toza biologik aktiv moda hosil bo'ladi. Bu usul bilan olingan preparat bakterisid va yaqqol fungisidli xususiyatlarga ega bo'ladi, shilliq pardalarga qo'zg'atuvchi ta'sir etmaydi. Preparat organizmga parenteral kiritiladi.

<http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-abolevaniizubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx>

Tish toshini faqat maxsus asboblari va apparatura yordamida va umumiy anesteziya ostida to'liq olib tashlash mumkin. Ultratovush apparati (skaper) emal va milkni kamroq shikastlaydi, mil osti toshni yaxshiroq yo'qotadi. Ammo skaperni noto'g'ri qo'llaganda tishlarga jiddiy zarar (pulpit, emalning yorilishi va charnashi) keltirish mumkin. Uni ishlatish uchun uchligini to'g'ri tanlash, qo'llanish burchagi va ekspozitsiyani, tishga ta'sir etish kuchini bilish lozim. Muolajaning ohirida tish maxsus uchlik va pastalar bilan silliqiladi.

<http://zoolive.ru/veterinarnye-uslugi/bolezni-zubov-u-zhivotnyx.html>.

A.Voronin bo'yicha pastki jag' nervining blokadasi og'iz bo'shligini tekshirish, til va pastki jag'da operatsiya qilish uchun bajariladi. Igna pastki jag'ning burchak o'simtasidan yonok yoyiga boradigan chiziqning o'rtasida, qovoqlarning tashqi komissurasiga qaratib sanchiladi.

Igna chuqurroq va ozgina aboral, quloq suprasiga qarshi yo'nalishda jag' kesimigacha kiritiladi va 2 ml 2% li novokain eritmasi yuboriladi. Undan keyin igna tomirli kesimdan o'tkazilib, chakka osti chuqurchaga, suyakka tekkancha kiritiladi va 5 ml novokain eritmasi yuboriladi. Bunday manipulyatsiyalar ikkinchi tomondan ham bajariladi. Og'riqsizlanish 3-5 daqiqadan boshlanadi va 1-1,5 soat davom etadi. Pastki jag' osilib qoladi til esa tashqariga chiqadi. Novokain eritmasini ikki baravar ko'proq yuborganda yuqorigi jag' ham anesteziyaga uchraydi.

V. A. Lukyanovskiy va boshq. (1984). Tishlarning ekstraksiyasini ko'p tish kasalliklarida bajaradilar. Uni tish almashinilishining buzilishi, "bo'ri tish", tish oqmalari, kariyes, pulpit, periodontit, odontogen osteomiyelit va boshqa tish

patologiyalarda qiladilar. “Bo’ri tishni” olib tashlash uchun kichik hayvonlar uchun tibbiy tish omburi qo’llanadi. Operasiya yotqizilgan holatda fiksasiya qilingan va anesteziya qilingan hayvonda o’tkaziladi.

Operasiya texnikasi. Og’iz bo’shlig’ini antiseptik eritmalar bilan yuvgandan so’ng hayvonning og’zi asbob yordamida ochiladi va qo’l bilan tili chiqariladi. Tish atrofidagi milklar 5% li yod eritmasi bilan ishlanadi va tish chetidan kesiladi. Keyin tish ombur bilan maxkam ushlanadi va yon tomoga keyin esa oldinga qaratilib tortiladi.

Kichik hayvonlarda ombu uchlari tishning ildizigacha olib boriladi. Kuchli va qasqa harakat bilan tish yon tomonlarga qimirlatiladi va sug’urib olinadi.

Tish ekstraktsiya qilingandan so’ng uning alveolasi kaliy permanganati eritmasi (1:500 yoki 1:1000) bilan yuviladi, qon tampon bilan to’xtatiladi.

<http://dogclubs.narod.ru/043.html>.

Periodontit – tish atrofidagi to’qimalarning yallig’lanishi. Yallig’lanish yiringli va aseptik bo’lishi mumkin. Yiringli periodontit o’tkir kechib, tana harorati ko’tariladi. U kariyes yoki jag’ suyagi, tishlar sinishlarida rivojlanishi mumkin. Tishni o’rab turgan shishadi va mikroorganizmlar ta’sirida parchalanadi. Tish o’rnida kimirlaydi, milk esa qizaradi va shishadi. Yiringli periodontitda tish olib tashlanishi lozim. Tish o’zi tushganda og’iz bo’shligi antiseptik eritmalar bilan yuviladi. Qon oqqanda alveolaga spirt bilan namlangan tampon tiqib qo’yiladi, milk yod gliserin bilan ishlanadi (B.Pakulev, L.Marchuk, 1989).

III. SHAXSIY TEKSHIRISHLAR

3.1. Tekshirish manbayi va uslubiyoti

Samarqand shahridagi shaxsiy xo'jaliklar va kinologiya markazlaridan keltirilgan itlarning tishlari va milki kasalliklarini aniqlash va tasniflash ishlari Samarqand qishloq xo'jalik instituti, Veterinariya, zootexniya va qorako'lchilik fakulteti qoshidagi xirurgik klinikasi va kasal hayvonlar saqlanadigan joylarda o'tkazildi. Bunda kasal itning zoti, yoshi, tana massasi, ekspluatasiya turi va boshqa xususiyatlari qayd etib kelindi.

Tajribalar uchun yiringli alveolyar periodontit bilan kasallangan 6 bosh itlar olinib, 2 ta guruhga 3 boshdan ajratildi (1–jadval).

1 – jadval

Tajriba sxemasi

№	Guruhlar	Hayvonlar soni	Davolash muolajalari
1	Nazorat guruhi	3	1. Og'iz bo'shlig'i iliq 0,05% li kaliy permanganati bilan yuvish. 2. Tish atrofidagi milklarni yod – glesirin bilan ishlash. 3. Kalendula gulining tindirmasi bilan og'izni chayish. 4. Tish ekstraktsiyasi. 5. Antibiotiklar inyeksiyasi.
2	Tajriba guruhi	3	1. Og'iz bo'shlig'i iliq 0,05% li kaliy permanganati bilan yuvish. 2. Tish atrofidagi milklarni yod – glesirin bilan ishlash. 3. Kalendula gulining tindirmasi bilan og'izni chayish. 4. Tishning ekstraktsiyasi. 5. Travma – gel surish va Travmatin inyeksiyasi. 6. Antibiotiklar inyeksiyasi.

Nazorat guruhi hayvonlarida quyidagi davolash muolajalari qo'llanildi:
Hayvonlarga yumshoq ozuqa berilishi belgilandi.

O'tkir va surunkali alveolyar periodontit bilan kasallangan hayvonlarning og'iz bo'shlig'i iliq 0,05% li kaliy permanganati bilan yuvildi. Tish atrofidagi milklar yod – glesirin (1/3) bilan ishlandi.

1 itda o'tkir alveolyar periodontitdan tashqari pulpit rivojlanishi havfi borligi aniqlangandan so'ng unga kalendula gulining tindirmasi (10 g gullar ustidan 1 stakan qaynoq suv quyilib tindiriladi va bir choy qoshigi 1 stakan iliq suvga aralashtirib qo'llanadi) bilan it og'zi ertalab va kechqurun 10 kun chayildi.

1 itda surunkali periodontit boshlanishi sababli tish ildizi pardasining ossifikatsiyasi rivojlanishi mumkin edi, shu sababli bunday tishning ekstraktsiyasi operativ usulda bajarildi.

Kasal itlarning muskul orasiga antibiotiklar va sulfanilamidlar 7 kun mobaynida yuborildi.

Tajriba guruhi hayvonlarida ham xuddi shunday davolash usullari qo'llanildi, faqat qo'shimcha sifatida mahalliy antiseptik – vagotil (1:1000) va gomeopatik vositalarga kiradigan Travma – gel hamda yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni davolashda qo'llanadigan Travmatin inyeksiyasi bilan davolash kursi belgilandi. Travmatin zararlangan tish atrofidagi milkarga yuboriladi.

1 itning kariyesga chalingan tishiga sun'iy qoplama qo'yildi.

Tajribalar o'tkazish jarayonida kasal hayvonlar morfologik va ayrim biokimyoviy ko'rsatkichlarga tekshirish uchun quyidagi usullardan foydalandik:

1. *Anamnez* ma'lumotlarini yig'ish. Bu usul yordamida quyidagilarni aniqladik: hayvon qachon va qanday sharoitda jarohatlandi, hayvonni saqlash, oziqlantirish, jarohat yetkazgan buyumning xarakteristikasi, ozuqa tarkibi, hayvon saqlanadigan joyning sharoiti, kasallangan hayvonga birlamchi yordam ko'rsatilganmi va kim tomonidan, bog'lam ishlatilgan bo'lsa uning holati.

2. *Ko'zdan kechirish usuli*: bu usul yordamida quyidagilar aniqlandi: patologik jarayoning joylashgan joyi, qanday to'qimalar zararlanganligi, patologik jarayonning katta – kichikligi, patologik jarayondan ajralib turgan suyuqlik xarakteri va miqdori

3. *Paypaslash usuli.* Bu usul yordamida quyidagilar aniqlanadi: mahalliy harorat, og'riq, suyuqlik xarakteri, krepatatsiya tovushlari, to'qimalardagi shishlarning mavjudligi va ularning holati.

4. *Patologik jarayonning ichini zond yordamida tekshirish.* Bu usul zond yoki ko'rsatuvchi barmoq bilan bajarilishi mumkin. Bu usul bilan quyidagilar aniqlanadi: jarohat chuqurligi, to'qimalarning qatlamlarga ajratilishini, jarohat bo'shlig'idagi cho'ntak, oqmalar mavjudligi, to'qimalar zichligi va holati.

Qonni tekshirish.

Hamma bosqichdagi tajribamizda qon tarkibidagi eritrotsitlar va leykotsitlar soni (Goryayev sanok to'ri yordamida), periferik qondan tayyorlangan surtmalarda leykoformula, qondagi gemoglobin miqdori (Sali gemometri yordamida), qon zardobidagi umumiy oqsil miqdori (refraktometrik usul IRF-22), oqsil fraksiyalari (Olla-Makkardning nefrelometrik ekspress usulining S.A.Karpyuk modifikatsiyasi) o'lchandi.

Olingan raqamli ma'lumotlar N.V.Sadovskiy (1975) usuli bilan variatsion statistik usulida ishlandi. Bunda o'rtacha arifmetik kattalik (M), o'rtacha arifmetik xato ($\pm m$), o'zgarish foizi (%) va farqlarning ishonchlilik darajasi (R) kompyuter yordamida hisoblandi.

1. Eritrotsitlarni sanash.

Buning uchun Goryayevning sanoq kamerasidan foydalandik. Unda 225 ta kvadrat bo'ladi va ular 16 ta katta kvadratga birlashadi. Eritrotsitlar 5 ta katta kvadratlarda sanaladi. Uning har bittasi 16 ta mayda kvadratni o'z ichiga oladi, ya'ni jami $16 \times 5 = 80$ ta kvadrat. Kamerani ishga tayyorlash: kamera ustiga buyum oynachasi berkitiladi va yuzasida kamalak rangda halqa hosil bo'lgancha bir – biriga ishqalanadi, so'ng kamera mikroskopga qo'yiladi. Qon qizil xonachasi bo'lgan melanjerda olinadi. Melanjerda 3 ta raqam yozilgan: 0,5 – 1 – 101. Qon 0,5 yoki 1 gacha olinadi va 3 % osh tuzi eritmasi bilan 101 ko'rsatkichigacha aralashtiriladi. Shundan so'ng bir necha marta aralashtirilib, birinchi tomchi tashlanib, ikkinchisi kamera va buyum oynachasi oralig'iga qo'yiladi va sanash boshlanadi. Eritrotsitlar soni quyidagi formula bilan aniqlanadi:

$$X = \frac{A \cdot 4000u}{80}$$

Bunda: A – 5 kattakvadratda eritrotsitlar soni
 4000 – Goryayev to'ringing hajmi
 u – aralashtirish darajasi

2. Qonda leykotsitlar sonini aniqlash.

Bu ham Goryayev sanoq kamerasida aniqlanadi. Qon oq qon tanachasi bor melanjerga olinadi (10.5 – 11 gacha). Qon olingandan keyin 3 % sirka kislotasi bilan aralashtiriladi. Melanjerdagi qon, aralashtirilgandan keyin ikkita tomchi tashlanib, uchinchisini kamera va buyum oynachasi oralig'iga qo'yiladi. Leykotsitlar 100 ta katakda sanaladi. Leykotsitlar quyidagi formula bilan topiladi:

$$X = \frac{A \cdot 4000 \cdot 200}{1600}$$

Bunda: A – 100 katta kvadratlardagi leykotsitlar soni
 1600 – aralashtirish darajasi.

3. Leykotsitar formulasini sanash.

Buning uchun bir tomchi qon yog'sizlantirilgan buyum oynachasiga tomizilib, ikkinchi buyum oynachasi bilan yupqa surtma tayyorlanadi. Quritilgandan so'ng surtma 15 – 30 minut spirtida fiksatsiya qilinadi va 15 – 28 daqiqa davomida Romanovski – Gimza usulida bo'yaladi. Buyoq yuvilgandan keyin, mikroskop tagida surtmadagi 100 ta har xil turdagi leykotsitlar sanaladi va ularning foizi chiqariladi.

4. Eritrotsitlarning cho'kish tezligini aniqlash.

EChT – Panchenkov asbobi yordamida kapillyarlardan (10mm) tuzilgan. Qonni olishdan oldin kapillyar 5 % limon kislotasi bilan chayiladi. Shundan so'ng qon olinadi va soat oynachasiga solinadi. Aralashtirilgandan keyin qon kapillyarga 100 belgisigacha olinadi va aparatga berkitiladi. Har 10 minutda kuzatilib eritrotsitlar cho'kish tezligini aniqlaymiz.

5. Nb – gemoglobinning qondagi miqdorini aniqlash.

Gemoglobin FEK asbobida aniqlanadi, uning to'liq uzunligi 540 ga teng. Gemoglobin oksigemoglobin bo'yalishi buyicha aniqlanadi, buning uchun ammiak eritmasi ta'sirida qon gemolizga uchraydi. Byuretkada probirkaga 4 ml 0.04 % ammiak eritmasi quyiladi. Shundan so'ng Salli gemometrining kapillyariga 20 mm kub qon olinib ammiak eritmasiga solinadi, 3 marta chayqaladi. Gemoglobinni aniqlash uchun namuna kyuvetkaga qo'yiladi, (uni qalinligi 10mm) va FEKning yashil svetofiltrida ko'riladi. O'ng baraban shkalasidan olingan eritma zichligi ko'rsatkichini maxsus jadvalga qo'yib qondagi gemoglobin miqdori aniqlanadi.

3.2. It tishlarining umumiy morfofunktsional tavsifi.

<http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>;

Akayevskiy A.I. va boshq. (1984); Narziyev D.X. (1986); Shodiyev N.Sh. (2006);

<http://lib.rus.ec/b/152136/read>;

<http://www.vetstomatolog.ru/archives/14>.

Tishlarning gistologik tuzilish.

Tishlar og'iz bo'shlig'i shilliq pardasining hosilasidir.

Tishlar mustahkam, suyakdan ham qattiqroq to'qimadan iborat va mexanik vazifa bajaradi. Tishning eng qattiq to'qimasi emal epiteliydan, tish suyagi - dentin esa biriktiruvchi to'qimadan hosil bo'ladi.

Tishning gistologik tuzilishi. Taraqqiy qilgan tishda uch qism: tish toji, bo'yinchasi va ildizi farq qilinadi.

Toj tishning jag'dan chiqib turgan qismi, ildizi jag` suyagi chuqurchasi ichiga joylashgan qismi, bo'yinchasi esa ular orasidagi milk bilan qoplangan qismidir. Toj ichidagi tish bo'shlig'ini qon tomirlari va nervlarga ega tish pulpasi to'ldirib turadi. Tish bo'shlig'i ildiz uchiga qarab davom qiladi va ildiz kanali deb ataladi. Bu kanal orqali tish pulpasiga nervlar va qon tomirlari kiradi.

Tishning asosiy to'qimasi dentinning ustini toj qismda emal, ildiz qismda sement qoplaydi. Kavsh qaytaruvchilarning jag` tishlari, otlarning barcha tishlari tojida emal ustini ham sement qoplab turadi.

Dentin shakli o'zgargan, juda qattiq suyak to'qimadir. Dentinning suyakdan mikroskopik farqi shundaki, odontoblastlar dentinning ichki yuzasida to'plangan va sut tishlarida bevosita pulpa bilan chegaradoshdir. Yosh ulg'ayishi bilan ular orasida hujayralari kam tolador qatlam hosil bo'ladi. Dentin ichiga odontoblastlarning faqat o'simalari kirib boradi. Ular dentin naychalari ichida yotadi va radial yo'nalishda dentin yuzasigacha etib boradi. Dentin naychalaridan yon tarmoqchalar ajralib, bir-biri bilan anastomozlar hosil qiladi. Ayrim naychalar kolbasimon shaklni olib emal ichiga kirib turadi. Yosh ulg'ayishi bilan naychalar ingichkalashadi, eng ingichkalari esa yo'qoladi, ya'ni ohaklanish jarayoni bir umr davom etadi va organik qismlar anorganik qismlar bilan almashinadi.

Notekis ohaklanish interoglobulyar "bo'shliqlar" va "kontur" chiziqlar hosil bo'lishiga sabab bo'ladi. Emal tishning eng qattiq to'qimasi bo'lib 97%ga yaqin noorganik modda saqlaydi. Uzun, ingichka tayoqchalar shakldagi emal prizmalari enameloblastlarning hosilasidir. Prizmalarning joylashishi radial yo'nalishdan biroz chetga chiqadi, ular biroz egilgan bo'lib, bir-biriga zich tegib yotadi. Emalning ohaklanishi bir tekisda bormaydi. Emalning yuzasini yupqa strukturasiz parda - emal kutikulasi qoplab turadi. Sement tarkibi va gistologik tuzilishiga ko'ra dag'al tolali suyakni eslatadi. Bu erda dag'al tolali suyakka xos bo'shliqlar uchraydi. Sementning oziqlanishi tish chuqurchalari tomondan bo'lib, sement chuqurcha devoriga teshib o'tuvchi (Sharpey) tolalar vositasida birikkan. Tish pulpasi ko'p miqdorda dirildoq modda, kollagen va prekollagen tolalarga ega, o'troq va adashgan hujayralarga boy biriktiruvchi yumshoq to'qimadir. Pulpaning eng chetki qavatı odontoblastlardir. Ular bir qavatli prizmatik epiteliyga o'xshab ketadi. Tishlarning almashinishi osteoklastlar tomonidan sut tishlar ildizining emirilishidan boshlanadi. Natijada tish toji tushib ketadi. Shu bilan bir vaqtda sut tishi hosil bo'lgan plastinkadan doimiy tish rivojlana boshlaydi. Bungacha tish plastinkasi so'rilib yo'qolib ketmaydi va jag'ning qa'rida saqlanib qoladi. Embriondagi kabi bu plastinkada emal organlar hosil bo'lib, ichiga tish so'rg'ichlari o'sib kiradi. Doimiy tishlarning keyingi taraqqiyoti sut tishlarining taraqqiyoti kabi boradi.

Tishlarning anatom-topografik tuzilishi.

Milklar – **gingiva** hamma tishlar ildizini har tomonlama o'rab oladi. Milkning to'qimalari juda zich va qon tomirlari ko'p bo'ladi.

Tish – **dentis, dens**, odontos juda qattiq organ bo'lib, murakkab vazifani bajaradi. Ular yashash sharoitiga qarab, butun evolyusiya davrida bir qancha shakl o'zgarishlariga uchragan.

Tishlar funksiyasini, tuzilishi va joylashishiga qarab, kurak tish, oziq tish va kichik va katta jag' tishlarga bo'linadi.

Kalta koronkali tishlar – konus shaklida bo'lgan qadimgi tishlar murakkablashib, ularda milkdan chiqib turadigan qism, ya'ni koronka paydo bo'ladi. Tish ildizi va koronkasi oralig'ida qalinlashgan joy bo'ladi.

Uzun koronkali tishlarning ustki yuzasi burmali bo'lib, ular burmali (lofodont) tishlar deyiladi.

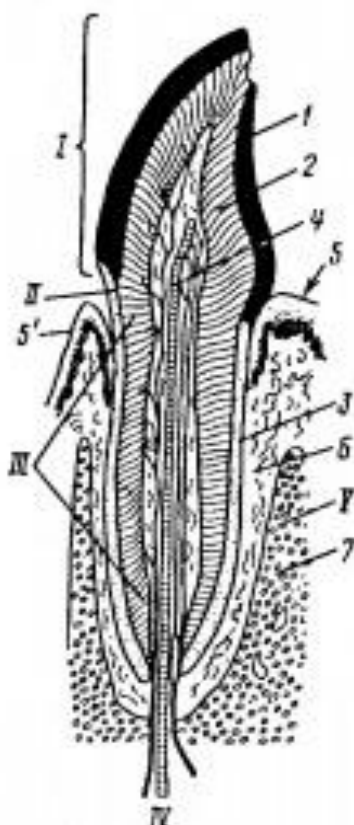
Og'iz bo'shlig'ining old tomonidagi tishlar kurak tishlar - dentis incisive deyiladi, ular oziqni kesib olish uchun xizmat qiladi. Kurak tishlar oddiy tuzilgan, ya'ni bitta ildiz va koronkadan iborat.

Oziq, ya'ni yirtqich tishlar – dentis canini ancha rivojlangan, buyi uzun, o'tkir, ildizi bitta bo'ladi. Bu tish oziqni yirtib yorish uchun, yovvoyi cho'chqa kabi ba'zi hayvonlarda himoya vazifasini bajaradi.

Kichik jag' tishlar – dentis praemolaris yuzasi notekis bo'lib, ular oziqni ezib beradi.

Katta jag' tishlar – dentis molaris keng va yaxshi rivojlangan, ular oziqni chaynab, maydalab beradi.

Tishlar – dentes – ozuqani tutish va maydalash uchun mo'ljallangan suyakli emalli a'zolar. Sut emizuvchilarning tishlari asosan o'xshash bo'ladi.



1–rasm. Kurak tishning misolida kalta koronkali tish:

- I – koronka;
- II – bo'yincha;
- III – ildiz;
- IV–tish uchi teshigi;
- V–tish alveolasining devori;
- 1 – emal;
- 2 – dentin;
- 3 – sement;
- 4 – tish pulpasi;
- 5 va 5¹ – milk;
- 6 – parodont;
- 7 – tish alveolasining suyagi;

Kalta koronkali - brachiodontes va uzun koronkali - hypselodontes tishlar ajratiladi. Kalta koronkali tishlarda quyidagi qismlar bo'ladi:

a) milkdan chiqib turadigan koronka. Koronka sut rangi – oq emal bilan qoplanadi. Emal tishning eng qattiq to'qimasi bo'lib tarkibi 95% mineral moddalardan tuzilgan. Emal ozuqaning kimyoviy moddalari va mexanik ta'sirlarga qarshi chidamli bo'ladi. Emal ostida tishning suyagi va uning kanalchalari – dentin joylashadi. Dentinda 75% mineral moddalar mavjud. Uning rangi to'qroq;

b) tish bo'yinchasi – tish koronkasi ildizga o'tadigan joy. Bo'yincha milk bilan qoplangan;

v) jag'dagi alveolada joylashgan tish ildizi. Dentin tashqarisidan sement bilan qoplangan. Sement – dag'al tolali to'q rangdagi, dentindan yumshoqroq nisbatdan qattiq to'qima. Tish ildizida emal bo'lmaydi; tish ichiga qon tomirlar va nervlar kirib boradigan tish uchidagi teshik;

g) tish ichida ildiz kanaliga o'tadigan koronka bo'shligi mavjud. Bo'shliq biriktiruvchi to'qima, qon tomirlar va nervlar bilan to'lgan. Pulpaning dentinga tegib turadigan yuzasida xuyayralar – odontoblastlar yotadi. Ularning o'simtalari dentinning kanalchalariga kiradi.

Uzun koronkali tishlar quyidagilar bilan farqlanadi:

a) tish devori butun uzunasiga ishqalanish yuzasidan ildizning uchigacha 3 qavatdan iborat: tashqarisidan – sement, uning ostida emal, emal ostida – dentin;

b) ko'pchilik hayvonlarda uzun koronkali tishlarida bo'yinchasi bo'lmaydi va ular anatomik jihatdan koronka va ildizga bo'linmaydilar. Faqat klinik jixatdan milkdan chiqib turadigan qismi koronkaga va jag' alveolasidagi qismi ildizga bo'linadi. Ular och jigarrangsement bilan qoplangan.

Hayvonning hayoti mobaynida uzun koronkali tishlar yemirilishi bilan tish alveolalaridan chiqariladilar, shuning uchun ular qari hayvonlarda saqlanadi. Kalta koronkali tishlar esa alveoladan chiqarilmaydi va qarigan hayvonlarda ular milkkacha yemiriladi.

Tish ildizlari qalinligi 200-300 mkm keladigan ildiz pardasi – periodont periodontium bilan o'ralgan bo'ladi. Periodontda kollagen tolalar joylashgan bo'lib, ular tish sementini tish alveolasining suyak pardasi bilan mustahkam birlashtiradi. Koronka ildizga o'tadigan joyda tishlar milk – gingiva bilan qoplanadi. Milk zich shilliq parda bo'lib, yassi ko'p qavatli epiteliy bilan qoplanadi. Uning ostida shiliq osti qavati bo'lmaydi. Milkklr sement, periodont va tish alveolasi devori bilan kollagen tolalar orqali mustahkam birlashadi. Milkklr periodontni va tish alveolasini suyuqlik va ozuqa tushishidan ximoyalaydi. Alveola devorini va milkni paradont deb ataydilar.

Kalta koronkali tishlarga itlarda kurak tishlari kiradi. Itlarda kurak tishlari va premolyarlar ozuqani kesuvchi bo'lib, arrasimon shaklda, oxirgi ikki molyarlarning usti notekis, ular oziqni ezib beradi; birinchi pastki premolyar uncha katta bulmaydi, unda bitta do'nglik chiqib turadi. Unga bo'ri tishi degan nom berilgan.

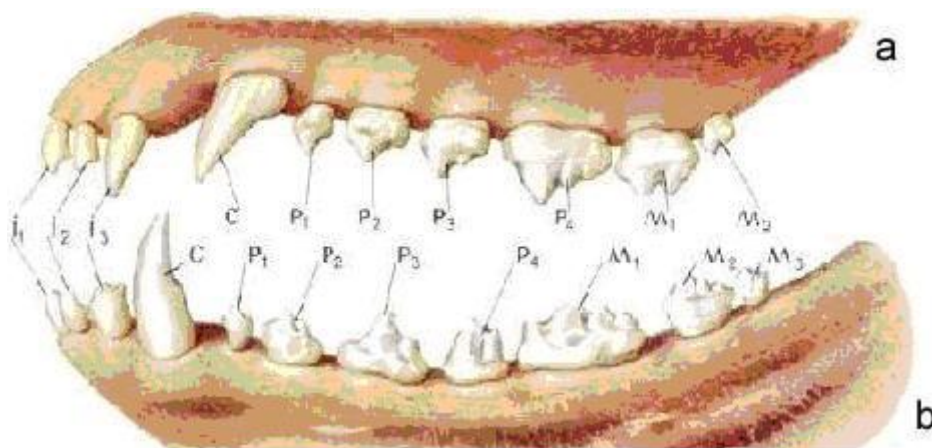
Itlarning tish formulasi: yuqorigi jag'ning – $R6 + K2 + P8 + M4 = 20$

Pastki jag'ning – $R6 + K2 + P8 + M6 = 22$. ya'ni itning har bir jag'ida oltitadan kurak tishlar, ikkitadan oziq tishlar, sakkiztadan kichik jag' tishlar (premolyar), oltitadan doimiy jag' tishlar pastki jag'da va 4 tadan yuqori jag'da mavjud. Kurak tishlar o'rtadan oziq tishlarga qarab nomerlanadi; R1 (tutuvchi), R2 (o'rta), R3

(chetki). Oziq tishlar K harfi bilan belgilanadi, kichik jag' tishlar oziq tishdan boshlab nomerlanadi: P1, P2, P3, P4; molyarlar esa premolyarlardan: M1, M2, M3.

a – – – – – yuqorigi jag';

b – pastki jag': i1, i2, i3 – kurak tishlar; S – oziq tishlar; R1, R2, P3, R4 – premolyarlar; M1, M2, M3 – molyarlar.



2 – rasm. It tishlarining formulasi.

Asosiy terminlar:

Tishlanish (prikus) – tish va jag'larning yopilish shakli. Tishlanishlar it boshining shakli bo'yicha quyidagicha bo'lishi mumkin – to'g'ri yoki ombursimon. Bunda pastki jag' orqaga sa'l siljigan bo'ladi va kurak tishlari noto'g'ri qiya joylashadi.

Nedokus – bu xil tishlanishda pastki jag'ning kurak tishlari yuqorigilargacha yetmaydi (pastki jag'ning yaxshi rivojlanmasligi).

Perekus – bunday tishlanishda pastki jag'ning kurak tishlari yuqori jag'nikidan oldinga va yuqoriga o'tadi. Yuqorida keltirilgan tishlanishlar nuqsonlari xizmat itlarida kam uchrayi va ularning qiymatini pasaytiradi.

Qaychision yoki to'g'ri (maqsadga muvofiq) tishlanish – bunda yuqori jag'ning kurak tishlari pastki kurak tishlarni mustahkam yopib turadilar.

Buldojina – (buldogsimon tishlanish) – xizmat itlaridan faqat boksyorlarda kuzatiladi. bu nuqson it kalla suyagi yuz qismining yaxshi rivojlanmaganligida kuzatiladi. Bunday patologiyada pastki jag'ning kurak va oziq tishlari normaga nisbatan oldinga va yuqoriga ko'p chiqadi. Jag'lar mustahkam yopilganda

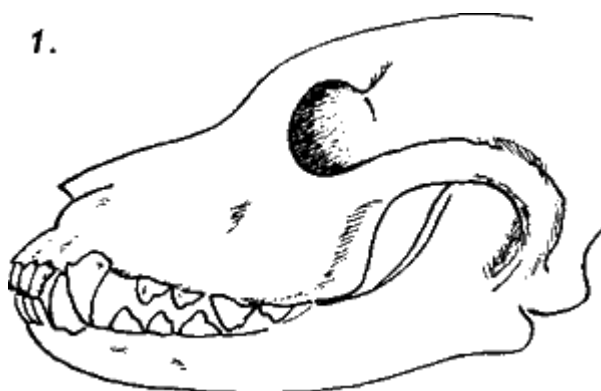
“qulf”simon tishlanish hosil bo’ladi ya’ni yuz muskullari tomir tortishganday qotadi.



3 – rasm. 6 haftalik it bolasida normal tishlanish.

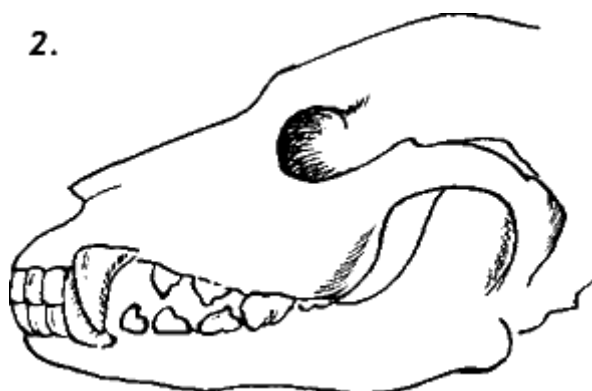
It tishlanishlarining (prikus) sxemasi.

1.



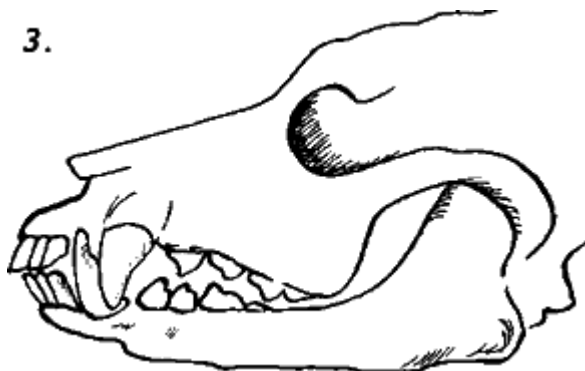
Qaychisimon (normal)

2.



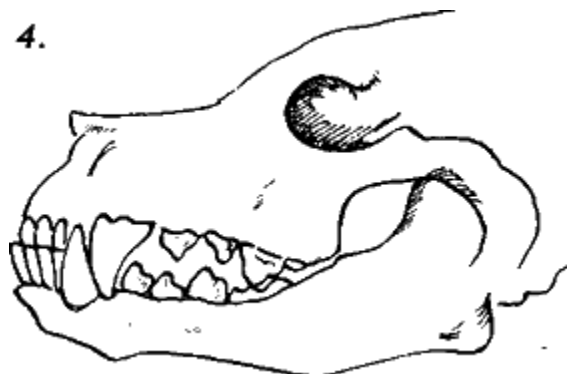
Ombursimon

3.

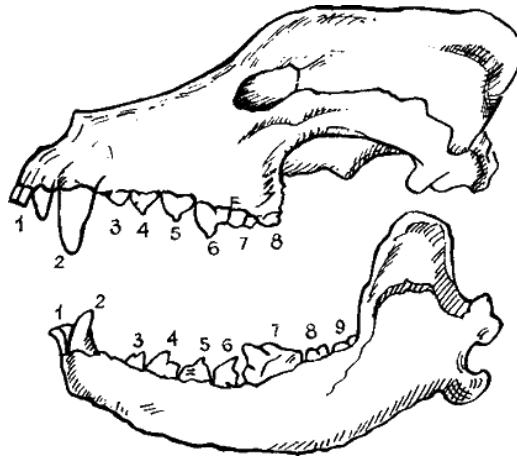


Nedokus

4.



Perekus



4 – rasm. Itlarning tish formulasi – kurak tishlar, 2 – oziq tishlar; 3, 4, 5, 6 – premolyarlar 7, 8, 9 – molyarlar.

3.3. Itlarda uchraydigan tish kasalliklari va ularni davolash usullari.

<http://lib.rus.ec/b/152136/read>; <http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>;

<http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-zabolevanii-zubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx>;

Lukyanovskiy V. A. va boshq. (1984).

3.3.1. It tishlarining almashinishidagi buzilishlar.

Hayvonlarda tish – jag' sistemasi rivojlanishining to'liq biologik jarayoni quyidagi asosiy davrlardan iborat: xomilaning jag'ida tishlar kurtaklarining hosil bo'lishi, sut tishlarning chiqishi, sut tishlarning doimiy tishlarga almashinishi. Ikki dastlabki davrlar genetik omillarga bog'liq bo'lganda, oxirgi omil to'g'ridan to'g'ri it zoti, oziqlantirish va saqlash sharoitlariga bog'liq. Yuqorida keltirilgan omillar tish toshi hosil bo'lishi, kariyezli zararlanish, tishlar retensiyasi, prikusning buzilishi, tishlarning anomal joylashishiga sabab bo'ladi.

Tishlarning almashinishdagi buzilishlar it zotining ta'siri asosan pakana (4 kg dan yengil) va kichik (4-8 kg), ayniqsa uzun tumshuqli itlarda toyteryer, pudel, levretka, karlik pincher, chixua-xua, skotch teryer, shelti, bolonka, va boshq. namoyon bo'ladi. Ammo hozirgi davrda o'xshash patologiya nemis ovcharkasi, doberman, rotveyler, bokser va labradorlarda ham uchrab turadi. Bunday patologiyani sabablari – chaynash muskullarning yaxshi rivojlanmasligi,

milkning nozikligi, it rasionida yumshoq ozuqalarning ko'pligi, oziqlanish muddatining qisqaligi (avval 20-30 hozir esa 5-10 daqiqa).

It tishlarining almashinishdagi buzilishlar turli variantlar bo'yicha kechishi mumkin:

Sut tishlarining to'liq ushlanishi. Pakana it zotlarida hosil bo'ladi. Bunda sut tishlar tushmasdan, doimiy tishlar o'sib chiqadi.

Sut tishlarining qisman ushlanishi. Ko'p uchraydigan patologiya. Asosan oziq tishlarda kuzatiladi

Sut tishlarining vaqtincha ushlanishi. Tishlar 1-1,5 yoshda almashiniladi. Sut tishlarining doimiy ushlanishi. Kam uchraydi. Oziq tishlar hayvonning butun hayoti mobaynida almashmaydi. It og'zida doimiy va sut tishlarining birgalikda mavjudligi distopiya deb ataladi.

It tishlarining almashinishdagi buzilishlarni davolash.

Polidentiyada sut tishlar olib tashlanadi. Bunda quyidagi qoidalarga rioya qilish lozim:

Faqat yonida doimiy tish paydo bo'lgan sut tishi olib tashlanadi.

Barcha sut tishlar 9 oygacha olib tashlanishi kerak.

Olib tashlanadigan sut tishning ildizi zinxor qolmasligi kerak. Sut tishi olinganda, doimiy tishda undan tekkan qoplama yoki tish toshi qolsa ularni ultratovush bilan tozalash va tishni mayda dispkrsl pasta bilan polirovka qilish lozim.

Gipodentiyada yangi tish o'sib chiqishiga yordam berish maqsadida xirurgik usul yordamida milk kesiladi. Operasiya avvalida rentgenologik tekshirish o'tkaziladi. Mahalliy og'riqsizlantirish bajariladi. Sedativ preparatlar qo'llanadi.

Noto'g'ri tishlanishdan kelib chiqadigan zararlanishlar.

Nedokusda ya'ni yuqorigi va pastki kurak tishlari orasidagi masofaning qolishida pastki jag'ning sut va hatto doimiy oziq tishlarni olib tashlash kerak bo'ladi. Aks holda ular tanglay yoki milkka tiralib ularni shikastlaydi.

Normal tishlanishda ammo ensiz pastki jag'da o'xshash muammo paydo bo'ladi. Bunday holatda ham pastki jag'ningoziq tishlari olib tashlanadi.

Itlarning kurak tishlari odatda vertikal yo'nalishda o'sadi. Ammo ayrim it zotlarida (levretkalar) pastki jag' nisbitdan yengil va kalta bo'lgani sababli alveolyar qiyalik gorizontal yo'nalishga og'adi va kurak tishlar xelpigich shaklda o'sa boshlaydi (kompensasiya qilingan nedokus). Birinchi qarashda bu zot belgisi bo'lib ko'rinadi ammo bunday itlar urchitilishga qo'yilganda ularning avlodlari haqiqiy nedokus nuqsoni bilan tug'iladilar.



5 – rasm. Kurak tishlarning alveolyar qiya og'ishi nedokusni qisman kompensasiya qiladi.

Doimiy tishlar o'sishining asosiy buzilishlari.

Emalning to'liq rivojlanmasligi.

Emal notekis, yupqalashgan va ayrim joylarda bo'lmasligi ham mumkin. Sabablar: yuqori tana harorati bilan kechadigan infeksiyon kasallik, parazitlar, noto'g'ri oziqlantirish.

Koronka yorilishi – tishlarning o'sishi davrida, ayniqsa it bolasiga qattiq narsalarni (suyaklar, tayoq, plastmass o'yinchoq va boshqalar) kamirishga imkon yaratilganda paydo bo'lishi mumkin.

Emalning xiralashishi – emal shakllanish davrida tetrasiklinni qo'llashda (2-5 oyda) yoki bo'g'oz onaga tetrasiklinni berishdan kelib chiqadi. Bunda tishning o'zi sog'lom bo'lib qoladi.

Tish almashinishning buzilishini oldini olish.

3-7 oylik it bolalarining tishlari haftaga ikki-uch marta ko'zdan kechiriladi. Bu muolaja itni buyruq berilganda tishlarini ko'rsatishga o'rgatadi. Itga kamirish

uchun qattiq narsalar berilmaydi. Undan tashqari it bolasiga arqon yoki boshqa narsalarni tortishga yo'l qo'ymaslik kerak. 3-5 oylik it bolalarini shu davrda emlamaslik tavsiya etiladi.

Rasionga A, D vitaminlar (baliq moyi), oblepixa moyi (A vitamini), tiamin xloridi, pivo achitqisi, V₆ vitamini, V₃ vitamini, ftor preparatlari (natriy ftoridi), natriy nukleonati, askorbin kislotasi qo'shiladi. Bu preparatlarning kompleks ishlatilishi yaxshi natija beradi. Bularning o'rniga vitamin - mineralli kompleks oziqa qo'shimchalarini berish mumkin.

It tishlarini parvarishlash

Ayrim mualliflar it tishlarini mexanik tozalashni tavsiya etmaydilar. Ammo bu noto'g'ri fikr, chunki it tishlarini har hafta tozalab turish lozim. Qo'llanadigan asboblarda juda oddiy – bolalarning tish cho'tkasi, ko'pirmaydigan yaxshi tish pastasi. Tish toshi avval sarg'ish qoplama sifatida ko'rinib turadi, keyinchalik u ko'kimtir, jigarrang tusga kirib qotadi. Asosan oziq tishlari va jag' tishlarida hosil bo'ladi. uni doimiy ravishda olib tashlash lozim. Sariq qoplamani tirnoq bilan ko'chirish mumkin. Qotgan toshni esa maxsus asboblarda olishga to'g'ri keladi.



6 – rasm. Tishlarni shchiotka bilan tozalash.

3.3.2. Tish va og'iz bo'shlig'i kasalliklari.

Tish kasalliklari tish toshidan kariyesgacha bo'lishi mumkin. Uy sharoitida saqlanadigan itlar biror narsani kamirishdan chetda bo'ladi. Bu esa jag'larga tushadigan yuklanishni pasaytiradi, tishlarning o'z – o'zidan tozalanishini

yomonlashadi. Tish kasalliklari bo'yicha mayda itlar ustunlik qiladi (70-85%), o'rta kattalikdagi itlarda esa tish kasalliklari kamroq uchraydi (65-70%). Yirik itlarning tishlari 45-50% holatlarda kasallanadi. Odatda tishlari kasallangan itlarni og'irlashgan holatlarda – ovqatni qabul qilmaslik, tishlar tushishi, milklarning qonashi, og'izdan yoqimsiz xid kelishida olib keladilar.

Quyidagi tish kasalliklari kuzatiladi:

Xeylit – lablar kasalliklari.

Gingivit – milklarning shilliq pardasi yallig'lanishi.

Stomatit – og'iz bo'shlig'i shilliq pardasining yallig'lanishi.

Tish ustida qoplama hosil bo'lishi – milk cheti sohasida, tish koronkasida orttirilgan yumshoq hosila to'planishi.

Tish toshi – tish ustidagi qoplamaning minerilizatsiyasi natijasida hosil bo'ladi. Tish toshi kalsiy fosfati va karbonati aralashmasidir.

Kariyes – tishning qattiq to'qimalarining asta-sekinlik bilan yemirilishi.

Parodontit – tishni o'rab turadigan to'qimalarning yallig'lanishi.

Parodontoz – parodont va uning suyak asosining atrofik zararlanishi

Pulpit – tish yumshoq qismi yallig'lanishi.

Polidontiya – ko'p tishlik.

Noto'g'ri tishlanish.

Xeylit, gingivit, stomatit.

Lab, milk va og'iz bo'shlig'i yallig'lanishini turli omillar – bakteriya, virus, zamburug'lar va parazitlar (*Demodex canis*), qo'zg'otuvchi va oksik moddalar, allergik va autoimmun kasalliklar, disbakterioz, A, V2, V5, N, RR gipovitaminozlar chaqirishlari mumkin. Kasallikka rezistentlikning pasayishi, o'lat, kariyes, qrplamalar moyillik yaratadi.

Klinik belgilar. Qizarish, shish rivojlanishi, shilliq pardada qoplama hosil bo'lishi, yarachalar rivojlanishi, yoqimsiz hid.

Davolash. Sabab aniq bo'lganda tegishli usullar qo'llanadi. Boshqa holatlarda zararlangan joylar 1% li gentsianviolet (pioktanin), 0,1% li kaliy permanganati (margansovka); 1% li vodorod perekisi, 1% gliserinli yod) eritmalari

va boshqa antiseptiklar bilan ishlanadi. Lablarga 5% li yod, 1% li brilliant ko'ki eritmaları, "Lorinden S", "Dermozolon", "Gioksizon", "Kortomisetin" suriladi. Og'ir hollarda antibiotik, antigistaminli vositalar, vitaminlar qo'llanadi.

Kariyes.

Tish va parodont kasalliklariga tarkibida ko'p miqdorda mikroorganizmlar mavjud tish ustidagi qoplama yoki tish toshi olib kelishi mumkin. Undan tashqari kasallik rivojlanishiga it o'lati, qattiq ozuqaning kamligi, uglevodlar ko'pligi, suv va ozuqada ftorning kamligi sabab bo'ladi.

Parodontoz va parodontitda tishlar tushib ketishi mumkin. Kariyesda pulpit, parodontitda – parodontal abscesslar rivojlanadi.

Klinik belgilar. Kariyesda tish yuzasida qoramtir, notekis joylar paydo bo'ladi. Parodontit va parodontozda milkar qizaradi, tishlarda qoplama hosil bo'ladi, ular qimirlaydi va keyinchalik tushadilar, chaynash qiyinlashgan, og'izdan yoqimsiz hid keladi.

Davolash. Kariyesda plomba qo'yiladi, kuchli zararlangan tish olib tashlanadi. Parodontit va parodontozda tish ustidagi qoplama va tish toshi qirib olinadi, mahalliy antiseptiklar, ichkariga antibiotiklar, metronidazol ishlatiladi. Og'riqli muolajalar narkoz ostida bajariladi. Qo'shimcha polivitaminli, ftor preparatlari qo'llanadi.

Rasionda suyaklar, polivitaminlar, ftor preparatlari - "Vitaftor" bo'lishi lozim.

Periodontit.

Tiz ildizi suyak to'qimasi bilan biriktiruvchi to'qimali parda – periodont orqali birikadi.

Etiologiya. Suyak sinishi, yorilishi, yallig'lanish jarayonning milk yoki pulpadan o'tishi. Periodontning zararlanishi uning chetini (chet periodonti), cho'qqisini (uchli periodont) yoki to'liq tiz ildizini qamrab olish mumkin (diffuzli periodont). Periodontit o'tkir, surunkali, aseptik va yiringli bo'ladi.

Belgilar. Tashxis qiyin qo'yiladi. Tish atrofidagi to'qimalar shishadi, tish qimirlatganda og'riq seziladi. Jarayon suyakka o'tganda osteomiyelit va oqma hosil bo'ladi.

Davolash. Hayvonga yumshoq ozuqa beriladi. Og'iz bo'shlig'i iliq dezinfeksiyalovchi eritmalar (0,05% li kaliy permanganati, 0,002% li furasilin, 3% li borat kislotasi, 3% li natriy gidrokarbonati va boshq.), shalfey qaynatmasi bilan yuviladi. Tish atrofidagi milkar yod – glesirin (5 qism spirtli yod eritmasi va 95 qism gliserin) bilan ishlanadi. Yiringli – diffuz periodontitda tish sug'urib olinishi lozim. Undan tashqari propolis, salvin, kamfomen, faringosept ham qo'llanadi. Periodontit va pulpitlarda kalendula gulining tindirmasi (10 g gullar ustidan 1 stakan qaynoq suv quyilib tindiriladi va bir choy qoshigi 1 stakan iliq suvga aralashtirib qo'llanadi) yaxshi samara beradi. Og'izni chayish uchun dorivor altey tomiri, solodka tomiri ham qo'llanilishi mumkin. It og'zi ertalab va kechqurun chayiladi.

Surunkali periodontitda tish ildizi pardasining ossifikasiyasi rivojlanishi mumkin, shu sababli bunday tishning ekstraksiyasi qiyin kechadi – jag' suyagi sinish mumkin.

Pulpit.

Tish pulpasi tish kanalida joylashadi va qon hamda limfatik tomirlardan, nerv uchlaridan tuzilgan bo'ladi. Pulpa tishning oziqlanishini ta'minlaydi.

Etiologiya. Pulpit kariyes, tish sinishi, koronka muddatdan avval yemirilishida, yallig'lanish periodontdan o'tganda rivojlanadi. Pulpitlar o'tkir, surunkali, aseptik va yiringli, gangrenoz va granulematozli bo'ladi.

Belgilar. Og'riq, tish rangining o'zgarishi. Granulematoz pulpit surunkali kechib, granulyasion to'qima o'sib ketishi bilan xarakterlanadi.

Tashxis qo'yilishi juda qiyin kechadi, chunki o'ziga hos belgilar bo'lmaydi. Hayvon kasallangan tomon bilan ozuqani chaynamaydi, tish ustiga urib ko'rilganda kuchli og'riq seziladi.

Gangrenozli jarayonda pulpa nekrozga uchraydi, tish to'q jigarranga kiradi, uning bo'shlig'i ixorozli ekssudatga to'ladi.

Davolash. Tish atrofidagi milklar yod – glesirin (5 qism spirtli yod eritmasi va 95 qism gliserin). bilan ishlanadi. Hayvonga yumshoq ozuqa beriladi. Gangrenoz va granulematoz jarayonlarda tish olib tashlanadi.

Tishlarni ekstraktsiyasi quyidagi tartib bo'yicha bajariladi.

Operasiya yotqizilgan holatda fiksasiya qilingan va anesteziya qilingan hayvonda o'tkaziladi.

Operasiya texnikasi. Og'iz bo'shlig'ini antiseptik eritmalar bilan yuvgandan so'ng hayvonning og'zi asbob yordamida ochiladi va qo'l bilan tili chiqariladi. Tish atrofidagi milklar 5% li yod eritmasi bilan ishlanadi va tish chetidan kesiladi. Keyin tish ombur bilan maxkam ushlanadi va yon tomoga keyin esa oldinga qaratilib tortiladi.

Kichik hayvonlarda ombu uchlari tishning ildizigacha olib boriladi. Kuchli va qasqa harakat bilan tish yon tomonlarga qimirlatiladi va sug'urib olinadi.

Tish ekstraktsiya qilingandan so'ng uning alveolasi kaliy permanganati eritmasi (1:500 yoki 1:1000) bilan yuviladi, qon tampon bilan to'xtatiladi.



7 – rasm. It og'ziga xabdorini kiritish.



8 – rasm. Qoshiq bilan suyuq dorini kiritish.

IV. ITLARDA TISH KASALLIKLARINI TURLI USULLARDA DAVOLAGANDA ULARDAGI KLINIK – MORFOLOGIK KO'RSATKICHLARI.

Anamnez ma'lumotlari va klinik tekshirish natijalari asosida 47 bosh itlarda og'iz bo'shlig'i va tish kasalliklarining quyidagi turlari aniqlandi:

Sut tishlarining doimiy ushlanishi – 2 bosh.

Pastki jag'da tishning yo'qligi – 1 bosh.

Tish kariyesi – 3 bosh.

Stomatit – 3 bosh.

Tish toshi – 10 bosh.

Periodontitlar – 6 bosh.

Noto'g'ri tishlanish – 14 bosh.

Qolgan 8 itda og'iz bo'shlig'ining turli jarohatlari, til kasalligi, gingivit va o'smalari topildi.



9 – rasm. Sut tishlarining doimiy ushlanishi (14.05.2011y).



10 – rasm. Pastki jag'da R 2 ning yo'qligi (10.09.2011y).



11 – rasm. Sut va doimiy tishlarning joylashishi (1.11.2011y).



12 – rasm. Yuqori jag'da kurak sut tishlarining ushlanishi (19.01.2012y).



13 – rasm. Tish kariyesi (11.03.2011y).

Birinchi – nazorat guruhdagi 3 bosh itlarning hammasida premolyarlar kasallangan edi. 1 bosh itda o'tkir yiringli alveolyar periodontit aniqlandi. 1 bosh hayvonda o'tkir yiringli alveolyar periodontit pulpiti bilan og'irlashish havfi bor edi. 1 itda surunkali alveolyar periodontit boshlanishi kuzatildi.

Nazorat guruhidagi hayvonlar klinik tekshirilganda ularda quyidagi klinik belgilar namoyon bo'ldi: 1 ta o'tkir alveolyar periodontit bilan kasallangan itda zararlangan tish sohasi qizargan, shishgan va taranglashgan, shish tishni xalqa ko'rinishida o'rab olgan, shuning uchun kalta bo'lib ko'rinadi. Jarayonning mahalliy harorati oshgan, ogriqli, tish milkining yon sohasi nuqtali yumshagan. It kasallangan tishni ehtiyot qiladi, jag'ning zararlangan joyi bilan ozuqani chaynamaydi. Tana harorati $0,5^{\circ}\text{S}$ ga oshgan.

Periodontit tish pulpiti bilan og'irlashish havfi bor 1 bosh hayvonda juda kuchli og'riq kuzatiladi. Tish atrofidagi to'qima qizargan va shishgan. Hayvon

ozuqani qabul qilmaydi. Umumiy ahvoli qoniqarsiz. Tana harorati 1^0 S oshgan. Tishga sekin urilsa, juda kuchli og'riq seziladi.

Surunkali periodontit bilan kasallangan 1 itda tish milki kam qizargan, milk to'qimasi zich va kam og'riqli edi. Milkda yorilgan abscessning o'rnida kichik yaraning o'rne ko'rinadi. Zond bilan tekshirilganda oqma topilmadi. Tish joyida qimirlaydi.

Ikkinchi – nazorat guruhdagi 2 bosh itlarda premolyarlar va 1 itda molyar va oziq tishlari zararlangan edi. 2 itda o'tkir yiringli alveolyar periodontit borligi aniqlandi. 1 itda surunkali yiringli alveolyar periodontit va undan tashqari oziq tishning kariyesi ham bor edi.

Tajriba guruhidagi hayvonlar klinik tekshirilganda ularda quyidagi klinik belgilar namoyon bo'ldi: 2 ta o'tkir yiringli alveolyar periodontit bilan kasallangan itda zararlangan tish sohasi qizargan, shishgan va taranglashgan, shish tishni xalqa ko'rinishida o'rab olgan, shuning uchun kalta bo'lib ko'rinadi. Jarayonning mahalliy harorati oshgan, ogriqli, tish milking yon sohasi nuqtali yumshagan. It kasallangan tishni ehtiyot qiladi, jag'ning zararlangan joyi bilan ozuqani chaynamaydi. Tana harorati $0,5 - 1^0$ S ga oshgan.

Surunkali yiringli periodontit bilan kasallangan 1 itda tish milki qattiq, kam qizargan, milk to'qimasi kam og'riqli. Tishga urib ko'rilganda og'riq seziladi. Milkda yorilgan abscessning o'rnida kichik yara va oqma teshigi ko'rinadi. Teshikdan yoqimsiz hidga ega yiringli suyuqlik ajraladi. Tish joyida kuchli qimirlaydi. Hayvon juda oriqlab ketgan, tana harorati oshmagan. Undan tashqari bu itning oziq tishi kariyesga chalinganligi aniqlandi.

Davolash maqsadida jarrohlik va konservativ muolajalar o'tkazildi va quyidagi klinik manzara kuzatildi: davolashning 5–kunlariga kelib, an'anaviy usullarga qo'shimcha ravishda Travma – gel hamda yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni davolashda qo'llanadigan Travmatin inyeksiyasi qilingan ikkinchi – tajriba guruhidagi yiringli o'tkir va surunkali alveolyar periodontit bilan kasallangan hayvonlarning umumiy holati yaxshilanganligi va tana haroratining ancha pasayganligi kuzatildi. (2–jadval)

Tajribadagi hayvonlarning klinik ko'rsatkichlari

№	Tajriba kunlari	Guruhlar					
		Birinchi			Ikkinchi		
		T.H.	P.	N.O.	T.H.	P.	N.O.
1	Tajribagacha	39	50	20	39,3	51	21
2	Tajribaning 5–kuni	38,9	47	18	38,7	46	18
3	Tajribaning 10–kuni	38,7	46	17	38,5	42	14
4	Tajribaning 15–kuni	38,6	45	16	38,3	41	13
5	Tajribaning 20–kuni	38,4	41	13	38,3	41	13

Zararlangan tish milking shishi pasaygan bo'lsada, jarayon sohasida og'riq mavjudligi, qizarish alomatlari borligi kuzatiladi. Itlar oziqani qabul qilganda jag'ning sog' tomonini ishlatadilar. Davolashning 10–kunlariga kelib, yallig'lanish reaksiyasining ancha sekinlashganligi, shishlarning kamayishi, biroz og'riq sezish kuzatildi.

Davolashning 15–kuniga kelib, zararlangan tishning funksiyasining hamda morfologik tuzilishning to'liq tiklanishi qayd etildi, sog'lom tishlardan farqlar kuzatilmadi.

An'anaviy usullar bilan davolangan birinchi–nazorat guruhdagi kasallangan hayvonlarda davolash muolajasidan besh kun keyin tana haroratining biroz pasayishi, tish milki sohasi kattalashganligi va shishganligi, palpasiya va palpasiya vaqtida kuchli ogriq sezish xarakterli bo'ldi.

Davolashning 12–kuniga kelib, yallig'lanish jarayonining ancha sekinlashishi bilan birga, papalpasiya vaqtida og'riq sezish kuzatildi, kuzatishlarning 14–kuniga kelib tish milking anatomik tuzilishi va funksiyasining sezilarli tiklanishi qayd etildi, ammo og'riq saqlandi. Bu guruhdagi kasallangan hayvonlarda davolashning 18–19 kuniga kelib yallig'lanish belgilarining yo'qolishi, zararlangan tish va milkning anatomik tuzilishi hamda funksiyasi me'yorida bo'lishi qayd etildi.

Shunday qilib, itlarda tishlarning o'tkir va surunkali yiringli alveolyar periodontitlarini davolashda an'anaviy usullar bilan birgalikda Travma – gel hamda Travmatin inyeksiyasini qo'llash yaxshi natija berdi, ya'ni birinchi guruhdagi hayvonlarni an'anaviy usullar bilan davolash o'rtacha 18–19 kun davom etgan bo'lsa, Travma – gel hamda Travmatin inyeksiyasi qo'llanilgan guruhda esa 14–15 kunni tashkil etdi.

4.1. Qondagi morfobiokimyoviy ko'rsatkichlar

Nazoratdagi hayvonlardan tajribagacha va tajribaning 5–10–15 va 20 kunlarida qon olinib, qondagi ayrim morfobiokimyoviy ko'rsatkichlar tekshirib borildi.

Nazoratdagi hayvonlarning qonidagi eritrotsitlar soni tajribaning 5 - kunida 3,0 %ga, 10 – kunida 3,7%ga va faqatgina 20 – kuniga kelib 21,0%ga oshganligi qayd qilindi (3–jadval).

Qondagi leykotsitlar soni kuzatishlarning 5–kunida dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan oshmagan bo'lsa, tajribaning 10–kuniga kelib 6,0%ga, 15–kuniga 10,0%ga va 20–kuniga 38% esa ga oshganligi kuzatildi.

Qonda gemoglobinning konsentrasiyasi tajribaning dastlabki kunlari unchalik o'zgarmagan bo'lsada, tajribaning 20 – kuniga kelib esa dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 17,0%ga oshganligi aniqlandi.

Limfotsitlar tajribaning 5–kunida 4,2%ga kamaygan bo'lsa, tajribaning 10 – kuniga kelib dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 15,0%ga, 15 – kuniga 27,0%ga va 20 – kuniga kelib 35,0%ga oshganligi qayd qilindi.

Ikkinchi ya'ni tajriba guruxidagi hayvonlarda klinik ko'rsatkichlari normaga kelib, o'zgarmay turgani sababli, ularning qonidagi morfologik ko'rsatkichlar faqat 15 kun mobaynida tekshirildi.

Tajriba guruhdagi hayvonlarda tajribaning 5–kunida eritrotsitlar soni dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 23%ga oshgan bo'lsa, davolashning 10–kuniga kelib 30%ga, 15–kunda 40%ga oshganligi aniqlandi (4–jadval).

Qondagi leykotsitlar soni bu guruhdagi hayvonlarda davolashning 5–kunida 12%ga, 10–kunida 33,0%ga va tajribaning 15–kunida 37%ga oshganligi kuzatildi.

Xuddi shunday o'zgarishlar qondagi gemoglobin miqdorida ham aniqlanib, bunda tajribaning 5–kunida ular miqdori 30%ga oshgan bo'lsa, davolashning keyingi, ya'ni 10–kunida 34%ga va tajribanining 15–kuniga esa 40,0%ga oshdi.

Tajriba guruh hayvonlari qonidagi limfotsitlar miqdori ham tajribaning 5–kunida 2%ga oshgan bo'lsa, 10–kunga kelib esa 16,0%ga, davolashning 15–kuniga kelib 30,%ga ko'paydi.

Olingan ma'lumotlardan ma'lum bo'ldiki, nazorat guruxidagi davolangan hayvonlarning qonidagi morfologik ko'rsatkichlariga nisbatan, tajriba guruhdagi hayvonlar qonninig morfologik ko'rsatkichlari tajriba davomida yaxshilanib borganligi kuzatildi.

3-jadval

Birinchi-nazorat guruhdagi otlarning qonidagi morfologik ko'rsatkichlar

№	Ko'rsatkichlar	Biometrik ko'rsatkichlar	Tajriba boshida	Tajriba kunlari			
				5	10	15	20
1	Eritrotsit, mln/mkl	$M \pm m$	$5,50 \pm 0,2$	5,66	5,70	5,50	6,65
		%	100	103	103,7	100	121
2	Leykotsit, ming/mkl	$M \pm m$	$6,60 \pm 0,2$	6,60	7,0	7,26	9,10
		%	100	100	106	110	138
3	Gemoglobin, g/l	$M \pm m$	$7,9 \pm 0,1$	8,1	8,37	8,69	9,2
		%	100	103	106	110	117
4	Limfotsit, %	$M \pm m$	$25 \pm 0,1$	23,9	28,7	31,7	33,7
		%	100	95,8	115	127	135

4-jadval

Ikkinchi - tajriba guruhdagi otlarning qonidagi morfologik ko'rsatkichlar

№	Ko'rsatkichlar	Biometrik ko'rsatkichlar	Tajriba boshida	Tajriba kunlari		
				5	10	15
1	Eritrotsit, mln/mkl	$M \pm m$	$5,60 \pm 0,10$	6,88	7,28	7,84
		%	100	123	130	140
2	Leykotsit, ming/mkl	$M \pm m$	$6,50 \pm 0,20$	7,28	8,64	8,9
		%	100	112	133	137
3	Gemoglobin, g/l	$M \pm m$	$8,0 \pm 0,20$	10,4	10,7	11,2
		%	100	130	134	140
4	Limfotsit, %	$M \pm m$	$24 \pm 0,30$	24,5	27,8	30,5
		%	100	102	116	127

Tajribalar boshida tajribadagi hayvonlar qonining oqsil spektri o'rganilganda, ular qonidagi ko'rsatkichlarida deyarli farqlar kuzatilmagan bo'lsada, tekshirishlarning 5–kunida nazorat guruhi hayvonlari qonida oqsil miqdori 3%ga, 10–kunga 6%ga, 15–kunga kelib 9,2%ga, va davolashning 20–kunida 12,3%ga ko'payganligi kuzatildi. Albuminlar miqdorida tajriba davomida ko'payib borib, ular miqdori tajribaning 5–kunida 3%ga, 10–kunda 9% ga, 15–kunda 15,1%ga, va 20–kunda esa 24,2%ga oshib borganligi kuzatildi.

Qondagi α globulinlar miqdori tajribaning 5–kunida 8,3%ga, 10–kunda 16,6%ga, 15–kunda 25%ga oshgan bo'lsa va 20–kunga kelib esa 41,6%ga ko'paydi. Ammo qondagi β globulinlar miqdori esa tajribaning 5–kunida 5,9%ga kamaygan bo'lsa, tajribaning 10–kunidan boshlab oshib bordi, bunda ular miqdori tajribaning 10–kunida 5,8%ga, 15–kunda 11,7%ga va 20–kunda 25,8%ga oshganligi qayd qilindi. (5–jadval).

Birinchi guruh hayvonlari qonidagi γ globulinlar miqdori tajriba oxirigacha ko'payib borganligi kuzatilib, bunda ular miqdori tajribaning 5–kunida 6,2%ga oshgan bo'lsa, tajriba oxiri, ya'ni 20–kunga kelib 37,5%ga ko'payganligi aniqlandi.

Ikkinchi guruh hayvonlar qoni tekshirilganda, tajribaning 5–kuniga kelib ular qonidagi oqsil miqdori 4,5%ga, 10–kunda 7,5%ga, 15–kunda esa 10,6%ga, va 20–kunga kelib esa 15,1%ga oshganligi kuzatildi. Shunga o'xshash o'zgarishlar qondagi albuminlar miqdorida ham kuzatildi, ya'ni bunda tajribaning 5–kunida ular miqdori 12,5%ga, 10–kunda 18,7%ga, 15–kunda 31,2%ga va 20–kunga kelib 37,5%ga ko'payganligi qayd qilindi (6–jadval).

Qondagi α globulinlar miqdori davolashning oxirigacha ko'payib borganligi kuzatildi, bunda tajribaning 5–kunida ular soni 15,3%ga oshgan bo'lsa, tajribaning 20–kuniga 37,5%ga ko'paydi.

Tajribadagi ikkinchi guruh hayvonlari qonidagi β globulinlar miqdorida ham keskin o'zgarishlar kuzatilib, ular miqdori dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan tajriba oxirida 62,5%ga ko'payganligi qayd qilindi.

Xuddi shunday o'zgarishlar qondagi γ globulinlar miqdorida kuzatilib, ular miqdori tajribaning 5–kunida 11,7%ga oshgan bo'lsa, 10–kunga kelib 23,5%ga ko'paydi va davolashning 15–20–kunlariga shunga mos ravishda 29,4; 41,1 va 35,2%ga oshganligi aniqlandi.

Olingan ma'lumotlarni tahlil qilinganda tajriba guruhi hayvonlarida qonning biokimyoviy ko'rsatkichlari nazorat guruhi hayvonlari qonidagi biokimyoviy ko'rsatkichlariga nisbatan yaxshilanib borganligi ma'lum bo'ldi.

Tajribadagi birinchi guruh itlarining qonidagi biokimyoviy ko'rsatkichlar

Ko'rsatkichlar	Biometrik ko'rsatkichlar	Tajriba boshida	Tajriba kunlari			
			5	10	15	20
Umumiy oqsil, g/l	M	65	67	68,9	71	73
	$\pm m$	0,2	0,3	0,3	0,7	0,4
	%	100	103	106	109,2	112,3
Albuminlar, %	M	33	34	36	38	41
	$\pm m$	0,6	0,4	0,5	0,3	0,2
	%	100	103	109	115,1	124,2
Alfa globulin, %	M	12	13	14	15	17
	$\pm m$	0,4	0,6	0,5	0,3	0,3
	%	100	108,3	116,6	125	141,6
Beta – globulin, %	M	17	16	18	19	21,4
	$\pm m$	0,3	0,5	0,7	0,6	0,4
	%	100	94,1	105,8	111,7	125,8
Gamma – globulin (%)	M	16	17	19	21	22
	$\pm m$	0,5	0,7	0,6	0,4	0,3
	%	100	106,2	118,7	131,2	137,5

Tajribadagi ikkinchi guruh itlarining qonidagi biokimyoviy ko'rsatkichlar

Ko'rsatkichlar	Biometrik ko'rsatkichlar	Tajriba boshida	Tajriba kunlari			
			5	10	15	20
Umumiy oqsil, g/l	M	66	69	70	73	76
	$\pm m$	0,1	0,4	0,2	0,3	0,2
	%	100	104,5	107,5	110,6	115,1
Albuminlar, %	M	32	36	38	42	44
	$\pm m$	0,3	0,2	0,5	0,6	0,3
	%	100	112,5	118,7	131,2	137,5
Alfa globulin, %	M	13	15	16	17	17,9
	$\pm m$	0,2	0,3	0,7	0,5	0,3
	%	100	115,3	123	130,7	137,5
Beta – globulin, %	M	16	18	20	22	26
	$\pm m$	0,2	0,4	0,6	0,3	0,2
	%	100	112,5	125	137,5	162,5
Gamma – globulin (%)	M	17	19	21	22	23
	$\pm m$	0,1	0,3	0,5	0,4	0,2
	%	100	111,7	123,5	129,4	135,2

V. OLINGAN NATIJALARNING TAHLILI.

Davlatimiz rahbari I.A.Karimov tomonidan 23 mart 2006 yilda chiqarilgan «Shaxsiy yordamchi, dehqon va fermer xo'jaliklarida chorva mollarini ko'paytirishni rag'batlantirish chora-tadbirlari to'g'risida» 308 qarori chorvachilikni rivojlantirishga yana bir turtki bo'ldi.

Chorvachilik mahsulotlari ishlab chiqarish va yetishtirishni ko'paytirish, uning tannarxini kamaytirish, hayvonlarni mahsuldorligini oshirish, bosh sonini ko'paytirish, naslchilik ishlarini takomillashtirish, ozuqalardan samarali foydalanish va ilg'or texnologiyalar majmuasini yaratish orqali erishiladi.

Mintaqamiz va xorijiy mamlakatlarda qishloq xo'jalik hayvonlarning yuqumsiz kasalliklari, barcha kasalliklarning o'rtacha 94-96 % ni tashkil qiladi. Bu kasalliklar tufayli iqtisodiy zarar –ekspluatasion xususiyatlarning keskin pasayishi, hayvonlarni muddatdan oldin hisobdan chiqarish, va ayrim hollarda ularning o'limi hisobiga kuzatiladi.

Ma'lumki, yuqumsiz kasalliklarning 40 % dan ko'prog'ini xirurgik patologiya tashkil qiladi. Shu tufayli amaliyotda o'z yechimini kutayotgan asosiy muammolar bu kasalliklarni samarali davolash, ayniqsa davolashning noan'anaviy usullaridan keng foydalanish, kasallikni oldini olish chora tadbirlarini ishlab chiqish katta ahamiyat kasb etadi.

G.S.Kuznetsov, N.I. Shakalov 1980; M.V.Plaxotin, A.D.Belov, A.V. Yesyutin va boshq., 1981; V. A. Lukyanovskiy va boshq., 1984; Shakalov K.I., va boshq. 1986 <http://lib.rus.ec/b/152136/read>. <http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>; <http://www.vetstomatolog.ru/archives/14>. ta'kidlashicha itlarda tish kasalliklari juda ko'p tarqalgan, ular itlarni ishlatish jarayonida, ularni noto'g'ri oziqlantirishdan, zoogigiyenik talablarga rioya qilmaslikdan kelib chiqadi. Itlarda tish kasalliklari mustaqil kasallik sifatida ko'pincha keskin sovqotish, issiqdan sovuqqa tez – tez o'tishda yoki qo'zg'atuvchi bug'lar hamda ximikatlar bug'larini nafas olganda o'pkaga kirishi natijasida hosil bo'ladi. Bunday rinit odatda bahorda yoki kuzda kuzatiladi.

G.S.Kuznetsov, N.I. Shakalov 1980; M.V.Plaxotin, A.D.Belov, A.V. Yesyutin va boshq., 1981; V. A. Lukyanovskiy va boshq., 1984; Shakalov K.I., va boshq. 1986<http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-abolevanii-zubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx>; <http://www.yorkmylove.ru/?id=564.>; http://dogcity.ru/vet_i_uhod/podrobnee/vet/zuby/. ta'kidlashicha, itlarda tish kasalliklari birlamchi (parazitlar, mehanik shikastlar) va ikkilamchi (o'lat, gepatit virusi), o'tkir va surunkali, kataral va krupoz bo'lishi mumkin.

Itlarda tish kasalliklari ko'pincha ikkilamchi (ayniqsa surunkali) bo'lib rivojlanadi. Yallig'lanish maxsulotlari intoksikasiyani chaqirib, umumiy xolsizlanish, lohaslanish, umumiy holsizlanishni chaqiradi.

Shunga qaramasdan bu patologiya tarqalishi, keltirib chiqaruvchi omillar, rivojlanish xususiyatlari, diagnostikasi, davolash va oldini olish usullari itlarda to'lig'icha o'rganilmagan.

Yuqoridagilarni inobatga olib biz mazkur ishimizda itlarda tish kasalliklarini davolashni samarali usullarini ishlab chiqishni maqsad qilib oldik.

Samarqand shahridagi shaxsiy xo'jaliklar va kinologiya markazlaridan keltirilgan itlarda tish kasalliklarini aniqlash va tasniflash ishlari asosan Samarqand qishloq xo'jalik instituti, Veterinariya, zootexniya va qorako'lchilik fakulteti qoshidagi xirurgik klinikasi va kasal hayvonlar saqlanadigan joylarda o'tkazildi.

Tajribalar uchun tish kasalligiga chalingan 6 bosh it olinib, 2 ta guruhga 3 boshdan ajratildi.

Birinchi – nazorat guruhi hayvonlarida quyidagi davolash muolajalari qo'llanildi:

Hayvonlarga yumshoq ozuqa berilishi belgilandi.

Yiringli – diffuz periodontit bilan kasallangan 1 itning zararlangan tishi sug'urib olindi.

1 itda pulpit rivojlanishi havfi borligi aniqlangandan so'ng unga kalendula gulining tindirmasi (10 g gullar ustidan 1 stakan qaynoq suv quyilib tindiriladi va

bir choy qoshigi 1 stakan iliq suvga aralashtirib qo'llanadi) bilan it og'zi ertalab va kechqurun 10 kun chayildi.

1 itda surunkali periodontit boshlanishi sababli tish ildizi pardasining ossifikatsiyasi rivojlanishi mumkin edi, shu sababli bunday tishning ekstraktsiyasi operativ usulda bajarildi.

Kasal itlarning muskul orasiga antibiotiklar va sulfanilamidlar 7 kun mobaynida yuborildi.

Ikkinchi – tajriba guruhi hayvonlarida ham xuddi shunday davolash usullari qo'llanildi, faqat qo'shimcha sifatida mahalliy antiseptik – vagotil (1:1000) va gomeopatik vositalarga kiradigan Travma – gel hamda yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni davolashda qo'llanadigan Travmatin inyeksiyasi bilan davolash kursi belgilandi. Travmatin zararlangan tish atrofidagi milklarga yuboriladi (<http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologiya-u-sobak.html>).

1 itning kariyesga chalingan tishiga sun'iy qoplama qo'yildi.

Tajribagacha va tajriba davomida hayvonlardagi kasallikning klinik belgilari, patologik jarayonning morfologik ko'rsatkichlari va ular qonining ayrim morfobiokimyoviy ko'rsatkichlari tekshirildi.

Anamnez ma'lumotlarini yig'ish va klinik tekshirish o'tkazish bilan itlarda tish va milk kasalliklarining turlari aniqlandi.

Birinchi – nazorat guruhdagi 3 bosh itlarning hammasida premolyarlar kasallangan edi. 1 bosh itda o'tkir alveolyar periodontit aniqlandi. 1 bosh hayvonda periodontit pulpit bilan og'irlashish havfi bor edi. 1 itda surunkali alveolyar periodontit boshlanishi kuzatildi; Ikkinchi – nazorat guruhdagi 2 bosh itlarda premolyarlar va 1 itda molyar va oziq tishlari zararlangan edi. 2 itda alveolyar periodontit borligi aniqlandi. 1 itda surunkali alveolyar periodontit va undan tashqari oziq tishning kariyesi ham bor edi.

Barcha itlar uy sharoitida saqlanib, o'z vaqtida tashqariga chiqarilib turganlar. Oziqlantirish asosan egalari iste'mol qiladigan ovqatlar qoldiqlaridan iborat. Vitaminli va mineral oziqa qo'shimchalari berilmagan.

Hayvonlar klinik tekshirilganda ularda quyidagi klinik belgilar namoyon bo'ldi: Nazorat guruhidagi hayvonlarni klinik tekshirish natijalari - 1 ta o'tkir alveolyar periodontit bilan kasallangan itda zararlangan tish sohasi qizargan, shishgan va taranglashgan, shish tishni xalqa ko'rinishida o'rab olgan, shuning uchun kalta bo'lib ko'rinadi. Jarayonning mahalliy harorati oshgan, ogriqli, tish milkining yon sohasi nuqtali yumshagan. It kasallangan tishni ehtiyot qiladi, jag'ning zararlangan joyi bilan ozuqani chaynamaydi. Tana harorati $0,5^{\circ}$ S ga oshgan.

Periodontit tish pulpiti bilan og'irlashish havfi bor 1 bosh hayvonda juda kuchli og'riq kuzatiladi. Tish atrofidagi to'qima qizargan va shishgan. Hayvon ozuqani qabul qilmaydi. Umumiy ahvoli qoniqarsiz. Tana harorati 1° S oshgan. Tishga sekin urilsa, juda kuchli og'riq seziladi.

Surunkali periodontit bilan kasallangan 1 itda tish milki kam qizargan, milk to'qimasi zich va kam og'riqli edi. Milkda yorilgan abscessning o'rnida kichik yaraning o'rne ko'rinadi. Zond bilan tekshirilganda oqma topilmadi. Tish joyida qimirlaydi.

Ikkinchi – nazorat guruhdagi 2 bosh itlarda premolyarlar va 1 itda molyar va oziq tishlari zararlangan edi. 2 itda alveolyar periodontit borligi aniqlandi. 1 itda surunkali alveolyar periodontit va undan tashqari oziq tishning kariyesi ham bor edi.

Tajriba guruhidagi hayvonlar klinik tekshirilganda ularda quyidagi klinik belgilar namoyon bo'ldi: 2 ta o'tkir alveolyar periodontit bilan kasallangan itda zararlangan tish sohasi qizargan, shishgan va taranglashgan, shish tishni xalqa ko'rinishida o'rab olgan, shuning uchun kalta bo'lib ko'rinadi. Jarayonning mahalliy harorati oshgan, ogriqli, tish milkining yon sohasi nuqtali yumshagan. It kasallangan tishni ehtiyot qiladi, jag'ning zararlangan joyi bilan ozuqani chaynamaydi. Tana harorati $0,5 - 1^{\circ}$ S ga oshgan.

Surunkali periodontit bilan kasallangan 1 itda tish milki qattiq, kam qizargan, milk to'qimasi kam og'riqli. Tishga urib ko'rilganda og'riq seziladi. Milkda yorilgan abscessning o'rnida kichik yara va oqma teshigi ko'rinadi.

Teshikdan yoqimsiz hidga ega yiringli suyuqliq ajraladi. Tish joyida kuchli qimirlaydi. Hayvon juda oriqlab ketgan, tana harorati oshmagan. Undan tashqari bu itning oziq tishi kariyesga chalinganligi aniqlandi.

Jarrohlik va konservativ davolash muolajalari o'tkazildi va quyidagi klinik manzara kuzatildi: davolashning 5–kunlariga kelib, an'anaviy usullarga qo'shimcha ravishda Travma – gel hamda yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni davolashda qo'llanadigan Travmatin inyeksiyasi qilingan ikkinchi – tajriba guruhidagi yiringli o'tkir va surunkali alveolyar periodontit bilan kasallangan hayvonlarning umumiy holati yaxshilanganligi va tana haroratining ancha pasayganligi kuzatildi. .

Zararlangan tish milking shishi pasaygan bo'lsada, jarayon sohasida og'riq mavjudligi, qizarish alomatlari borligi kuzatiladi. Itlar oziqani qabul qilganda jag'ning sog' tomonini ishlatadilar. Davolashning 10–kunlariga kelib, yallig'lanish reaksiyasining ancha sekinlashganligi, shishlarning kamayishi, biroz og'riq sezish kuzatildi.

Davolashning 15–kuniga kelib, zararlangan tishning funksiyasining hamda morfologik tuzilishning to'liq tiklanishi qayd etildi, sog'lom tishlardan farqlar kuzatilmadi.

Qayd etilgan ma'lumotlar G.S.Kuznetsov, N.I. Shakalov 1980; M.V.Plaxotin, A.D.Belov, A.V. Yesyutin va boshq., 1981; V. A. Lukyanovskiy va boshq., 1984; Shakalov K.I., va boshq. 1986<http://www.stpnn.nm.ru/horse.html>; <http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-abolevanii-zubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx>; <http://zoolive.ru/veterinarnye-uslugi/bolezni-zubov-u-zhivotnyx.html> mazkur ishda berilgan davolash tartibi va usullarida ham kuzatilgan.

An'anaviy usullar bilan davolangan birinchi–nazorat guruhdagi kasallangan hayvonlarda davolash muolajasidan besh kun keyin tana haroratining biroz pasayishi, tish milki sohasi kattalashganligi va shishganligi, palpasiya va palpasiya vaqtida kuchli ogriq sezish xarakterli bo'ldi.

Davolashning 12–kuniga kelib, yallig'lanish jarayonining ancha sekinlashishi bilan birga, papalpasiya vaqtida og'riq sezish kuzatildi, kuzatishlarning 14–kuniga kelib tish milkining anatomik tuzilishi va funksiyasining sezilarli tiklanishi qayd etildi, ammo og'riq saqlandi.

Olingan ma'lumotlar itlarda uchraydigan rinitlarda kuzatilgan klinik belgilariga monand bo'ldi (Lukyanovskiy V. A. va boshq. (1984); <http://dogclubs.narod.ru/043.html>.)

Bu guruhdagi kasallangan hayvonlarda davolashning 18–19 kuniga kelib yallig'lanish belgilarining yo'qolishi, zararlangan tish va milkning anatomik tuzilishi hamda funksiyasi me'yorida bo'lishi qayd etildi.

Shunday qilib, itlarda tishlarning o'tkir va surunkali yiringli alveolyar periodontitlarini davolashda an'anaviy usullar bilan birgalikda Travma – gel hamda Travmatin inyeksiyasini qo'llash yaxshi natija berdi, ya'ni birinchi guruhdagi hayvonlarni an'anaviy usullar bilan davolash o'rtacha 18–19 kun davom etgan bo'lsa, Travma – gel hamda Travmatin inyeksiyasi qo'llanilgan guruhda esa 14–15 kunni tashkil etdi.

Nazoratdagi hayvonlardan tajribagacha va tajribaning 5–10–15 va 20 kunlarida qon olinib, qondagi ayrim morfobiokimyoviy ko'rsatkichlar tekshirib borildi.

Tajribalar boshida tajribadagi hayvonlar qonining oqsil spektri o'rganilganda, ular qonidagi ko'rsatkichlarida deyarli farqlar kuzatilmagan bo'lsada, tekshirishlarning 5–kunida nazorat guruhi hayvonlari qonida oqsil miqdori 3%ga, 10–kunga 6%ga, 15–kunga kelib 9,2%ga, va davolashning 20–kunida 12,3%ga ko'payganligi kuzatildi. Albuminlar miqdorida tajriba davomida ko'payib borib, ular miqdori tajribaning 5–kunida 3%ga, 10–kunda 9% ga, 15–kunda 15,1%ga, va 20–kunda esa 24,2%ga oshib borganligi kuzatildi.

Qondagi α globulinlar miqdori tajribaning 5–kunida 8,3%ga, 10–kunda 16,6%ga, 15–kunda 25%ga oshgan bo'lsa va 20–kunga kelib esa 41,6%ga ko'paydi. Ammo qondagi β globulinlar miqdori esa tajribaning 5–kunida 5,9%ga kamaygan bo'lsa, tajribaning 10–kunidan boshlab oshib bordi, bunda ular miqdori

tajribaning 10–kunida 5,8%ga, 15–kunda 11,7%ga va 20–kunda 25,8%ga oshganligi qayd qilindi.

Birinchi guruh hayvonlari qonidagi γ globulinlar miqdori tajriba oxirigacha ko'payib borganligi kuzatilib, bunda ular miqdori tajribaning 5–kunida 6,2%ga oshgan bo'lsa, tajriba oxiri, ya'ni 20–kunga kelib 37,5%ga ko'payganligi aniqlandi.

Ikkinchi guruh hayvonlar qoni tekshirilganda, tajribaning 5–kuniga kelib ular qonidagi oqsil miqdori 4,5%ga, 10–kunda 7,5%ga, 15–kunda esa 10,6%ga, va 20–kunga kelib esa 15,1%ga oshganligi kuzatildi. Shunga o'xshash o'zgarishlar qondagi albuminlar miqdorida ham kuzatildi, ya'ni bunda tajribaning 5–kunida ular miqdori 12,5%ga, 10–kunda 18,7%ga, 15–kunda 31,2%ga va 20–kunga kelib 37,5%ga ko'payganligi qayd qilindi.

Qondagi α globulinlar miqdori davolashning oxirigacha ko'payib borganligi kuzatildi, bunda tajribaning 5–kunida ular soni 15,3%ga oshgan bo'lsa, tajribaning 20–kuniga 37,5%ga ko'paydi.

Tajribadagi ikkinchi guruh hayvonlari qonidagi β globulinlar miqdorida ham keskin o'zgarishlar kuzatilib, ular miqdori dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan tajriba oxirida 62,5%ga ko'payganligi qayd qilindi.

Xuddi shunday o'zgarishlar qondagi γ globulinlar miqdorida kuzatilib, ular miqdori tajribaning 5–kunida 11,7%ga oshgan bo'lsa, 10–kunga kelib 23,5%ga ko'paydi va davolashning 15–20–kunlariga shunga mos ravishda 29,4; 41,1 va 35,2%ga oshganligi aniqlandi.

Olingan ma'lumotlarni tahlil qilinganda tajriba guruhi hayvonlarida qonning biokimyoviy ko'rsatkichlari nazorat guruhi hayvonlari qonidagi biokimyoviy ko'rsatkichlariga nisbatan yaxshilanib borganligi ma'lum bo'ldi.

VI. XULOSALAR

1. Tish va milk kasalliklarini davolashda qo'shimcha mahalliy antiseptik – vagotil (1:1000) va Travma – gel hamda Travmatin gomeopatik vositalari qo'llanganda davolash samaradorligi yuqori bo'lib, davolash muddati o'rtacha 14-15 kun davom etib, 4 kunga qisqardi.

2. Itlardagi tish kasalliklarini oldini olish uchun hayvon organizmi himoya kuchlarini oshirish lozim.

3. Itlarda uchraydigan tish kasalliklari o'z vaqtida davolanmaganda ular og'iz bo'shlig'ining havfli kasalliklariga olib keladi.

VII. ISHLAB CHIQRISHGA TAVSIYALAR

1. Itlarda uchraydigan tish va milk kasalliklarini o'z vaqtida davolash lozim, aks holda ular og'iz bo'shlig'ida yiringli – nekrotik jarayonlarni chaqirishi mumkin

2. Tish va milk kasalliklarida jarayonlarni davolashda yallig'lanish va degenerativ jarayonlarni bostiruvchi vositalarni qo'llashni tavsiya etamiz.

VIII. FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Karimov I.A. "Adolatli jamiyat sari". Toshkent "O'zbekiston" 1998 yil.
2. Karimov I.A. "Qishloq xo'jalik taraqqiyoti to'kin hayot manbai" birinchi chaqiriq O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi 10 sessiyasida so'zlagan nutqi. 1997 yil 25 dekabr. Toshkent "O'zbekiston", 1998 yil.
3. Karimov I.A. "O'zbekiston XXI asrga intilmoqda". Toshkent "O'zbekiston", 1999 yil.
4. Karimov I.A. "Kuchli davlatdan kuchli jamiyat sari". Toshkent "Sharq", 1998 yil.
5. Karimov I.A. "XXI asr bo'sag'asida xavfsizlikka tahdid, barqarorlik shartlari va taraqqiyot kafolatlari". Toshkent "O'zbekiston", 1997 yil.
6. Karimov I.A. "Islohotlarni amalga oshirishda qat'iyatli bo'laylik". Toshkent "O'zbekiston", 1996 yil.
7. Karimov I.A. "Vatan sajdagoh kabi muqaddasdir". Toshkent "O'zbekiston", 1995 yil.
8. Karimov I.A. "O'zbekistonda iqtisodiy islohotlarni chuqurlashtirish yo'lida". Toshkent "O'zbekiston", 1995 yil.
9. Karimov I.A. "Shaxsiy yordamchi, dehqon va fermer xo'jaliklarilari chorva mollarini ko'paytirishni rag'batlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi 2006 yil 23 mart 308 qarori.
10. Karimov I.A. Jaxon moliyaviy iqtisodiy inqirozi, O'zbekiston sharoitida uni bartaraf etishning yo'llari va choralari. Toshkent, "O'zbekiston" 2009. 37 betlar.
11. Karimov I.A. "O'zbekiston mustaqillikka erishish ostonasida" Toshkent "O'zbekiston" 2011 72-95 bet
12. Karimov I.A. 2011 yilning asosiy yakunlari va 2012 yilda O'zbekistonni ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirishning ustuvor yo'nalishlari. Zarafshon gazetasi. 2012 yil 21 yanvar
13. Abdullaev N.X. Patologik fiziologiya. T. Tibbiyot nashr. 1998
14. Akayevskiy A.I. va boshq. Anatomiya domashnix jivotnyx. M. 1984

15. Arkadeva-Berlin N.G. Lechenie sobak. Spravochnik veterinara/ G` M. 2004
16. Bashkirov B.A. va boshq. Obshaya veterinarnaya xirurgiya. M., Agropromizdat, 1990
17. Belov A.D., Belyakov I.M., Luk'yanovskiy V.A. Fizioterapiya i fizioprofilaktika bolezney jivotnix. M., Kolos, 1983..
18. Bogdanovich U.Ya. Lazernaya fototerapiya G`G` Medjurnal. – Kazan, 1991. T.62. №5.
19. Borisevich V.B. Spetsialnaya veterinarnaya xirurgiya. Kiev, Izdvo USXA, 1993
20. Gorlov I.F. Ultrafioletovoe obluchenie krovi – metod povisheniya rezistennosti organizma jivotnix. – Veterinariya, 1988, №5.
21. Ibragimov Sh.I. va boshq. “Sitologiya, gistologiya va embriologiya”. Toshkent. 2006
22. Kalashnik I.A., Peredera I.Ya. i dr. Praktikum po obshyey i chastnoy veterinarnoy xirurgii. – Moskva: Agropromizdat 1988.
23. Kuznetsov G.S., Shakalov N.I. Xirurgicheskaya patologiya i terapiya selskoxozyaystvennix jivotnix – Moskva, Kolos 1980.
24. Narziyev D.X. «Xayvonlar anatomiyasi» Toshkent 1986
25. Lukyanovskiy V. A. i dr "Bolezni kostnoy sistemy jivotnykh". Izdatelstvo "Kolos", 1984
26. Malisheva N. I., Diyeva V.T. i dr. Izgotovleniye SJK i biostimulgina. Veterinariya, 1987
27. Osidze D. F. Veterinariye preparati. Spravochnik. - M.: Kolos, 1981
28. Pakulev B., Marchuk L. Jurnal «Wiadomosci Zielarskie» (PNR), 1989
29. Panko I.S., Izdepskiy V.I. i dr. Profilaktika travmatizma // Veterinariya. - 1990.
30. Plaxotin M.V., Belov A.D., Yesyutin A.V. i dr. Obshaya veterinarnaya xirurgiya – Moskva. Kolos, 1981.
31. Trinus F.P. Farmakoterapevticheskiy spravochnik. Kiev, Zdorove, 1988

32. Shakalov K.I. Bolezni selskoxozyaystvennix jivotnix, profilaktika i lecheniye // Materiali vsesoyuznoy mejvuzovoy konferensii po voprosam veterinarnoy xirurgii. – Leningrad, 1981
33. Shakalov K.I., va boshq. Chastnaya veterinarnaya xirurgiya. Leningrad, 1986.
34. <http://www.vetstomatolog.ru/archives/14>.
35. <http://www.nashisobaki.com/illness11.html>
36. <http://www.dogs-planet.ru/encyclopedia/article>
37. <http://www.nashisobaki.com/skelet3.html>
38. <http://lib.rus.ec/b/152136/read>.
39. <http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>
40. <http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>
41. <http://xn-----7kcbeowui6afd8av4a.xn--p1ai/>
42. <http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-abolevanii-zubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx>
43. <http://www.yorkmylove.ru/?id=564>
44. <http://www.farmer1.ru/profilaktika-i-lechenie-zabolevanii-sobak-griffony>
45. <http://zoolive.ru/veterinarnye-uslugi/bolezni-zubov-u-zhivotnyx.html>.
46. <http://dogclubs.narod.ru/043.html>. http://dogcity.ru/vet_i_uhod/podrobnee/vet/zuby/.
47. <http://www.stpnn.nm.ru/horse.html>

<http://www.dogs-planet.ru/encyclopedia/article>

По краям резцовой, верхнечелюстной кости и нижней челюсти расположены зубы собаки. Впереди они прикрыты кожными складками - губами, а с боков - щеками. Ротовое отверстие у собаки очень большое. Оно почти доходит до угла между верхней и нижней челюстью, собака не жует, а "рубит" корм. Зубы и челюсти у нее не приспособлены к пережевыванию пищи, она может захватывать и заглатывать большие куски пищи.

Впереди у собаки 6 верхних и 6 нижних резцовых зубов, по бокам от них по 2 клыка, за которыми расположены коренные зубы: с каждой стороны по 6 на верхней и по 7 на нижней челюстях. Однако надо иметь в виду, что у собаки меняются все резцы, клыки и передние 4 коренных зуба (премоляры) на каждой стороне каждой челюсти. Задние же коренные зубы - моляры вырастают позже и не меняются (на верхней челюсти с каждой стороны по 2 моляра, на нижней - по 3).

Рождаются щенки, не имея на поверхности десен зубов, которые прорезаются лишь на 18-25-й день после рождения. Запоздывание прорезывания зубов свидетельствует о задержке развития щенка.

<http://www.nashisobaki.com/skelet3.html>

Щель между зубами и деснами с одной стороны и щеками и губами — с другой называется преддверием ротовой полости. У собак очень большая ротовая щель, поэтому защечное пространство очень маленькое. Угол рта можно оттянуть до последнего коренного зуба (этим пользуются, когда дают собаке лекарство).

На средней части слизистой оболочки щеки, на уровне между аркадами сомкнутых зубов открываются протоки очень небольших, расположенных у основания ушных раковин, околоушных слюнных желез. Разомкнув челюсти, можно попасть в ротовую полость.

На дне ее под языком открываются еще две слюнные железы — подчелюстная, которая лежит за и под нижней челюстью рядом с околоушной слюнной железой, и подъязычная железа, лежащая сбоку от основания языка.

Сроки прорезывания молочных зубов у плотоядных и смена их на постоянные:

Зубы собаки	Прорезывание молочных	Смена, месяцы
Резцы:		
1-й	4—6 недель	3—5
2-й	-«»-	-«»-
3-й	-«»-	-«»-
Клыки	3—5 недель	5—7
Премоляры:		
1-й и 2-й	4—5 месяцев	Нет смены
3—4-й	5—6 недель	5—6
Моляры	-	
1-й	4—5 месяцев	Нет смены
2-й	5-6 -«»-	-«»-
3-й	6—7 -«»-	-«»-

<http://www.vetstomatolog.ru/archives/14>

Строение зуба собаки и кошки

Зубы — dentes — костные эмалевые органы для захвата и измельчения корма.

Зубы млекопитающих имеют принципиально схожее строение.

Строение зуба

Короткокоронковый зуб на примере резцового: I — коронка; II — шейка; III — корень; IV — отверстие верхушки зуба; V — стенка зубной альвеолы; 1 — эмаль; 2 — дентин; 3 — цемент; 4 — пульпа зуба; 5 и 5' — десна; 6 — периодонт; 7 — кость зубной альвеолы. Различают короткокоронковые зубы — brachiodontes и длиннокоронковые зубы — hypselodontes. В короткокоронковых зубах обозначают следующие части:

а) коронку, возвышающуюся над десной.

Коронка покрыта эмалью молочно-белого цвета. Эмаль — самая твердая ткань зуба, содержит 95% минеральных веществ, устойчива к воздействию химических веществ корма и к механическим воздействиям. Под эмалью находится дентин — костная ткань зуба с канальцами. Дентин содержит до 75% минеральных веществ. Цвет дентина

темноватый; б) шейка зуба — на месте перехода коронки в корень зуба. Шейка покрыта десной; в) корень зуба, лежащий в лунке челюсти. Дентин покрыт снаружи цементом. Цемент — грубоволокнистая темноватая жесткая ткань, менее плотная, чем дентин. Слой эмали в корне короткокоронкового зуба нет; верхушка корня с отверстием, через которое внутрь зуба входят кровеносные сосуды и нервные окончания; г) внутри зуба находится полость коронки, переходящая в канал корня. Полость заполнена пульпой из соединительной ткани с кровеносными сосудами и нервными окончаниями.

На поверхности пульпы, контактирующей с дентином, лежат клетки-одонтобласты. Их отростки входят в каналы дентина.

Длиннокоронковые зубы отличаются тем, что: а) стенка зуба по всей его длине, от трущейся поверхности до верхушки корня, состоит из трех слоев: снаружи — цемент, под цементом — эмаль, под эмалью — дентин; б) у большинства видов животных в длиннокоронковых зубах нет шейки и нет анатомического подразделения на коронку и корень зуба. Только клинически различают коронку, расположенную над деснами, и корень зуба, лежащий в лунке челюсти. Клинически различаемая коронка, как и корень, покрыта цементом и ее цвет не молочно-белый, как у короткокоронкового зуба, а коричневатый с оттенками цвета корма.

Длиннокоронковые зубы в процессе жизни выдвигаются из зубных луночек, поэтому клиническая коронка сохраняется у старых животных. Короткокоронковые зубы в процессе жизни не выдвигаются из луночек и к старости происходит стирание коронок до края десен.

Корни зубов окружены корневой оболочкой — периодонтом — periodontium толщиной 200—300 мкм. В периодонте лежат коллагеновые волокна, прочно соединяющие цемент зуба с надкостницей стенки зубной альвеолы.

В области перехода коронки в корень зубы покрыты десной — gingiva — плотной слизистой оболочкой с ороговевающим плоским многослойным эпителием без подслизистого слоя. Десны прочно соединены коллагеновыми волокнами с цементом, периодонтом и стенкой зубной луночки (альвеолы). Десны надежно предохраняют периодонт и зубную лунку от проникновения жидкости и частичек корма. Стенку альвеолы и десну называют парадонтом.

Анатомические названия служат основой для обозначения заболеваний зубов: воспаление пульпы — пульпит; периодонта — периодонтит; парадонта — парадонтит.

К короткокоронковым зубам относят резцовые зубы собак. Форма поверхности коронки, особенно смыкательной, жевательной поверхности, имеет существенные отличия у животных разных видов.

У собак резцы, премоляры зубчатые, рассекающие корм, последние два моляра бугорчатые, перемалывающие корм; первый нижний премоляр небольшой с одним зубцом, ему дано название волчий зуб.

<http://lib.rus.ec/b/152136/read>

Н.Г. Аркадьева-Берлин Лечение собак Справочник ветеринара Зубы

Зубы собаки короткокоронковые, остробугорчатые.

Доги, бульдоги, боксеры, пекинесы, мопсы и другие короткоголовые породы собак имеют щучий прикус, т. е. прогению — укороченную верхнюю челюсть. Таксы, колли, терьеры и другие длинноголовые породы имеют карповый прикус, т.е. prognathism — укороченную нижнюю челюсть.

У собак среднегодовых пород (овчарки) резцы верхней челюсти своей задней поверхностью прилежат к передней поверхности резцов нижней челюсти — ножницеобразный прикус.

У молочных зубов, появляющихся у щенков, корней не имеется. По мере роста у взрослеющей собаки постоянных зубов молочные начинают выпадать.

Согласно стандарту, взрослый ротвейлер имеет 42 зуба: 22 на нижней челюсти и 20 на верхней. Зубы должны быть крепкими, без повреждений; характерен ножницеобразный прикус. По своему строению, предназначению и расположению выделяются четыре типа зубов: коренные, или моляры; ложнокоренные, или премоляры; резцы; клыки.

<http://www.almireskennel.com/articles/46-stomatologija-u-sobak.html>

Стоматология у собак. Все о зубах

Расшифровка зубной формулы собаки Верхняя челюсть $P6 + K2 + P8 + M4 = 20$

Нижняя челюсть $P6 + K2 + P8 + M6 = 22$

Это означает, что в каждой челюсти по 6 резцов, по 2 клыка, по 8 ложнокоренных зубов (премоляров); 6 коренных постоянных (моляры) - в нижней челюсти и 4 в верхней. Резцы нумеруются от середины по направлению к клыку; P1 (зацепы), P2 (средние), P3 (окрайки), клыки обозначаются буквой К. Премоляры нумеруются от клыков: П1, П2, П3, П4; а моляры - от премоляров: М1, М2, М3. а -- верхняя челюсть; б -- нижняя челюсть; i1, i2, i3 -- резцовые зубы; С--клыки; P1, P2, P3, P4 -- премоляры; М1, М2, М3 -моляры

Смена молочных зубов у собак происходит на третьем месяце (12-14 недель). При этом у щенка может подниматься температура, и он может быть вялым. В этот период надо воздержаться от длительных прогулок и избегать различных стрессовых ситуаций.

Вначале происходит смена резцов. Заменяющийся молочный зуб в том случае, если он качается, следует вытаскивать. Обычно достаточно небольшого усилия, чтобы вырвать молочный зуб. Удаляемый зуб следует тянуть вбок, но не вверх. Нельзя вытаскивать неослабленные молочные зубы, потому что в десне могут остаться осколки. Порой молочные клыки мешают правильному прорастанию постоянных клыков. Тогда молочные (шатающиеся) клыки следует удалить с помощью щипцов. Смена клыков происходит на 4—5-м месяце. Щенок легко переносит операцию по удалению молочных зубов. При смене зубов следует регулярно давать крупные мозговые кости, они помогают выпрямлению зубов и способствуют закреплению их в зубных пазухах.

Схема прикуса собак По материалам издания "Служебные собаки", А.М. Сонкин

Основные термины

Прикус - форма смыкания челюстей и зубов. Различается в соответствии со строением формы головы, морды.

Прямой, или клещеобразный, прикус встречается при небольшом смещении нижней челюсти и при неправильном наклоне резцов.

Недокус - форма прикуса, при которой из-за недостаточной развитости нижней челюсти ее резцы не доходят до верхних.

Перекус - когда резцы нижней челюсти выдвигаются вперед за линию верхних. Все вышеперечисленные прикусы у собак большинства служебных пород встречаются редко. Эти отклонения считаются большим недостатком или пороком, так как снижают ценность рабочей собаки.

Ножницеобразный, или правильный, прикус. При таком прикусе работа челюстей напоминает работу ножниц (резцы верхней челюсти плотно накрывают резцы нижней челюсти).

Бульдожина (бульдожий прикус). Из служебных пород имеется только у боксера. Такой прикус является следствием укорочения и недоразвитости лицевых костей черепа при нормальной длине нижней челюсти, которая обычно чуть приподнята. Резцы и даже клыки нижней челюсти выступают за линию верхних резцов. При плотном смыкании челюстей в момент захвата образуется так называемый замок («мертвая хватка»), подкрепленный сведением в судорожном оцепенении лицевых мышц.

НАРУШЕНИЕ СМЕНЫ ЗУБОВ

ПРИЧИНЫ И КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Полный биологический процесс развития зубочелюстной системы у животных подразумевает следующие основные периоды - внутриутробную закладку зачатков зубов в толще челюсти плода, прорезывание молочных зубов, смена молочных зубов на постоянные. Если первые два периода в основном зависят от генетических факторов наследственности, то последний фактор напрямую зависит от породы, особенностей кормления и содержания.

Породная предрасположенность, а так же особенности кормления и содержания приводят к тому, что нарушение смены молочных зубов становится очень частым явлением, со всеми вытекающими последствиями, приводящие к очень частому образованию зубного камня, кариозному поражению зубов, ретенции зубов, нарушению прикуса, аномальному расположению зубов и т.д.

Рассматривая вопрос породной предрасположенности, на первый план выступают так называемые карликовые породы (общей массой менее 4-х кг.) и мелкие породы собак (общей массой 4-8 кг.).

Запоздалая смена молочных зубов у мелких пород собак происходит по ряду причин. Наиболее существенными причинами этого является следующие: слабое развитие жевательной мускулатуры приводит к снижению силы сжатия челюстей, сильное уменьшение толщины и размеров десны при практически не измененных по форме и размеру зубов, частое использование в рационе кормления собак мягкого и рыхлого корма.

Еще одна немаловажная причина, которая может привести не только к нарушению смены зубов, но и к ряду других нарушений и заболеваний зубочелюстной системы – это уменьшение времени приема корма. Если раньше время приема корма у мелких и средних пород собак приходилось в среднем порядка 20 – 30 минут, то сейчас это время занимает около 5 – 10 минут.

Сейчас эту картину мы смело наблюдаем у таких пород как тойтерьеров, пуделей, левреток, карликовых пинчеров, чихуа-хуа, скотч терьеров, шелти, болонки, и т.д. В последнее время участились случаи нарушения смены зубов у восточноевропейских и немецких овчарок, доберманов, ротвейлеров, боксеров, лабрадоров. Нарушение смены молочных зубов на постоянные у собак может протекать различными вариантами:

полная задержка молочных зубов - очень редкое нарушение, наблюдается у карликовых пород собак, возникает когда сохраняются практически все молочные зубы, а рядом прорезываются постоянные зубы, появляется ложная полидонтия и двойной ряд зубов (резцов, клыков и премоляров);

частичная, или неполная, задержка молочных зубов - наиболее распространенное нарушение смены зубов, в основном наблюдается у резцов и/или клыков, появляется ложная полидонтия у тех групп зубов, где она происходит;

временная задержка смены зубов - характеризуется тем, что молочные зубы окончательно выпадают около к 1-1,5 года жизни животного, чаще всего это происходит с молочными клыками, реже с молочными резцами;

постоянная задержка смены зубов - сохранение молочных зубов на протяжении практически всей жизни животного, встречается очень редко, в основном постоянная задержка наблюдается у молочных клыков карликовых и мелких пород собак.

При нарушении смены зубов имеется определенная клиническая картина. В первую очередь это ложная полидонтия, когда прорезываются постоянные зубы, молочные еще до конца не выпали. В таком случае в ротовой полости собак может насчитываться до 50-60 зубов одновременно. Понятно, что все зубы – молочные и коренные не могут стоять в один ряд, поэтому данное состояние сопровождается дистопией (неправильным положением зуба) т.е. уходом зуба вперед или назад соответственно. Неправильно могут располагаться как коренные, так и молочные зубы.

В дальнейшем смещенные зубы (чаще всего неправильно расположенные коренные клыки) травмируют твердое небо, губы, брыли и язык, что сопровождается кровоточивостью, образованием язв в ротовой полости и значительными болевыми ощущениями у животных.

В случае длительной задержки смены зубов животное приобретает неправильный прикус, а в щелях между молочными и коренными зубами оседает пища, как следствие там развивается зубной камень или кариес.

В случае, когда речь идет о недостаточном количестве коренных зубов говорят о гиподентии (недостаточном количестве зубов). В этом случае количество постоянных зубов будет меньше 42. Животному потребуется рентгеновский снимок челюсти для определения наличия и расположения зачатков не прорезавшихся коренных зубов.

НАРУШЕНИЕ СМЕНЫ ЗУБОВ

ЛЕЧЕНИЕ

В случае полидентии лечение заключается в удалении молочных зубов, однако делать это необходимо с осторожностью. Удаляя молочные зубы, нужно придерживаться следующих правил:

Удалять можно лишь те молочные зубы, рядом с которыми появилась коронка коренного. Если коренной зуб растет не правильно, то после удаления своего предшественника он, как правило, встает на его место. Если же коренной зуб еще не прорезался, то при удалении молочного существует значительная возможность повредить зачаток зуба и тем самым препятствовать прорезанию коренного зуба в принципе.

Все молочные зубы должны быть удалены до достижения животным 9 месячного возраста. Как показывает практика, у животных старше этого возраста измененный полидентией прикус не восстанавливается.

Удаляя молочные зубы, следует непременно удалять их вместе с корнями, не допуская раскола и слома молочного зуба. Сломанные или расколотые зубы нужно удалять из десны любыми способами.

После удаления молочных зубов, в случае наличия налета или камня в месте соприкосновения его следует удалить ультразвуком, с дальнейшей полировкой зуба мелкодисперсной пастой.

В случае гиподентии лечение так же должно быть хирургическим и заключаться в надрезании десны и периоста для помощи в прорезывании зубов. Перед лечением обязательно следует провести рентгенологическое исследование для правильной диагностики состояния зачатка коренного зуба.

Все хирургические манипуляции в ротовой полости рекомендуется проводить с использованием седации в сочетании с проводниковой или местной анестезией. Безусловно, применение седации не является полезной процедурой, но она не так страшна при грамотном анестезиологическом пособии. Удаление зубов или надрезание периоста без наркоза сопровождается сильной болезненностью и созданием для животного сильнейшей стрессовой ситуации, что приводит к гораздо более негативным процессам в организме животного, чем сама седация.

ОСНОВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИКУСА

ПЕРЕКУС: Резцы нижней челюсти находятся перед резцами верхней ("бульдोजья челюсть").

НЕДОКУС: Значительный зазор между резцами верхней и нижней челюсти. В некоторых случаях, отставание в росте нижней челюсти, может привести к тому, что возникает необходимость удаления, как молочных, так и постоянных клыков нижней челюсти. Иначе они упрутся в небо или десну, и травмируют их. После удаления клыков, собака может вести полноценную жизнь и питаться без ограничений любыми кормами.

Похожие проблемы возникают и при нормальном прикусе, но излишне узкой нижней челюсти. В этой ситуации, так же рекомендуется удаление нижних клыков, с целью

предотвращения образования свищей и воспалений нёба и дёсен. Встречается у собак и ещё одна форма прикуса, которую медики и генетики рассматривают как "скомпенсированный недокус", а эксперты на рингах считают "нормой". Она характеризуется некоторым облегчением и укорочением нижней челюсти в комплексе с альвеолярным наклоном резцов и частично клыков. Наблюдается чаще всего у собак с излишне "острым" щипцом. По наблюдениям многих специалистов, для левреток, где "острощипость" - породный признак, такой прикус, действительно, норма.

Обычно резцы у собак растут перпендикулярно челюсти (вертикально), при альвеолярном наклоне они смещаются в горизонтальном направлении (см. рисунок). В результате, прикус, на первый взгляд, кажется почти нормальным, но нижняя челюсть явно "мелковата", и зубы у собаки расположены "веером". Опасность такого подхода экспертизы в том, что в разведение допускаются собаки, несущие в генотипе укороченную нижнюю челюсть. И если их потомки одновременно унаследуют эту форму и размер челюсти и вертикальный постав резцов, то недокус получится уже не скомпенсированный, а самый настоящий.

ОСНОВНЫЕ ВОЗМОЖНЫЕ НАРУШЕНИЯ В РОСТЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ.

НЕДОРАЗВИТИЕ

ЭМАЛИ:

Эмаль неровная, ямчатая, истонченная и даже отсутствует в некоторых местах. Возможные причины подобного нарушения - инфекционное заболевание, сопровождавшееся высокой температурой, паразиты, недостатки питания.

РАСКОЛОТАЯ КОРОНКА:

Может появиться в период роста зуба, особенно если щенку дают грызть твёрдые предметы (кости, палки, пластмассовые игрушки и т.д.)

ПОТЕМНЕНИЕ ЭМАЛИ:

Использование для лечения тетрациклина в период формирования эмали (2-5 месяцев) или в период беременности матери может вызвать "тетрациклиновое потемнение эмали". При этом зубы структурно остаются здоровыми.

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ СМЕНЫ ЗУБОВ

Как видите, смена зубов очень важный этап в формировании экстерьера и здоровья собаки. Поэтому владельцам необходимо тщательно следить за его протеканием. В идеале необходимо в возрасте 3-7 месяцев проверять состояние зубов не реже 1-2 раз в неделю. Заодно, это позволит приучить собаку показывать зубы по команде, что очень пригодится на выставках и не только.

Не давайте щенку твёрдых предметов для грызения (никаких костей и палок!)

Не играйте во время смены зубов в перетягивания канатиков, тряпочек и т.д.

Не стоит вакцинировать щенка в период бурной смены зубов (3-5 месяцев), лучше сделать это до, или после указанного возраста.

Если ваша собака употребляет "натуральную диету", то следует добавить в рацион рыбий жир(витамины А и D), облепиховое масло (витамин А), тиамин хлорид (витамин В1) или пивные дрожжи, витамин В6, витамин В3, препараты фтора (фторид натрия), нуклеинат натрия, аскорбиновую кислоту. Давать эти препараты нужно комплексно, по 2-3 (не больше), одновременно.

Взамен можно использовать витаминно-минеральные комплексные подкормки для щенков.

УХОД ЗА ЗУБАМИ СОБАКИ

Взгляды здесь различны и некоторые против механической чистки зубов собаке. Позволительно с ними не согласиться. Если бы это не было необходимо, не было бы такого количества собак с "каменоломней" на зубах. Нужно считаться с тем, что не все владельцы дают своим собакам корм с необходимым количеством минеральных веществ, не все дают грызть собачьи сухари, либо подходящие кости. Не каждая собака будет грызть морковь или яблоко. А поэтому надо чистить собаке

зубы каждую неделю. Инструменты простые, детская зубная щетка, щетина которой сострижен на половину высоты и хорошая зубная паста, не пенящаяся, которая хорошо растворяет отложения, образующее зубной камень. Зубной камень выглядит сначала как слегка желтый налет на зубах, затем как зеленовато-коричневое твердое образование у корня зуба. Возникает обычно на клыках и заднекоренных зубах. Образовавшийся зубной камень нужно регулярно удалять. Желтый налет можно снять ногтем, специальной зубной пастой, которая продается в зоомагазине, косточками из жил и специальной косточкой для снятия камня. Затвердевший камень может снять только ветеринарный врач под анестезией. Лишь таким образом можно сохранить зубы собаки до старости, а самих себя - от неприятного запаха изо рта собаки. Каждый зубной ущерб, отломанный кусок зуба необходимо лечить у специалиста. Зубы собаки нужно беречь максимально: никогда не бросать собаке камни или другие слишком твердые предметы.

БОЛЕЗНИ ЗУБОВ И РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

Статистические данные показывают, что имеются породы собак, которые предрасположены к заболеваниям зубов и прилегающих тканей (Майоров А. И., 1994; Фролова А. И. и др., 2002; Фролов В. В., 2002). На первом месте по распространению болезней полости рта стоят мелкие породы собак (от 70 до 85%). Чуть реже эти болезни встречаются у средних пород собак (до 65-70%). У крупных пород зубочелюстными болезнями страдают в среднем около 45-50%. Чаще всего в ветеринарную клинику приводят питомцев, когда у них появляется отказ от приема пищи, выпадение зубов, кровоточивость десен, ухудшение общего состояния здоровья и неприятный запах изо рта. Различают следующие заболевания зубов и ротовой полости:

Хейлит - преимущественно воспалительные заболевания губ.

Гингивит - воспаление слизистой оболочки десен.

Стоматит - воспаление слизистой оболочки ротовой полости

Зубной налет - приобретенное мягкое образование, которое встречается на губной или щечной поверхности коронки зуба в области края десны.

Зубной камень - приобретенное образование на месте зубного налета, возникающее за счет его минерализации. Как правило, это смесь фосфата и карбоната кальция с незначительным содержанием органических веществ и различных микроорганизмов.

Кариес — постепенное разрушение твердых тканей зуба.

Пародонтит — воспаление тканей (пародонта) окружающих зуб.

Пародонтоз — атрофическое поражение пародонта, в том числе костной его части.

Пульпит - воспаление зубной мякоти

Полидонтия – многозубие

Неправильная форма прикуса

Хейлит, гингивит, стоматит

Причины, вызывающие воспалительные заболевания губ, десен и рта, разнообразны — это бактерии, вирусы, грибки, паразитарные агенты (*Demodex canis*), воздействие раздражающих и токсических факторов, аллергические и аутоиммунные заболевания, дисбактериоз ротовой полости, гиповитаминозы А, В2, В5, Н, РР. Заболеванию способствуют снижение резистентности организма, тяжелые инфекции (чума), кариес зубов, отложения на зубах.

Клинические признаки

Варьируют в зависимости от причины и течения заболевания и, как правило, проявляются покраснением, увеличением объема анатомического образования, появлением налета на слизистой оболочке, неприятным запахом, изъязвлением и т.д.

Лечение

Если установлена причина, применяют соответствующую причинную терапию. В противном случае смазывают пораженные участки 1% р-ром генцианвиолета (пиоктанина), 0,1% р-ром калия перманганата (марганцовки); 1% р-ром перекиси

водорода, 1% глицериновым раствором йода и другими антисептиками. Губы можно смазывать 5% раствором йода, 1% р-ром бриллиантового зеленого, мазями "Лоринден С", "Дермозолон", "Гиоксизон", "Кортомицетин". В тяжелых случаях используют антибиотики, антигистаминные средства, витамины.

Кариес, пародонтит, пародонтоз

Заболеванию зубов и парадонта способствует отложение зубного налета, содержащего большое количество микроорганизмов, а также зубного камня. Риск заболевания возрастает при чуме, недостатке твердой пищи (костей), избытке углеводов, дефиците в корме и воде фтора. Чем старше собака, тем чаще у нее обнаруживаются заболевания зубов.

Пародонтит и пародонтоз могут привести к утрате зубов. Частое осложнение кариеса — пульпит (воспаление пульпы зуба), а пародонтита — пародонтальные абсцессы.

Клинические признаки

При кариесе на зубах появляются потемневшие, шероховатые участки. Для пародонтита и пародонтоза характерно покраснение десен, зубные отложения, шаткость и выпадение зубов, нарушения жевания, неприятный запах из ротовой полости.

Диагностика

Осуществляется на основании клинических признаков. Поражение зубного ложа можно диагностировать рентгенографией.

Лечение

При кариесе высверливают и пломбируют кариесные дефекты. Сильно пораженные зубы удаляют. При пародонтите и пародонтозе показано выскабливание зубного налета и зубного камня, местное применение антисептиков, внутрь - антибиотики, метронидазол. Болезненные процедуры проводят под наркозом или местной анестезией. Дополнительно назначают поливитаминные препараты, а также препараты, содержащие фтор. Собаке дают мягкий корм.

Профилактика

В рационе должны содержаться кости и отсутствовать сладости. Необходимо периодически удалять отложения на зубах. Полезно назначать препараты, содержащие витамины и фтор, например "Витафтор".

пародонтит

Корень зуба соединяется с костной тканью челюсти при помощи соединительной оболочки, которая называется периодонтом.

Этиология.

Ушибы, трещины кости, переход воспалительного процесса с десны или пульпы являются причинами возникновения заболевания. Поражение периодонта может быть по краю (краевой периодонтит), на верхушке (верхушечный) или захватывать всю корневую оболочку (диффузный периодонтит). По течению и характеру воспалительного процесса он может быть острым и хроническим, асептическим и гнойным.

Признаки болезни.

Диагноз здесь также затруднителен. Отмечается припухание десны вокруг зуба, болезненность при пальпации и поколачивании, расшатывании зуба, особенно при диффузном поражении. Процесс может переходить на костную ткань, вызывая гнойный остеомиелит с образованием свищей.

Лечение.

Корм животному дают мягкий, ротовую полость промывают теплыми дезинфицирующими растворами (калия перманганат 0,05%-ный, фурацилин 0,002%-ный, борная кислота 3%-ная, натрия гидрокарбонат 3%-ный и др.), отваром шалфея. Десну вокруг зуба смазывают йод-глицерином. При гнойно-диффузном периодонтите зуб подлежит удалению.

Применяют также прополис, сальвин, камфобен, фарингосепт и отвар шалфея. При периодонтитах и пульпитах хорошим лечебным средством является календула

(ноготки лекарственные), настой которой используют в качестве противовоспалительного и бактерицидного средства для полоскания ротовой полости (10 г цветков заливают стаканом кипятка, настаивают, затем используют чайную ложку настойки на стакан теплой воды). Полоскание ротовой полости животного необходимо проводить утром и вечером. Для этих целей используют также корень алтея лекарственного, корень солодки голой, листья мать-и-мачехи, плоды фенхеля обыкновенного (по рецепту и назначению врача).

Хронический периодонтит может сопровождаться оксификацией (окостенением) корневой оболочки, и потому удаление такого зуба путем экстракции затруднительно - возможен перелом челюсти.

пульпит

Зубная пульпа расположена в канале корня зуба и состоит из кровеносных и лимфатических сосудов, нервных сплетений. Они обеспечивают питание зуба. Причинами пульпита могут быть обнажение пульпы вследствие кариеса, перелома зуба, преждевременное стирание коронки, переход воспалительного процесса с периодонта (периодонтит). Наблюдаются пульпиты острые и хронические, асептические, гнойные, гангренозные и гранулематозные.

Признаки

болезни..

Признаки пульпита - болезненность, изменение цвета зуба и его окраски. Животное при разжевывании пищи не пользуется больной стороной. Гранулезный пульпит протекает хронически и приводит к разрастанию грануляционной ткани ("дикого мяса").

Диагностируется пульпит очень трудно, потому что отсутствуют прямые симптомы. Животное не пользуется зубами больной стороны. Поколачивание по больному зубу вызывает резкую болезненность.

При гангренозном процессе пульпа некротизируется, зуб принимает коричневатую окраску, его полость наполняется грязно-коричневым икхорозным экссудатом.

Гранулематозный пульпит протекает хронически и характеризуется разрастанием грануляционной ткани в виде "дикого мяса", выпячивающегося через отверстие в зубе.

Лечение.

При асептических пульпитах животному дают мягкий корм, окружность шейки зуба смазывают йод-глицерином (5 частей раствора йода спиртового и 95 частей глицерина). Зуб, пораженный гнойным, гангренозным и гранулематозным пульпитом, подлежит удалению.

Зубной налет и зубной камень

Зубной налет – это приобретенное мягкое образование, которое встречается на губной или щечной поверхности коронки зуба в области края десны.

Особую роль в возникновении и развитии зубного налета отводят бактериальному фактору. Из всех видов микроорганизмов, находящихся на поверхности зубов собаки и вызывающих отложение зубного налета, выделяют стрептококк. Он характеризуется чрезвычайной неприхотливостью и нетребовательностью к условиям своего существования.

Зубной налет чаще всего образуется на клыках и коренных зубах, реже на резцах. Предрасположены к зубному налету мелкие, средние и короткомордые породы собак. Особенно следует выделить следующие породы: пудели, спаниели, бульдоги, шнауцеры. Кормление мягким кормом и слабая нагрузка на челюсти увеличивают шанс возникновения зубного налета.

Длительное нахождение налета на зубах приводит к образованию зубного камня.

Зубной камень – это приобретенное образование на месте зубного налета, возникающее за счет его минерализации. Как правило, это смесь фосфата и карбоната кальция с незначительным содержанием органических веществ и различных микроорганизмов.

Чаще всего зубные отложения и зубной камень встречаются у собак и кошек домашних, реже — уличных и дворовых. Чаще — у животных, страдающих заболеваниями обмена

веществ, желудочно-кишечного тракта, с изменениями pH слюны, наличием источника воспаления в носу, в пазухах, в полости рта. Короткомордые породы чаще страдают от зубного камня, чем все прочие. По размерам в эту группу попадают в основном мелкие собаки, по возрасту — средние и старые.

Лечение

Зубной налет, как и зубной камень, подлежит удалению. Эту процедуру может выполнить как ветеринарный врач, так и владелец животного.

В основном удаление зубных отложений безболезненно и проводится без местной анестезии. В некоторых случаях, если собака агрессивна и возбудима, делают наркоз и/или местное обезболивание.

В результате воздействия зубного налета и зубного камня на слизистые полости рта практически всегда развивается стоматит. До и после удаления зубного камня в пришеечной области наблюдается гипертрофия межзубного сосочка и кровоточивость десен.

В дальнейшем ротовую полость животного 2-3 раза в день в течение 4-5 дней промывают растворами антисептических и вяжущих средств (перманганат калия 1 : 1000). Зону, ранее покрытую зубным камнем, в течение 3-4 дней можно смазывать молочной кислотой с последующей обработкой 3-5%-ным раствором пищевой соды. Для этого можно использовать зубную щетку.

Лечение гомеопатическими препаратами

Терапевтическое лечение стоматита заключалось в местном применении антисептических и обезболивающих вяжущих средств — ваготил (1:1000), Травма-гель.

При сильном развитии стоматита назначался курс лечения Травматином в инъекциях и местно — турунды в виде аппликаций с Травма-гелем.

Травматин, пожалуй, одно из наиболее часто применяемых средств. Основное применение Травматина и Травма-геля, как можно догадаться уже из названия, лечение различных травм, а также отеков после травм и операций, воспалительных и дегенеративных процессов в различных органах и тканях.

При травматическом процессе Травматин оказывает обезболивающее, кровоостанавливающее, противовоспалительное действия. В результате его применения процессы регенерации идут быстрее.

Травма-гель имеет тот же состав, что и Травматин, поэтому область их применения в основном одна и та же — травмы различного генеза. Как и все гомеопатические средства, Травма-гель абсолютно безопасен, поэтому нанесение на слизистую ротовой полости не будет иметь никаких отрицательных последствий.

Профилактика

Профилактические мероприятия сводятся к предотвращению появления зубного налета и камня. Необходимо следить за тем, чтобы на зубах или между ними не скапливались остатки корма, вводить в рацион собаки корм, содержащий грубые частицы, для повышения самоочищения поверхности зубов.

Ветеринарный врач,

владелец и руководитель питомника "АТАМИ"

ГРИШКИНА ЕКАТЕРИНА

<http://xn-----7kcbewui6afd8av4a.xn--p1ai/>

Строение ротовой полости у собак

01.06.2011 12:02 | Автор: Уход-за-собакой.рф

По зубам определяется и возраст собаки, что имеет диагностическое значение

.Определить возраст собаки можно по зубам (табл. 3). У собак отмечают породные изменения прикуса резцовых зубов (положение зубных аркад и их смыкание). У животных со средней длиной головы верхние и нижние резцы противостоят друг другу (пинчер, некоторые доги), у длинноголовых (овчарок, борзых) верхние резцы немного выступают вперед по отношению к нижним, а у короткоголовых (мопсы, боксеры)

нижние резцы и клыки выдаются впереди верхних резцов и клыков. Десны представляют собой складки слизистой оболочки, покрывающие челюсти и укрепляющие положение зубов в костных ячейках. Твердое небо является крышей ротовой полости и отделяет ее от носовой, а мягкое – продолжение слизистой оболочки твердого неба, оно располагается свободно на границе ротовой полости и глотки, разделяя их. Десны, язык и небо могут быть неравномерно пигментированы. Прямо в полость рта открываются несколько парных слюнных желез, названия которых соответствуют их локализации: околоушные, нижнечелюстные, подъязычные и скуловые. Секрет желез имеет щелочную реакцию, он богат бикарбонатами, но не содержит ферментов. Его главная роль заключается в смазке пищевых комков. Недостаток слюны приводит к трудностям в глотании: пища может застрять в глотке или пищеводе. Миндалины являются органами лимфатической системы и выполняют в организме защитную функцию. Вход в глотку называется зевом. Процесс глотания начинается во рту с формирования пищевого комка, который поднимается к твердому небу языком и продвигается к глотке.

<http://www.vetcentr.ru/tabid/174/20/Preduprezhdenie-i-lechenie-zabolevanii-zubov-i-desen-u-sobak/Default.aspx>

Предупреждение и лечение заболеваний зубов и десен у собак

Полного и детального удаления зубного камня можно добиться только с использованием специальной стоматологической аппаратуры и только под общей анестезией (без анестезии невозможна надежная фиксация животного, что может вызвать травму). Ультразвуковой аппарат (скалер) меньше травмирует эмаль зубов, десны, более тщательно удаляет поддесневой камень. Но и при работе скалером можно нанести серьезные травмы зубам пациента при неправильной технике работы с прибором, отсутствии достаточных знаний у специалиста. Многие врачи ошибочно полагают, что достаточно просто купить скалер, и можно правильно и безболезненно снимать зубной камень. Однако это не так: важно знать как правильно выбрать насадку, под каким углом и какой стороной приложить ее к эмали, знать экспозицию и степень силового воздействия скалером на зуб. В некоторых случаях такое снятие зубного камня может принести больше вреда, чем пользы. Бездумное, неумелое применение данного прибора может привести к развитию у животного таких осложнений как острый пульпит (часто с развитием болевых ощущений), механические травмы эмали (трещины, сколы), приводящие впоследствии к развитию кариеса.

Завершающим этапом является полировка зубов специальными насадками с использованием стоматологических паст, т.к. на отшлифованном зубе камень образуется медленнее. Шлифовка зубов также требует определенных навыков и знаний от стоматолога.

У молодых собак, особенно подобранных на улице или взятых из приюта, встречается системная гипоплазия (недоразвитие) тканей зуба (чаще всего эмали). Заболевание возникает при нарушении метаболических процессов в зачатках зубов под влиянием нарушения минерального и белкового обмена в организме (в пренатальный и неонатальный период). Гипоплазия молочных зубов, которые формируются во внутриутробный период, обусловлена нарушениями в организме матери, во время беременности (перенесенные вирусные инфекции, тяжелые отравления и т.д.). Гипоплазия постоянных зубов развивается под влиянием различных заболеваний (рахит, тетания, острые инфекционные заболевания, болезни ЖКТ, токсическая диспепсия, алиментарная дистрофия, мозговые нарушения), возникших в период формирования и минерализации этих зубов, то есть в период от 2 недель до 6 месяцев. Выраженность гипоплазии зависит от тяжести перенесенного заболевания. Слабая степень недоразвития эмали проявляется в виде пятен чаще белого, реже желтоватого цвета, с четкими границами и одинаковой величины. Более тяжелой формой гипоплазии эмали является ее недоразвитие, которая проявляется по разному (волнистая, точечная, бороздчатая эмаль). На поверхности эмали обнаруживаются углубления или бороздки. Наиболее редко встречающейся формой

гипоплазии является ее отсутствие (аплазия) на определенном участке. Часто поражаются дентин и пульпа зуба.

Системная гипоплазия - заболевание неизлечимое, но можно остановить прогрессирование болезни, ведущей к полной потере зубов. Для этого выполняется реставрация коронок с использованием пломб световой полимеризации, стеклоиономерного цемента, глубокое фторирование зубов.

<http://www.yorkmylove.ru/?id=564>

В основе профилактики заболеваний пародонта лежит гигиена ротовой полости. С раннего возраста необходимо приучать щенка показывать зубы. Проводить гигиеническую чистку зубов не реже одного раза в неделю. Лучше всего для этого использовать зубную щетку для мелких собак или марлевую салфетку, смоченные в растворе пищевой соды (одна чайная ложка на стакан кипяченой воды) или в растворе "Йодинол" (можно купить в аптеке). Возможно применение специализированных зубных гелей для собак, хотя их эффективность не слишком высока. Гораздо лучше помогают бороться с указанными проблемами зубные пасты. Именно пасты, выпускаемые специально для собак. Ведь их можно съесть в отличие от человеческих! У собак старше года, особенно при активном формировании зубного камня и признаками воспаления десен дополнительно можно применять один раз в две недели гель "Метрогил-дента", спрей "Гексорал" или разработанный специально для животных "Дентаведин" (наносить на десны после чистки зубов).

<http://www.huntingsib.ru/articles/view/21672/#zub>

Зубной камень и питание

Налет, появляющийся на зубах животного (зубной камень), необходимо регулярно удалять, так как уже спустя 24-48 часов после этой процедуры на эмали снова начинают скапливаться остатки пищевой массы и микрофлора рта, состоящая из миллионов бактерий. Примерно на 15й день поверхность зубов под воздействием кальция покрывается плотным слоем вещества желтоватого цвета.

Кислотность слюны собаки намного меньше человеческой: она содержит примерно 9% водорода (слюна человека - 6,57,5%). Подобное повышенное содержание этого вещества делает собак менее подверженными кариесу, но одновременно способствует усиленному образованию фосфорнокислого кальция, а следовательно, ведет к появлению зубного камня. Кроме того, из-за скапливающихся на зубах отложений возникает неприятный запах изо рта и воспаляются и покрываются язвами десны. В запущенных случаях воспаление десны заканчивается разрушением тканей вокруг зубов, что ведет, естественно, к их расшатыванию и выпадению.

Развитию бактерий и, следовательно, образованию зубного налета способствует избыток сахара в питании. А поэтому: чем меньше сладостей, тем лучше. Лучше всего помнить, что для профилактики зубных заболеваний следует принимать меры, препятствующие образованию зубного налета и его затвердеванию.

<http://www.fermer1.ru/profilaktika-i-lechenie-zabolevanii-sobak-griffony>

Зубы млекопитающих имеют корни, которыми они крепятся в лунках челюстей. Каждый зуб состоит из особого вещества – дентина и покрыт снаружи прочной эмалью. У млекопитающих зубы имеют разное строение, связанное с определенным назначением. В челюстях собаки впереди расположены резцы, по обе стороны от которых находятся клыки, а позади них – коренные зубы.

У щенков вначале появляются молочные зубы, которые позднее выпадают, а на их месте вырастают постоянные. Все разновидности зубов у собаки имеют свое предназначение. Коренные зубы используются для разрывания крупных кусков мяса. Крайние коренные зубы имеют притупленные кончики, которые помогают пережевывать растительную пищу. Резцы предназначены для отделения мяса от костей.

<http://zoolive.ru/veterinarnye-uslugi/bolezni-zubov-u-zhivotnyx.html>

Болезни зубов у животных

Блокада зубов верхней и нижней челюстей.

Блокада нижнечелюстного нерва у собаки по Воронину осуществляется для клинического исследования ротоглотки и проведения операции на языке и нижней челюсти. Собаке вводят нейролептик и фиксируют ее в лежачем положении со связанными тесемкой или бинтом челюстями. Для введения раствора новокаина определяют точку укола. Она находится на середине линии, идущей от углового отростка нижней челюсти до скуловой дуги по направлению к наружной комиссуре век.

Иглу вводят вглубь и несколько аборально в направлении противоположной ушной раковины до переднего края челюстной вырезки и инъецируют 2 мл 2%-ного раствора новокаина. Затем иглу продвигают через челюстную вырезку в подвисочную ямку до момента соприкосновения с основной костью и дополнительно инъецируют 5 мл раствора новокаина. Эти же манипуляции повторяют и с противоположной стороны.

Обезболивание наступает через 3-5 мин и длится 1-1,5 ч. При снятии фиксации нижняя челюсть отвисает, а язык выпадает. Наступает релаксация жевательных мышц, и теряется чувствительность тканей в области нижней челюсти.

Следует отметить, что при увеличении количества раствора в 2 раза одновременно блокируется и верхнечелюстной нерв. Его блокаду осуществляют, также как и нижнечелюстного, с двух сторон.

Блокада луночкового нижнечелюстного нерва делается при выполнении операции на зубах нижней челюсти, на нижней губе и подбородке. У крупного рогатого скота блокаду проводят по Садовскому-Милюкову. Иглу подводят к нижнечелюстному отверстию, где проходит нерв. Местом введения иглы будет точка пересечения линии, проведенной по жевательной поверхности верхнечелюстных зубов, с линией, проходящей по переднему краю скулового отростка лобной кости. Проведя иглу до внутренней поверхности вентрального края нижней челюсти, ее затем направляют по орбитальной линии до нижнечелюстного отверстия и вводят 15 мл 3%-ного раствора новокаина, подогретого до температуры тела животного.

Блокада подбородочного нерва делается с целью проведения операции на подбородке и нижней губе при обязательной нейролептической премедикации ромпуном, аминазином и другими средствами. Для этого пальпацией устанавливают подбородочное отверстие, которое находится на уровне комиссуры губ, и тонкой иглой инъецируют у входа в отверстие 5-10 мл 3%-ного раствора новокаина. Для обезболивания клыков и резцовых зубов с деснами соответствующей стороны иглу можно углублять в нижнечелюстной канал.

**Лукияновский В. А. и др "Болезни костной системы животных".
Издательство "Колос", 1984**

Экстракция зубов. Делают ее при многих заболеваниях зубов. Их удаляют при нарушениях смены зубов, "волчьем зубе", зубных свищах, кариесе, пульпите, периодонтите, одонтогенном остеомиелите и другой зубной патологии.

При удалении "волчьих зубов" у мелких животных используют медицинские зубные щипцы. Операцию, как правило, проводят на лежащем животном после соответствующего обезболивания. Обезболивание необходимо для устранения возбуждения и сопротивления, особенно крупных животных, у которых могут наблюдаться переломы шейных позвонков. Для выполнения операции следует иметь необходимый инструментарий.

Техника операции. После соответствующей подготовки ротовой полости (промывают антисептическими растворами) животному вставляют зевник и рукой выводят язык. Десну вокруг пораженного зуба обрабатывают 5%-ной настойкой йода и надрезают ее скальпелем по краям луночки извлекаемого зуба. Затем, захватив больной зуб щипцами, энергичными движениями в сторону и на себя извлекают его.

У мелких животных концы медицинских зубных щипцов подводят под десну и вглубь до альвеолы, захватывая при этом шейку и даже корень пораженного зуба. Энергичными, но короткими движениями щипцов вдоль челюсти с пошатыванием в стороны извлекают зуб.

После экстракции зуба полость его альвеолы промывают раствором перманганата калия (1:500 или 1:1000), а кровотечение останавливают стерильными тампонами.

<http://dogclubs.narod.ru/043.html>

Периодонтит — это воспалительный процесс в тканях, окружающих корень зуба. Воспаление может быть гнойным и асептическим (в результате травмы). Гнойный периодонтит обычно протекает остро и сопровождается повышением температуры тела. Гнойный периодонтит возникает чаще как осложнение при кариесе и травмах зубов (переломах). Ткань, окружающая зуб, отекает и распадается под влиянием микроорганизмов, зуб становится подвижным, а десна — отечной и красной. Асептическое воспаление часто принимает хронический характер, болезненной реакции не наблюдается. На месте воспаления разрастается соединительная ткань и зуб прочно срастается с десной.

Диагноз не всегда можно точно определить, особенно при асептическом периодонтите. Отмечают припухание десну вокруг зуба, иногда болезненность при надавливании. Если воспалительный процесс переходит на костную ткань десны, могут образовываться свищи.

При гнойном периодонтите зуб обычно удаляют. Если зуб выпадает сам, ротовую полость промывают растворами антисептика (марганцовка, фурацилин), десну обрабатывают йодглицерином, при кровотечении нишу зуба заполняют марлевым тампоном, смоченным этиловым спиртом. При асептическом воспалении лечение должно предупреждать развитие гнойного процесса. Для этого ротовую полость собаки промывают антисептиком после кормления, десну смазывают йодглицерином.

http://dogcity.ru/vet_i_uhod/podrobnee/vet/zuby/

Уже упоминалось, что в 6 месяцев все зубы должны быть в наличии. Однако, иногда бывает, что какого-либо нет, и мы должны выяснить в чем причина. Часто бывает, что зуб есть, но он не прорезался и под кожей хорошо прощупывается. В этом случае кожу не нужно прорезать, иначе она снова зарастет, но протравливать палочкой, которую можно купить в аптеке. Это операция безболезненная и зубы появляются за несколько дней. Иногда под кожей ничего не прощупывается, и тогда, нужно смириться с тем фактом, что этот зуб не вырастет.

Особенно опасными являются племенные кобели, носители высоких титулов, весьма желательные для вязок: они способны пороком скрытой неполнозубости в буквальном смысле слова заморозить популяцию, если они являются носителями этого нежелательного порока.

Нужно обратить внимание еще на одну проблему. Бывает, и не так уж редко, что некоторые из молочных зубов не выпадают - **персистируются**. Обычно это бывает тогда, когда не образуется постоянный зуб. Корень молочного зуба не растворяется (т.к. нет причины) и постоянный зуб не вытесняет молочный. Чаще всего это бывает с Р2 и Р3. Персистирующий молочный зуб часто держится до 2-го и даже 3-го года жизни, за это время собака проходит ряд выставок и бонитировку.