

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚИШЛОҚ ВА СУВ ХЎЖАЛИГИ ВАЗИРЛИГИ
САМАРҚАНД ҚИШЛОҚ ХЎЖАЛИК ИНСТИТУТИ

Қўлёзма ҳуқукида

УДК:619:636.7:617.7

РАҲМОНОВ ЎТКИРБЕК АШИРОВИЧ

**Итларда стромал кератитлар, этиологияси ва уларни даволашни
такомиллаштириш.**

5A440109– Кинология

Магистр
академик даражасини олиш учун ёзилган

диссертация

Илмий раҳбар:
доцент Ҳ.Б. Ниёзов

Самарқанд -2014

МУНДАРИЖА

	КИРИШ.....	3
I боб.	АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ.....	13
1.1.	Итларда кўз касалликларининг таснифланиши.....	13
1.2.	Итларда кератит касалликларининг этиопатогенези, клиник белгилари, даволаш ва олдини олиш.....	21
	I. боб бўйича хулоса.....	30
II.боб	ХУСУСИЙ ТАДҚИҚОТЛАР.....	33
2.1.	Тадқиқот объекти ва услублари.....	33
2.2.	Итларда кўзларнинг анатомияси ва физиологик хусусиятлари	35
2.3.	Самарқанд вилояти хизмат итларини сақланиши, озиқланиши, умумий дрессировкаси, уларда кўз касалликларини келтириб чиқарувчи экологик омиллар ва уларнинг учраш даражаси.....	40
2.3.1	Хизмат итларини сақланиши, озиқланиши ва умумий дрессировкаси.....	40
2.3.2	Итларда кўз касалликларини келтириб чиқарувчи экологик омиллар ва уларнинг учраш даражаси.....	56
2.4.	Итларда стромал кератитларни даволаш.....	59
2.4.1.	Клиник кўрсаткичлар.....	61
2.4.2.	Қоннинг биокимёвий кўрсаткичлари.....	65
2.5.	Ишнинг иқтисодий самарадорлиги.....	70
	2-боб бўйича хулоса.....	71
III.боб.	Тадқиқот натижалари бўйича мулоҳазалар.....	75
	III.боб бўйича хулоса.....	80
	Хулоса.....	83
	Амалий тавсиялар.....	85
	Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.....	86
	Илова.....	92

КИРИШ

Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримовнинг мамлакатимизни 2013 йилда ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ва 2014 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузасида 2014 йил юқори ўсиш суръатлари билан ривожланиш, барча мавжуд имкониятларни сафарбар этиш, ўзини оқлаган ислохотлар стратегиясини изчил давом эттириш йили бўлади деб таъкидлади.

Иш ўринларини ташкил этиш ва аҳоли бандлигини таъминлаш бўйича минтақавий дастурларнинг амалга оширилиши натижасида 2013 йилда қарийб 970 минг киши иш билан таъминланди. Бу иш ўринларининг 60,3 фоиздан ортиғи қишлоқ жойларда яратилди. Бу борада кичик корхоналар, микрофирмалар ва яқка тартибдаги тадбиркорликни ривожлантириш эвазига 480 мингдан ортиқ, касаначиликни кенгайтириш ҳисобидан эса 210 мингдан зиёд иш ўрни ташкил этилди.

Мамлакатимизда ижтимоий соҳани ислох этиш борасида амалга оширилаётган чора-тадбирлар тизимида қишлоқ аҳоли пунктларининг қиёфасини тубдан ўзгартириш, намунавий лойиҳалар асосида янги уй-жойлар қуриш, қишлоқда моҳият эътибори билан янги инфратузилмани шакллантириш ҳисобидан қишлоқ аҳлининг ҳаётини янада яхшилашга алоҳида эътибор қаратмоқдамиз.

2013 йилда қишлоқ жойлардаги 353 та массивда умумий майдони 1 миллион 500 минг квадрат метр бўлган 10 мингта шинам уй-жойлар барпо этилди, бу кўрсаткич 2012 йилга нисбатан 17 фоизга кўпдир. Ушбу мақсадлар учун қарийб 650 миллион доллар қийматидаги маблағ йўналтирилди. Бунинг 106 миллион доллари Осиё тараққиёт банкнинг кредит маблағларидир.

Қишлоқларимизни обод қилиш, қишлоқ аҳолисининг турар-жой шароитларини яхшилаш бўйича бизнинг бундай тажрибамиз халқаро ҳамжамиятда катта қизиқиш уйғотмоқда.

Ўтган йил апрель ойида Тошкент шаҳрида замонавий уй-жой қурилиши мавзусида ўтказилган халқаро конференцияда Бирлашган Миллатлар Ташкилоти, Халқаро валюта жамғармаси, Жаҳон банки, Осиё тараққиёт банки, Ислом тараққиёт банки, Жануби-Шарқий Осиё мамлакатлари уюшмаси (АСЕАН), ЮНЕСКО ва бошқа нуфузли халқаро ташкилотлар раҳбарлари ва вакиллари, дунёнинг 60 дан зиёд мамлакатидан 300 дан ортиқ олим, мутахассис ва экспертлар иштирок этгани бунинг ёрқин исботидир.

2013 йилда таълим-тарбия соҳасида ислохотларни янада чуқурлаштириш, таълим стандартлари ва дастурларини такомиллаштириш, мактаблар, лицей ва коллежлар, олий ўқув юр்தларининг моддий-техник базасини янада мустаҳкамлаш масалаларига катта эътибор берилди.

Ўтган йили 28 та янги касб-ҳунар коллежи қурилди, 381 та умумтаълим мактаби, олий ўқув юр்தлари тизимидаги 45 та объект, 131 та касб-ҳунар коллежи ва лицейлар реконструкция қилинди ва капитал таъмирланди. Шунингдек, 55 та болалар мусиқа ва санъат мактаби, 112 та болалар спорт объектлари ва 4 та сузиш ҳавзаси фойдаланишга топширилиб, уларнинг барчаси зарур ускуна ва инвентарлар билан жиҳозланди.

2013 йилда таълим-тарбия тизимини ислох этиш борасида амалга оширилган кенг кўламли чора-тадбирлар ҳақида сўз борар экан, ўсиб келаётган ёш авлоднинг хорижий тилларни ўзлаштириш даражасини оширишга қаратилган ишларни алоҳида қайд этмоқчиман. Жаҳонда интеграция жараёнлари кучайиб, кундалик ҳаётга компьютер технологиялари ва Интернет кенг жорий этилаётган бугунги шароитда чет тилларни пухта билмасдан ва эгалламасдан туриб келажакни қуриб бўлмаслигини барчамиз яхши англаб олмақдамиз.

Шуларни инобатга олиб, биз ўтган ўқув йилидан бошлаб умумтаълим мактабларининг биринчи синфидан чет тилларни ўргатишнинг узлуксиз тизимини жорий этдик.

Барча умумтаълим муассасаларида чет тилларни ўргатиш бўйича 17 мингдан ортиқ ўқув хоналари ташкил этилди. 1-синф ўқувчилари учун чет тиллар бўйича мультимедиа варианты илова қилинган, 538 мингдан зиёд рангли дарслик чоп этилди. 2 минг нафарга яқин чет тили ўқитувчиси тайёрланди ва уларнинг умумий сони 26 минг кишига етди. Мамлакатимизнинг барча минтақаларида чет тилларни бир хил шароитда ўқитиш, қишлоқ жойларга юқори малакали инглиз тили ўқитувчиларини жалб этиш мақсадида, тариф ставкаларига 30 фоиз қўшимча ҳақ белгиланган ҳолда, уларни моддий рағбатлантириш тизими жорий этилди. Телевидениеда чет тилларни ўргатиш бўйича қизиқарли ўйинлар дастурига эга бўлган махсус болалар маърифий каналлари ташкил қилинди.

2013 йилда тиббиёт-санитария соҳасида биринчи ёрдам кўрсатиш оилавий тиббиёт принципи асосида ишлаш шаклига ўтказилди. Бу эса юртимизда соғлиқни сақлаш соҳасини ислоҳ этишни янада чуқурлаштириш бўйича жорий этилаётган чора-тадбирлар тизимида муҳим қадам бўлди. Бундай ўзгариш қишлоқ жойларда, айниқса, чекка туманларда яшаётган 14 миллион 600 минг нафар аҳолига малакали тиббий ёрдамдан фойдаланиш имконини берди.

Туғиш ёшидаги аёллар, шунингдек, болалар ва ўсмирларни тиббий кўрикдан ўтказиш тўлиқ таъминланди. 2011-2013 йилларда 535 минг нафар ҳомиладор аёл ирсий ва туғма касалликлар бўйича текширувдан ўтказилди.

Бу 2013 йилда қарийб 2,7 минг боланинг туғма хасталиклар ва ривожланишдаги нуқсонлар билан туғилишининг олдини олиш имконини берди. Мухтасар айтганда, «Она ва бола скрининги» дастурининг ҳаётга татбиқ этилиши натижасида ривожланишда нуқсони бор болаларнинг туғилиши 2000 йилга нисбатан 1,8 марта камайди.

Аҳолининг овқатланишини яхшилаш, ун ва тузни зарур микроэлементлар билан тўйинтириш, оналар ва болаларни витаминга бой дори-дармонлар билан таъминлаш бўйича амалга оширилган чора-тадбирлар туфайли бугунги кунда болаларимизнинг 92 фоизи ривожланиш

кўрсаткичлари бўйича Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти стандартларига мос келади ва ҳеч шубҳасиз, бу биз эришган катта ютуқлардан биридир.

Ўтган давр мобайнида мамлакатимизда амалга ошираётган ижтимоий сиёсатимизнинг аҳолимизнинг ҳаёт даражаси ва сифатини юксалтиришдаги таъсири ва натижалари ҳақида алоҳида тўхталиб ўтишни зарур деб биламан.

Диссертация мавзусининг асосланиши ва унинг долзарблиги. Сўнгги йилларда республикамызда кинология хизматини ривожлантиришга катта эътибор бериб келинмоқда. Давлатимиз раҳбари И.А. Каримов томонидан ушбу масалага Давлат аҳамияти даражасида эътибор қаратилиб, соҳани ривожлантиришга оид бир қатор қарор ва қонунлар қабул қилиниб, натижада республикамызда миллий кинология марказлари, итларни сақлаш питомниклари, кинология бўлимлари ташкил этилди.

Экологик муҳитнинг бўзилишиюқори даражада чангланиш, қўёш радиацияси, атроф муҳитнинг чиқиндилар билан ифлосланиши ҳамда ҳайвонларни зич ҳолатда сақлаш, кўп маблағ талаб қиладиган профилактик тадбирларни ўз вақтида ва сифатли ўтказмаслик каби омиллар кўп ҳолларда ёппасига учрайдиган кўз касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлади. Масалан айрим хўжаликларда ёппасига учрайдиган кератоконъюнктивитлар 40 – 80% ни ташкил қилиб, ёш ҳайвонларни зарарлашлари мумкин. Албатта бўндай ҳол хўжалика иқтисодий зарар етказади. Иқтисодий зарар қўйидагилардан келиб чиқади: касал ҳайвонлар қондисияга етмайди ёки ўсиб келадиган ва подани тиклашга мўлжалланган урғочи ҳайвонлар пода ҳисобида чиқарилади.

Олдини олиш ва даволаш ишлари кечиктирилганда ёки сифатли бажарилмаганда 25-30% ҳайвонлар кўриш қобилятини йўқотади. Яна шунчасининг кўриш қобиляти 50% га йўқолади, қолганлари еса соғайиб кецада ўсиш ва ривожланишдан қоладилар. Бу омилларга қарши даволаш ва санитаргигиеник тадбирларни ўтказиш учун сарфланган ҳаражатлар қўшилса

иктисодий зарар жуда сезиларли бўлади (А. В. Лебедев, А. И. Федоров, 1989; А. Д. Ахмадулин, Е. П. Копёнкин 2004; Р.П.Шилкин, Е. П. Копёнкин, 2004).

Айрим юқумли ва юқумсиз касалликларнинг ривожланиш жараёнида кўриш аъзоларида яъни кўзларда турли патологик ўзгаришлар кузатилади. Масалан йирик шохли ҳайвонларнинг хатарли катарал иситмасида кўз шох пардасида тарқоқ хиралашиш ва иридосиклит кузатилади. Куйдирги ва гемоспоридиозларда кўз канъюктиваси очқизил рангга киради. Қорин бўшлиғида жойлашган аъзолар ва жигар касалликларида конъюнктива сарик рангга киради, организмда анемия ривожланганда конъюнктиванинг оқариши кузатилади. (А. Ф. Русинов, 1987; Е. П. Копёнкин, 2004).

Хирургик касалликлар мия геморрагияси ва абсессида ҳамда мия чайқалиши ва шунга ўхшаш касалликларда кўз соққаси ҳамда ковокларнинг ҳаракатланиши бузилади.

Қорин ва кўкрак бўшлиқларининг ички қон кетишларида конъюнктива ва бошқа шиллиқ пардалар оқаради. Шунинг билан биргаликда кўзларнинг турли касалликлари ҳайвоннинг жинсий фаолияти ва оталанишга салбий таъсир қилади (А. Ф. Русинов 1987; Белов А.Д., Плахотин М.В., Башкиров Б.А. и др. (1990); Д. А. Ахмадулин, Е. П. Копёнкин, 2004).

А.Г. Шилкин, В. В. Олейник (2004) лар таъкидлашича токсинларнинг таъсиридан ташқари оғриқнинг мавжудлиги ҳам организмга жуда ёмон таъсир қилади. Ҳосил бўлган оғриқ марказий нерв системасида чуқур ўзгаришлар чақиради ва бунда оғриқ жуда кучли бўлса нерв системасининг бошқариш хусусияти бузилади.

А.Л. Самойлов, Н.Е. Браунштейн (1990) таъкидланишча кўз касалликларининг патогенезида инфекция асосий омил бўлиб ҳисобланади. Инфекция кўп ҳолларда бирламчи сабаб бўлиши кузатилади аммо касаллик организмнинг трофикаси бузилишидан ҳам ривожланиши мумкин.

Бундан кўриниб турибдики кўз касалликлари итлар орасида кенг тарқалган ва улар организмга салбий таъсир қилади.

Шунинг учун итларда кўз касаликларини тарқалишини ўрганиш, уларни даволашнинг замонавий усулларини ишлаб чиқиш шу куннинг долзарб муоммоларидан бири бўлиб ҳисобланади.

Тадқиқот объекти ва предметининг белгиланиши. Илмий тадқиқот ишлари Самарқанд қишлоқ хўжалик институтининг «Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлиги ва фармакология» кафедраси қошидаги ветеринария клиникасида, институт виварийсида, шаҳар ветеринария бўлими, Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида ва вилоят марказий шифохонаси лабораториясида, 2012-2014 йилларда ўтказилди.

Дастлаб вилоятимизда итлар орасида кератит касаллиги билан касалланиш даражаси ўрганилади. Итлар орасида кератит касалликларини келтириб чиқарувчи минтақавий хусусиятларга эга бўлган омилларни ўрганиш ва ташхис усулларини ишлаб чиқиш мақсадида режали хирургик диспансерлаш ўтказилади. Режали диспансерлаш йилига икки марта ўтказилади. Бунда итларнинг сақлаш ва озикланиш шароитлари, рацион таҳлили, клиник текширишлар, қон намуналарини лаборатор текширишлар ёрдамида итларда кератит билан касалланиш даражаси, клиник касал итлар миқдори аниқланади. Клиник текширишларда итларнинг умумий аҳволи, иштаҳаси, кўз шиллиқ пардаларнинг ҳолати, тана ҳарорати, пульси, нафас олиши, уларнинг танасида ҳосил бўлган шишларнинг характери, оғриқ сезиш натижалари аниқланади. Итлар орасида кератит билан касалланган итларда касалликнинг этиопатогенезини ўрганиш мақсадида касалланган итлар ажратилиб, клиник, гематологик текширишлардан ўтказилди.

Илмий тажриба клиникага келтирилган ва питомникларда сақланаётган хизмат итлари орасидан кератит билан касалланган 10 бош итларда олиб борилади. Уларнинг сақлаш, озиклантириш шароитлари тенглаштирилиб улар 5 бошдан 2 гуруҳга ажратилади. Хар бир итда кератит касаллигининг босқичлари, диагностикаси ва итнинг умумий ҳолати аниқланади. Хар бир

гурух итларида даволаш усуллари касалликнинг даражасига қараб белгиланади.

Биринчи тажриба гурух касал ҳайвонларининг касалланган кўзларига ретробульвар новокаин– антибиотик қамали бажарилди кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин,гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилди сўнгра тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди. Иккинчи назорат гурух касал ҳайвонларнинг кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди, кўз конъюнктиваси ва шох пардасига тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди.

Барча гуруҳидаги ҳайвонларнинг касалланган кўзлари ва атрофи яхшилаб тозаланди ювилди ва қурилди.

Даволашнинг самараси ўткир яллиғланиш ходисаларнинг пасайиши, яралар битиши, экссудат сўрилиши, шох парда ва олд камера суюқлигининг тиниқлашиши ҳамда цитологик кўрсаткичларнинг нормаллашиш натижалари бўйича аниқланди.

Ҳайвонлар мунтазам текшириб турилди, тана ҳарорати ўлчанди ва умум қабул қилинган услублар бўйича махсус офталмологик текширишлар ўтказилди.

Тадқиқот мақсади ва вазифалари.Итлада кератитларни этиологияси, ривожланиши, эколого-морфологик асоси, келтириб чиқарадиган зарари,диагностикасини ўрганиш, даволашнинг замонавий усулларини ишлаб чиқиш ишнинг асосий мақсадини ташкил этади. Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда кўйидаги илмий-тадқиқот ишларини амалга ошириш вазифа қилиб олинди

1. Итлар орасида кўз касаликларининг тарқалишини аниқлаш.
2. Итлардаги кератитларни клиник ва қондаги биокимёвий ўзгаришларни ўрганиш.
3. Итларда кератитларни самарали даволаш усулини ишлаб чиқиш.

4.Кератит касалликларини этиологияси, эртачи диагностикаси, даволаш ва олдини олиш чора тадбирлари бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг асосий мақсадлари ва фаразлари. Итларда кератитларни этиологияси, ривожланиши, эколого-морфологик асоси, келтириб чиқарадиган зарари,диагностикасини ўрганиш, даволашнинг замонавий усуллари ишлаб чиқиш, шу билан биргаликда стромал кератиткасалликларини этиологияси, эртачи диагностикаси, даволаш ва олдини олиш чора тадбирлари бўйича тавсиялар ишлаб чиқилади.

Мавзу бўйича қисқача адабиётлар таҳлили.Барча турдаги ҳайвонлар каби итларда ҳам турли хил касалликлар учраб, ишлаб чиқаришга катта иқтисодий зарарни келиб чиқишига сабаб бўлмоқда.

К.И. Шакалов 1981 йил,Т.С. Кузнецов 1980 маълумотларига кўра, ички юқумсиз касалликлар барча турдаги касалликларга нисбатан 94-97% ни ташкил қилиб, шулардан 40% хирургик касалликларга тўғри келади.

Кўз аъзоси кўриш орган сифатида ҳайвон организмида ката аҳамиятга эга, чунки кўз ташқи муҳит анализатори бўлиб ҳисобланади. Кўзлар ҳайвонларга атроф муҳитни эркин англашга, озиқа топишга, ҳаракатланишга, ўзини пода ичида ҳамда йиртқич ҳайвонлардан ва шикастловчи омиллардан химоя қилишга ёрдам беради (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Кўз касалликларининг келиб чиқиши одатда 3 сабаблар билан боғлиқ: умумий касалликлар – ўлат; маҳаллий инфекция; механик шикастлар.

Е. П. Копёнкин (1988) таъкидлашича кўз касалликлари бирламчи мустақил жараён бўлиши мумкин, у ташқи муҳитдан бевосита таъсир етувчи омиллар таъсирида келиб чиқади.

Патологик яъни кўз аппаратида салбий таъсир етувчи омиллар ҳайвон организмида турли юқумли ва юқумсиз касалликларнинг ривожланиши натижасида келиб чиқиши ҳам мумкин. (Л.В. Барадакчиев, 2004;К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др., 1986;А.Ф. Русинов 1987, Е. П. Копёнкин, 2004; Х.Исломов, Р.М.Таштемиров, 2008).

Хулоса килиб айтиш мумкинки кейинги йилларда итлар ўртасида кератит касаллиги кўп учраб хизмат итлари сақланадиган питомникларда катта иктисодий зарар етказмоқда, шунинг учун ҳам бу касалликни этиологиясини, даволаш ва олдини олиш чора–тадбирларини ишлаб чиқиш шу куннинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади.

Тадқиқотда қўлланилган услубларнинг қисқача тавсифи. Даволашнинг самараси ўткир яллиғланиш ходисаларнинг пасайиши, яралар битиши, экссудат сўрилиши, шох парда ва олд камера суюқлигининг тиниқлашиши ҳамда цитологик кўрсаткичларнинг нормаллашиш натижалари бўйича аниқланди.

Итлар мунтазам текшириб турилди, тана ҳарорати ўлчанди ва умум қабул қилинган услублар бўйича махсус офталмологик текширишлар ўтказилди.

Юқоридаги тартибдаги тажрибалар итларда кератит касаллигининг кечиш хусусиятларини ўрганиш ташхисини аниқлаш, даволаш ва олдини олиш учун қўлланиладиган усулларни баҳолаш мақсадида улар қонидаги резистентлик кўрсаткичлари биокимёвий усуллар ёрдамида ўрганилди.

Итларда кератит касалликларига эртачи диагноз қўйиш мақсадида питомникларда, шаҳар ветеринария бўлимларида ветеринария мутахассислари билан биргаликда хирургик диспансеризация ўтказилиб, барча кератит билан касалланган итларнинг сони, касалликнинг тарқалиш даражаси аниқланади.

Касалликнинг ҳамма босқичдаги тажрибаларимизда қон зардобдаги умумий оқсил миқдори, оқсил фракциялари аниқланди.

Тадқиқот натижаларининг назарий ва амалий аҳамияти. Стромал кератит касаллигига чалинган итларни текшириш натижалари кўз касалликларини эртачи босқичларда аниқлашга имкон беради, олинган маълумотлар клиник ўқитиш жараёнида қўлланиши мумкин.

Текширишларнинг асосий натижалари 2013-2014 йилларда бўлиб ўтган СамҚХИ илмий ва халқаро конференциясида тақдим этилди.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги. Вилоятимиздаги мавжуд кинология марказларида ва аҳоли қарамоғида сақланаётган иларда кератитларни келтириб чиқарувчи ўзига хос минтақавий хусусиятларга эга бўлган экологик ва бошқа омиллар;

-итларда турли хилдаги кератитларнинг ўзига хос кечиш хусусиятлари;

-итларда кератит касалликларининг тарқалиши, зотга ва жинсга боғлиқ кечиш хусусиятлари, уларнинг эртачи диагностикаси ва клиникаси;

-кератит билан касалланган итларни даволашнинг турли усуллари ниқий баҳолаш ва кератит босқичларига боғлиқ ҳолда даволаш усуллари нинг самарадорлигини аниқлаш.

Диссертация таркибининг қисқача тавсифи. Диссертация иши 85 бетларда компьютер ёзувида берилган ва унинг таркибига 3 та бобдан иборат. Унга кириш, адабиётлар шарҳи, тадқиқотлар объекти ва услублари, тажрибаларнинг натижалари, тадқиқот натижалари бўйича мулоҳазалар, хулоса, амалий тавсия, 4та жадвал ва 59та адабиётлардан ташкил топган ва адабиётлар рўйхатидан иборат хусусий тадқиқотлар киради.

I боб. АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ

1.1. Итларда кўзкасалликларининг таснифланиш

Кўриш органларини функциясини бузилиши ҳайвонни яшаш учун яраксиз қилиб қўяди ва катта иқтисодий зарар келтиради. Бундай ҳайвонларни сақлаш ва боқиш қўшимча харажатларни келтириб чиқаради. Бу шароитда ветеринария врачларини асосий вазифаси касал ҳайвонларни вақтида аниқлаш ва тўғри даволашдан иборат. Сўнгги йилларда ҳайвонларнинг юқумли ва юқумсиз кўз касалликларидан ёппасига учрайдиган керато-конъюнктивит, инфекцион ва инвазион керато-конъюнктивитлар кўп учраб, айрим йиллари ва айрим хўжаликларда уларнинг салмоғи 40 дан 80 % гача учраб, айниқса ёш ҳайвонларни кўриш органлари фаолиятини бузилиши ва охир оқибатда «амавроз» ёки кўр бўлиши билан характерланади. Ўртача касал ҳайвонларни 25-30%и кўр бўлиб қолса, яна 50%и кўриш фаолиятини қисман бўзилиши билан тугайди. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Бугунги кунда экологик муҳитни бузилиши ва кўпгина кўз фаолиятини бузилишига сабаб бўлувчи факторлар билан биргаликда жаҳонда кўз касалликларидан жабр кўраётган 40 млн.дан ортиқ одамлар қайд қилинган (кўзга оқ тушиши, кератопластика ўтказишга муҳтож, кўз муғуз пардасида чандик ҳосил бўлиши ва ҳ.к.лар). (Авровров В.Н.,Лебедев А.В.,1985)

Бундан ташқари кўз шох пардаси (муғузи) ўзининг ривожланиш антогенезига асосан: конъюнктива, склера ва қон-томир, тўр парда касалликлари билан узвий боғлиқ. Кўз муғузи касалликлари кўз касалликларини 25%ини ташкил қилиб, бундан 50%и касалликларни қайтмас ўзгаришлар ҳосил бўлиши аниқланган. Қишлоқ хўжалик ҳайвонларининг шох пардаси, энг ташқи орган бўлишига ва қовоқ, киприк ва суяклар билан ҳимояланган бўлишига қарамасдан, бу орган кўп ҳолларда механик, кимёвий ва термик таасуротларга чалиниб, хасталанади.Шундай экан, бу морфологик ва функционал органни асосий вазифаси нимадан иборат .Шох пардаси нормал ҳолатда қуйидаги вазифаларни бажаради: Тиниқлик – асосий

физиологик ҳолати, бу ҳолат қуйидагича ўзгариши мумкин: оқчил, кулранг, сариқ ва кулранг, асосан яллиғланиш туфайли бўлади, айрим ҳоллардагина дегенератив ўзгаришлар туфайли бўлиши мумкин. Тиникликнинг бузилиши кўп ҳолларда васкуляризация туфайли келиб чиқади, яллиғланиш йўқолиб бориши билан ҳосил булган чандикда тиниклик йўқолади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Маълум шаклда бўлиши – ёпишиб қолиши – *applanatio cornea*, шарсимон – *keratoglobus* ёки конуссимон – *keratoconus* шаклида бўлиши мумкин. Кўп муаллифлар кўз шох пардасини шаклини ўзгариши ҳайвон ёшига ва эндокрин система фаолиятини бузилиши билан боғлиқлигини таъкидлашади. Натижада кератоглобус ва кератоконус қовоқ ҳаракати туфайли жароҳатланади, яра ҳосил бўлади ва айрим ҳолларда перфорацияга учрайди. Бу ҳолатда ҳайвонда кўриш физиологияси тўлиқ бузилади.

Ялтироқлик – кўз шох пардаси яллиғланиш, дистрофик ва дегенератив ўзгаришлар туфайли ялтироқлик камайиши ва йўқолиши мумкин. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Таъсирчанлик – нормал ҳолатда таъсирчанлик кўзнинг ташқи муҳит таъсуротларига рефлектор жавоб реакцияси вазифасини бажаради. Кўз хасталикларида, айниқса кўз шох парда касалликларида (ёд модда, қуриб қолиш) кўзни юмиш ва кўз ёш ажратиш билан жавоб беради. Кўз шох пардасида кўп миқдорда нерв толалари бўлиб, қон-томирлар бўлмайди.

Катталиги – одамда 1,0 мм дан 1,3 мм гача каталашиши мумкин, ҳайвонларда кўзнинг 1/5 қисмини ташкил қилади.

Демак, кўз шох пардасининг 5 та асосий хусусиятлари касалликларда ўзгариши натижасида кўриш рефлекси пасаяди ёки ҳайвон кўр бўлиб қолади. Натижада, кўз мугузи касалликлари кератит (грекча *keros* - шох) деб юритилади. (Авроров В.Н., Лебедев А.В., 1985)

Кўз мугузи касалликларини, айниқса яллиғланишларни полиэтиологик бўлиши ва уларни бир-бирига патогенетик боғлиқ бўлиши касалликларни аниқлашни анча қийинлаштиради. Қуйида энг оддий ва тушунарли

таснифланиши профессор А.И.Волоконенко маълумотлари бўйича медицинада қуйидагича таснифланади:

Экзоген кератитлар.1. Муғуз эрозияси.2. Травматик кератитлар (механик, физик, кимёвий).3. Инфекцион кератитлар (бактериал).

Конъюнктива, қовоқ, қовоқ тоғайи касалликларидан келиб чиқадиган кератитлар. Замбуруқли кератитлар

Эндоген кератитлар.1. Инфекцион кератитлар) туберкулез: гематоген ва аллергик;б) сифлитик;в) герпетик.2. Нейропаралитик кератитлар.3. Авитаминоз кератитлар. Сабаби аниқланмаган кератитлар.(Авроров В.Н.,Лебедев А.В.,1985)

Қишлоқ хўжалик ҳайвонларининг барча турларида учрайди. Кўпинча ёт жисмлар (мих, бошқа ўткир жисмлар, дарахт шохлари, чўл зоналарида қуриб қолган эфимерлар, шувоқ, янтоқ ва бошқалар), ит ва мушук тирноқлари таъсирида келиб чиқади. Кўз мугузида тўғри чизиқли ва турли шаклдаги жароҳатлар ҳосил бўлади. Кўп ҳолларда риккетсиоз конъюнктив-кератитларда келиб чиқиши билан алмаштиришади. (Авроров В.Н.,Лебедев А.В.,1985)

Кўз мугузи жароҳатлари келиб чиқиш сабаблари, жойлашиши ва кечишига қараб қуйидагиларга бўлинади:

Юза жойлашган, чуқур, перфорацияланувчи (муғуз пардани тўла тешилиши), зарарланган, зарарланмаган бўлиши мумкин. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Кўз шох пардасида микрофлора ривожланиши, кўз мугузини бўлакларга қаватлар бўйлаб ажралишга олиб келади (децементов ва эндотелий қаватлари), бундай шароитда, кўз ички муҳитларини ташқарига чиқиб кетиши ёки кератоконус, кератоглобусга олиб келади, шундай қилиб, агар фақат эпителиал қават шикастланса юзаки жароҳат, агар строма жароҳатланган бўлса чуқур жароҳатлар келиб чиқади. Оқибатда микрофлора ривожланиб, септик жараён кечса, кўз мугузи ва уни атроф, яъни оқ парда, қовоқлар, шишасимон тана, кўз гавҳари ва қон-томир, тўр пардалар зараланишида эса панофтальмит келиб чиқади ва натижада кўзни

эвисцерация ёки экуклеация қилишга тўғри келади. (К.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Юқорида кўрсатилган жараёнларда ўткир клиник белгилар: блефароспазм, кўз ёш оқиши, оғриқ, конъюнктива ва перихондрал контомирлар тўлишади. Бу белгилар жараёни чуқур ёки юза жойлашишига ва зарарланишига, микробларни патогенлигига боғлиқ бўлади. Оддий кўз билан кўз мугузида жароҳат кўриниб туради, ёки флюоресцеин, ён томондан ёритиб кўриш ва кератоскопия қилиш билан аниқланади.

Жароҳатланиш кератит белгилари ривожланиши билан бошланиб, юза ёки чуқур кератит белгилари келиб чиқиб, кератоцелега олиб келади. Кўз камераси суюқлиги ажралади, кўз босими кескин пасаяди, кўз гавҳари қийшайиб жойидан силжийди ва шишасимон тана чиқиб кетади.

Кўз мугузи юза жароҳатларида оқибати яхши, агар микроблар тушмаса регенерация ва пролеферация тез кузатилиб (1-3 кун) чандиқ ҳосил бўлмайди. Чуқур жароҳатларда жароҳат чуқурлиги, катталиги ифлосланиш даражасига қараб, катта ва кичик чандиқ ҳосил бўлади. Кўз мугузи перфорацияланувчи жароҳатларида, кўз ички муҳитларини чиқиб кетиши амаврозга олиб келади. (Авровов В.Н., Лебедев А.В., 1985)

Авваламбор кўз мугузига тушган ёт моддалар: шелуха, кунжара, арпа ва сули қоғиғи, шох-шабба бўлакчалари ва ҳ.к.лар олиб ташланади. Бу учун қовоқ оғриқсизлантирилади, тери остига новокаин юборилади, қовоқлар қовоқ кўтаргич ва қовоқларни кенгайтиргич ёрдамида очилади. Арпа ва сули қоғиғи кўз мугузи устида ёпишиб олади, темир ва кўмир бўлакчалари эса муғузга кириб боради, шунинг учун ёт моддалар инъекцион игна ёрдамида ажратилиб олиб ташланади. Сўнгра, кўз антисептик моддалар (антибиотиклар, сульфаниламидлар, протаргол) билан ювиб, оғир металллар бўлакчалари, ёт моддалар олиб ташлангандан кейин сепсисга қарши ва яллиғланишга қарши воситалар билан ювилади. Масалан: конъюнктивага 1% дикаин томизилади ёки 0,5-1% новокаин эритмаси билан шох парда олди инфльтрацион анестезия қилинади. Склерада П симон кесик қилинади, у

ажратиб олиниб муғуз устига 2-3та чок қуйилади ва 5-7 кундан кейин чок иплари олиб ташланади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Агар шох парда ёки муғуз перфарация бўлиб, кўз ички муҳитлари чиқиб қолса, ҳайвон ёткизилиб, ретробульбар оғриксизлантирилади, 0,5-1-2% новокаин билан (Н.Ф.Авроров бўйича) экуклеация ёки эвисцерация қилинади. Экуклеация қилиш афзал, чунки эвисцерация қилганда асорат бўлиши мумкин.

Кўз мугузи юза кератитларида асосан мугузнинг эпитемиал ва боумен қаватлари шикастланади. Кўз мугузи юзаси лейкоцитлар билан қопланади ва сероз суюқлик билан биргаликда оқ парда ҳосил қилади. Кечиш хусусиятларига қараб қуйидагича таснифланади

1. Юза жойлашган катарал кератит (*keratitis superficialis catarrhalis*)
 2. Юза жойлашган қон-томирли кератит (*keratitis pannosa*)
 3. Пустулез кератит (*keratitis pustulosa*)
 4. Юза жойлашган йирингли кератит (*keratitis superficialis surulenta*).
- (Авроров В.Н., Лебедев А.В., 1985)

Касаллик енгил кечади, эпителиал қаватини ажралиши ва дегенератив ўзгаришлар билан характерланади. Шу туфайли шох парда хиралашиб, оддий кўз билан яхши кўринади ёки кератоскоп билан яққол кўриниб туради. Хиралашиш кўз муғуз пардасида нуқтасимон локал ёки диффуз бўлиши мумкин, оғир кечишларда яққол кўриниб турган эррозиялар таъсир қилади. Бошқа клиник белгилардан: кўз ёш оқиши, шилимшиқ суюқлик оқади, юза қон томирлар гиперемия бўлади ва кўз мугузида қон-томирлар билан ўсади. Айрим ҳолларда кератит конъюнктивит билан биргаликда кечади, баъзан касаллик асорати сифатида оз миқдорда хиралашиш қолади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986; Кудряшова, Ю.И. 2002., Майчук, Ю.Ф. 2004., Майчук, Ю.Ф. 2007.)

Биринчи навбатда касаллик сабабини аниқлаб, бартараф қилиш керак, хайвон қоронғу жойга ўтказилади. Маҳаллий муғузга 5-10% калий йод малҳами суртилади, конъюнктива орасига В.П.Филатов бўйича тўқима препарати қуйилади. Н.Ф.Авроров бўйича ретробульбар новокаин қамал усули ишлатилади ёки новокаин шох парда чегараси оралиғига юборилади. Йирингли яллиғланишни олдини олиш мақсадида сульфаниламид ёки антибиотик томизилади.

Кўз муғузининг эпителиал ва баумен қавати остига яллиғланиш туфайли кўп миқдорда бириктирувчи тўқима ва қон томирлар ўсади. Кучли пролиферация туфайли муғузнинг эпителиал қавати кўтарилади ва усти нотекис бўлиб қолади. Қон-томирлар кўз конъюнктиваси ва склера орқали муғузга ўсиб, айниқса муғуз четларида яққол кўриниб туради, қон-томирлар ва бириктирувчи тўқима ўсиши ёруғликни шох пардадан ўтишини тўсади ва кўриш фаолияти бузилади. Ўсиб боровчи бириктирувчи тўқима грануляцияга ўхшайди, кейинчалик чандиққа айланади ва оқариб қолади (бельмо). Асосий касаллик белгилари ёруғликдан қочиш, кўз ёш оқиши ва кўз фаолияти бузилади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А.Калашник. и др. 1986).

А.В.Макашов жароҳатланган жойни кумуш нитрат тузи билан куйдиришни таклиф қилади, симоб монохлорид кукунини шох пардага пуркалади ва конъюнктива халтасига 1% сариқ симоб малҳами суртилади. Бизнинг тадқиқотларимизда ўткир жараёнда бундай даволаш кўзни кескин таъсирлайди, қон-томир кератитларида жараёни янада кучайтиради. Бундай вазиятда кучли қўзғалишларни новокаин қамал усули билан олдини олиш мумкин.

Клиник нуқтаи назардан муғуз пардани кучли қон-томир ва бириктирувчи тўқима билан ўсишда эпителиал регенерация қобилятини инобатга олиб оператив усуллар яъни перитомия ёки периктомия ўтказиш тавсия қилинади. (Авроров В.Н., Лебедев А.В., 1985)

Перитония усулида, қовоқлар ҳолати ҳаркатсизлангандан кейин, шох парда олди инфилтратсион анестезия ёки ретробульбар

оғриқсизлантирилгандан кейин, шох парда 0,5 см чуқурликда лентасимон кесилади, операцияни мақсади қон томирларни чегарадан кесиш, тупланган қонни оқиб чиқишига имкон яратиш ва сурилиб кетишини таъминлаш. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Бу кўз касаллиги специфик флектеула-яшурда қорамолларда ва пустулез – қуйлар чечагида ва итлар улатида ҳосил бўлади. Шунини алоҳида таъкидлаш жойида, бузоқлар реккетсиозидида ҳам чуқур фликтенулезли кератит учраши аниқланган.

Асосий белгилари ёруғликдан химояланиш, кўз ёш оқиши ва конъюнктивани қон томирларини гиперемияси, кўз муғузини енгил хиралаши ва унинг устида тарик қатталигидаги думбоқчалар ҳосил бўлади, улар кейинчалик ёрилиши ёки сўрилиб кетиши мумкин, лекин ўзидан кейин хиралашув учоқлари (фаседка) қолдиради. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Этиотроп даволаш. Маҳаллий дезинфекцияловчи воситалар, новокаин билан даволаш мақсадида биз купроқ ретробульбар қамал усулини ишлатиб даволаш самарали бўлишини аниқлаганмиз.

Келиб чиқиши ва бирламчи ёки иккиламчи катарал кератит сабаб бўлиши мумкин, қайсики асептик кератит зарарланиб йирингли шаклга ўтиши мумкин ёки йирингли кератоконъюнктивит, блефарит, склеритдан ҳам келиб чиқиши мумкин.

Кўз касалликларида учрайдиган умумий белгилар: қон-томир гиперемияси, муғузни қон-томир билан ўсиши, ёруғликдан қочиш, шилимшиқ-йирингли оқиш, муғуз хиралашган, сарғиш, маҳаллий ҳарорати ошган, кўз областида қаттиқ оғриқ сезилади. (АвроворовВ.Н.,Лебедев А.В.,1985)

Купчилик ҳолларда касаллик муғузнинг чуқур қаватларига тарқалиб стромал йирингли кератитга ва ҳатто панофтальмитга ҳам ўтади, натижада кечишига қараб кучли асоратларга, айрим ҳолларда эса кўз перфорациясига, ретробульбар флегмонага, сепсис ҳолатига ҳам олиб келиши

мумкин.(Бржеский, 2004., Майчук, Ю.Ф. 2007., Каспаров, А. А. 2002., Бржеский, В.В.,2005.)

Эҳтиёт бўлиш керак, патологик жараёни кўзнинг чуқур муҳитларга ўтишга тусқинлик қилиш керак.

Конъюнктива ҳалтасига томчи антисептик воситалар (антибиотиклар ва сульфаниламидлар), кортикостероидлар (гидрокортизон, диксазон, метадиксазон), новокаин қамал усули ва жараён охирида тўқима билан даволаш усуллари (фибс) қўлланилади.

Бу касаллик барча ҳайвонларда учрайди. Асосан кўз мугузини чуқур тўқималари, стромаси, эндотелиал қавати шикастланишларида учрайди ёки жараёни атроф, юза қисми касалликлари туфайли келиб чиқади, бу касаллик кўпгина юқумли касалликларда учраб диффуз ва чегараланган шаклларда кечади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Диффуз йирингли яллиғланишларда мўғузнинг стромаси йирингли экссудат билан шимилади, дегенитов қаватига қадар. Йирингли некротик жараёнлар жуда секинлик билан боради, чунки яллиғланишларни белгиловчи қон томирлар йўқ, шу туфайли перифериядан муғуз марказига қараб қон томирлар ўса бошлайди ва стромани ички қаватлардан ажратиб, қаварик бўлиб чиқади ва ажралади ҳамда унинг ўрнига яра ҳосил бўлади, яра четлари ва туби нотекис бўлиб грануляция билан қопланган бўлади, жараён тузалгандан кейин чандиқ ҳосил бўлади (бельмо). Бу жараёнлар 3-4 ҳафта давом этади. (Бржеский, В.В. 2002., Джафарли, Т.Б. -2002., Майчук, Ю.Ф. 2007., Егоров, Е.А. 2006.)

Кўз мугузини некрозга учраши туфайли дегенитов қаватидан юқори қисми, кўз ички босими туфайли кератоцелега олиб келади, бу эса кўз шох пардасини ёриб юбориб, кўз ички муҳитлари: гавҳари, шишасимон тана ва кўз ички суюқлиги оқиб, чиқиб кетишига сабаб бўлади, оқибатда эса панопталмит келиб чиқади. (Авровов В.Н.,Лебедев А.В.,1985)

Ҳайвон ёруқликдан қочади, касаллик бошида кўз ёши кейинчалик эса шиллимшиқ – йирингли экссудат ажралиб туради, қаттиқ оғриқ сезилади.

Конъюнктив ва перикорниал қон томирлари гиперемияси, муғуз хира, сарик рангда, кўзнинг олдинги камераси кўринмайди. Касалликнинг 5-7 кунидан бошлаб, некроз учоғи ажралиб боради, унинг ажралиши муғузнинг четларидан бошланиб марказга кўтарилиб боради, ҳосил бўлган яра четлари, туби текис бўлмай грануляция билан қопланган бўлади, яра ўрнига чандик ҳосил бўлади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

Касаллик бошида яхши бўлиши мумкин, агар ўз вақтида даволанса, акс ҳолда касалликдан кейин ҳосил бўлган чандик кўриш фаолиятини тўлиқ бузади. Бундан ташқари кератоцеле, панофтальмит ва сепсис ривожланишига олиб келиши мумкин. (Авроров В.Н., Лебедев А.В., 1985)

Даволаш мақсадида узоқ ва бардошли даволаш ишларини олиб бориш керак. Бу мақсадда антибиотик, сульфаниламид ва фурациллин, этакридин лактат қўллаш тавсия қилинади. Касаллик бошида ҳамда охирида ретробульбар новокаин қамал усули яхши натижа беради. У касалликнинг кечишини тезлаштириб, йирингли некротик жараёнларни жадаллаштириб тозаланиб, тезроқ чандик ҳосил бўлишини таъминлайди. Шундай қилиб, бу даволаш усули йирингли жараёнларни оддий усулда даволаганда 3-4 ҳафта чўзилса, бу муддат 1-1,5 ҳафтага, яъни 2 мартага қисқаради. Шунини алоҳида таъкидлаш жоизки, яралар ўрнида чандик ҳосил бўлиб (фаседка) чуқурча ҳосил бўлади, кўриш рефракцияси бузилади, бу 2 ҳафтадан кейин эпителиал тўқималар билан ўсиб тўлдирилади. Сепсисга қарши даволаш усуллари қўлланилади. Бундан ташқари, касаллик асоратларида перитомия, передиктомия, энуклеация ва эвисцероция ўтказилади. (К.И.Шакалов, В.А.Башкиров, И.А Калашник. и др. 1986).

1.2.Итларда стромал кератит касалликларининг этиопатогенези, клиник белгилари, даволаш ва олдини олиш

Бош мия, яъни марказий нерв системасининг асосий ва муҳим бўлган кўриш аъзолари кўзлар ҳайвон организмига тўғридан тўғри таъсир қилиб унинг ташқи муҳит билан алоқасини таъминлайди. Бу аъзоларнинг соғломлиги билан ҳайвоннинг ишчанглиги ва махсулдорлиги тифиз боғлиқ

бўлади. И.П. Павловнинг назариясига кўра мураккаб организмнинг бўтунлиги ва бўлинмаслиги, ҳамда уни ташқи муҳит билан алоқаси нерв системасининг фаолияти билан тифиз боғлиқ.

Бош мия назариясидан келиб чиққан ҳолда ҳар қандай касаллик, шу жумладан кўз касалликлари, фақат маҳаллий паталогик жараён бўлиб ҳисобланмасдан балки бўтун организм касаллигидир ва унда бош мия актив катнашади (Л.В. Барадакчийев, 2004; А. Ф. Русинов 1987, И. П. Копёнкин, 1988).

Б.А.Башкиров ва бошқ (1990 С.) ва Артамашина Ю.Ю., Селезнев Б. (2004) маълумотларига кўра, яллиғланиш жараёнининг динамикаси иккита босқич билан ифодаланади.

Биринчи фазада яллиғланиш жараёни гидротасия ҳодисалари намоён бўлиши билан характерланади, яъни бу фазада тўқималарда шиш ҳосил бўлиши ва экссудат ажралиб чиқиши кузатилади. Бу ҳодисалар яллиғланиш ўчоғида организмнинг нерв–томир реаксияси натижасида ҳосил бўлади. Буреаксия гиперемия, экссудасия, асидоз, тўқималардаги моддаларнинг алмашинуви, кислота–ишқор мувозанатининг бузилиши билан характерланади.

Яллиғланишнинг иккинчи фазаси–дегидратасия билан характерланади, бунда қуйидагилар кузатилади: қон ва лимфа айланиш тикланади, қон томирларнинг деворлари тораяди, экссудасия ва хужайра эмиграцияси камаёди ва тўхтади, некрозга учраган тўқималарнинг қайта тикланиши, бириктирувчи тўқиманинг ўсиши кузатилади.

Кўз аъзоси кўриш орган сифатида ҳайвон организмда ката аҳамиятга ега, чунки кўз ташқи муҳит анализатори бўлиб ҳисобланади. Кўзлар ҳайвонларга атроф муҳитни еркин англашга, озиқа топишга, ҳаракатланишга, ўзини пода ичида ҳамда йиртқич ҳайвонлардан ва шикастловчи омиллардан химоя қилишга ёрдам беради (К.И. Шакалов 1986).

Кўз касалликларининг келиб чиқиши одатда 3 сабаблар билан боғлиқ: умумий касалликлар–ўлат; маҳаллий инфекция; механик шикастлар

И. П. Копёнкин, (1988) таъқидлашича кўз касалликлари бирламчи мустақил жараён бўлиши мумкин, у ташқи муҳитдан бевосита таъсир етувчи факторлар таъсирида келиб чиқади.

Патологик яъни кўз аппаратида салбий таъсир етувчи омиллар ҳайвон организмида турли юқумли ва юқумсиз касалликларнинг ривожланиши натижасида келиб чиқиши ҳам мумкин. (Л.В.Барадакчийев, 2004; К.И.Шакалов 1986; А.Ф.Русинов 1987, И. П.Копёнкин, 1988; Х.Исломов, Р.М.Таштемиров 2008).

А.Ф.Русиновнинг (1987) таъқидлашича кўз орбитасининг тўқималарида ривожланадиган паталогик жараёнлар турли шикастланишлар ёки микроорганизмлар таъсиридан келиб чиқади, айниқса кўз қовоқларининг шиши, блефароспазм, конъюнктивит, кератит ва бошқалар кўп ҳолларда организмнинг умумий реакцияси бўлиб ҳисобланади. Ана шундай кўз касалликлари оқибатида ҳайвоннинг кўриш қобилияти пасайиши ёки умуман юқолиши кузатилади. Ундан ташқари кўз касалликлари ҳайвон маҳсулдорлигининг кескин пасайишига ва ишлаш қобилиятининг йўқолишига олиб келади ва ҳатто бунда ҳайвон ўлиши ҳам мумкин.

Айрим ит зотларининг анатомик жихатдан тўлиқ ривожланганлиги (япон хини, пекинез) натижасида периорбита чуқурчаси жуда саёз бўлади. Натижада кучсиз зарбаларда ҳам уларнинг кўз соққаси ташқарига чиқиб қолиши мумкин К. И. Шакалов (1986) ва А. Ф. Русинов (1987) ларнинг кўрсатишича ёппасига учрайдиган кўз касалликлари (телязиоз, риккециоз) ва бошқа юқумли кератоконъюнктивитлар хўжаликларга катта иқтисодий зарар йетказадилар. Улар кўп ҳолларда битта ёки иккала кўзнинг кўриш қобилиятининг пасайишига ёки йўқолишига олиб келиши мумкин. Бунинг таъсирида организм ўсишдан қолади ва унинг маҳсулдорлиги кескин пасаяди (А. В. Лебедев, А. И. Федоров 1989, И. П. Копёнкин, 1988).

Экологик муҳитнинг бўзилиши юқори даражада чангланиш, қўёш радиасияси, атроф муҳитнинг чиқиндилар билан ифлосланиши ҳамда ҳайвонларни зич ҳолатда сақлаш, кўп маблағ талаб қиладиган профилактик

тадбирларни ўз вақтида ва сифатли ўтказмаслик каби омиллар кўп ҳолларда ёппасига учрайдиган кўз касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлади (кератоконъюнктивитлар). Масалан айрим хўжаликларда ёппасига учрайдиган кератоконъюнктивитлар 40-80% ни ташкил қилиб ёш ҳайвонларни зарарлашлари мумкин. Албатта бундай ҳол хўжалика иқтисодий зарар йтказади. Иқтисодий зарар қўйидагилардан келиб чиқади: касал ҳайвонлар кондисияга йетмайди ёки ўсиб келадиган ва подани тиклашга мўлжалланган урғочи ҳайвонлар пода ҳисобида чиқарилади.

Олдини олиш ва даволаш ишлари кечиктирилганда ёки сифатли бажарилмаганда 25-30% ҳайвонлар кўриш қобилиятини йўқотади. Яна шунчасининг кўриш қобилияти 50% га йўқолади, қолганлари эса соғайиб кецада ўсиш ва ривожланишдан қоладилар. Бў омилларга қарши даволаш ва санитаргигиеник тадбирларни ўтказиш учун сарфланган харажатлар кўшилса иқтисодий зарар жуда сезиларли бўлади (А. В. Лебедев, А. И. Федоров, 1989, А Д, Ахмадулин, И. П. Копёнкин 2004).

Кератоконъюнктивитларнинг ривожланишига организм резистентлигининг пасайиши, механик шикастлар, кўриш аъзоларга кимёвий моддалар таъсири сабаб бўлади (И. П. Копёнкин 1988).

Қовоқларнинг яллиғланиши итларда тез-тез учраб туради. Улар шикаст, авитаминоз, кимёвий ва термик қуйишлар, микроб, вирус, айрим паразитлар кириб боришидан ҳосил бўлади. Кўз касалликлари одатда 3 хил сабаблардан келиб чиқади: умумий касаллик (ит ўлати), маҳаллий инфекция, механик шикаст Д.А.Вилмис, (2008) изланишлари итларнинг қуруқ кератоконъюнктивитига бағишланган. Бу касалликда кўз шох пардаси ксерози, кўз ёши безининг гипофунксияси ва шох парда олди кўз ёши плёнкасининг стабиллигининг бузилиши кузатилади. Бу касалликнинг келиб чиқишига гипотериоз (25.9%), Гарден безининг екстирпасияси (14.5%), герпесвирусли офталмоинфекция каби омиллар сабаб бўлади.

Айрим юқумли ва юқумсиз касалликларнинг ривожланиш жараёнида кўриш аъзоларида яъни кўзларда турли патологик ўзгаришлар кузатилади.

Масалан йирик шохли ҳайвонларнинг хатарли катарал иситмасида кўз шох пардасида тарқоқ хиралашиш ва иридосиклит кузатилади. Куйдирги ва гемоспориidióзларда кўз канъюктиваси очқизил рангга киради. Қорин бўшлиғида жойлашган аъзолар ва жигар касалликларида конъюнктива сарик рангга киради, организмда анемия ривожланганда конъюнктиванинг оқариши кузатилади. (А. Ф. Русинов, 1987, И. П. Копёнкин, 2004).

Хирургик касалликлар мия геморрагияси ва абсессида ҳамда мия чайқалиши ва шунга ўхшаш касалликларда кўз соққаси ҳамда қовоқларнинг ҳаракатланиши бўзилади.

Қорин ва кўкрак бўшлиқларининг ички қон кетишларида конъюнктива ва бошқа шиллиқ пардалар оқаради. Шунинг билан биргаликда кўзларнинг турли касалликлари ҳайвоннинг жинсий фаолияти ва оталанишга салбий таъсир қилади, Д(А. Ф. Русинов 1987. А. Ахмадулин, И. П. Копёнкин 2004).

Кўз касалликлари одамзод ҳайвонларни кўлга ўргатиб улардан фойдаланишни бошлаган пайтдан кўп ташвиш келтириб келмоқда, аммо ёзма адабиётларда кўз касалликлари тўғрисидаги дастлабки маълумотлар фақат 19 асрга тегишли деб ҳисобланади. Яъни ана шу пайтдан бошлаб кўз гавҳари, шох ва рангли пардалар, қовоқ ва конъюнктива касалликларини текшириш усуллари ва асбоблари тўғрисида ишончли маълумотлар пайдо бўлади.

Кўзнинг тўр ва томирли пардалари ҳамда кўриш нерви касалликларини ўрганиш усуллари биринчи бўлиб Гелмгольс томонидан ишлаб чиқилган. Бунинг учун у махсус текшириш асбоби офталмоскопни ихтиро етди. Бу асбоб ёрдамида кўз соққасининг ички муҳитлари текширилади. Ундан ташқари офталмоскоп ёрдамида кўзнинг туби, ундаги элементлар текширилиб ўзгаришлар қайд етилади. Офтолмаскопия усули кўз касаллигини ўрганадиган фанларнинг ривожланишига катта хисса қўшди.

Офталмоскопия усули ветеринарияда биринчи маротаба Ренан томонидан от кўзларининг текширишида қўлланган. Бернард ҳамда Нокгуарлар бу усулнинг такомиллаштиришга ҳаракат қилишган.

Кўз касалликлари билан касалланган ҳайвонларни даволаш жараёнида куйидагиларга эътибор бериш керак: биринчидан касал ҳайвоннинг умумий ҳолатига, унинг реактивлигига, маҳаллий патологик жараёнинг характериға, ривожланиш давриға ва бошқаларға.

Кўз касалликларини даволаш усулини ва даволовчи воситаларини танлаш пайтида, улар яъни кўзнинг патологик ўзгаришлари организмдаги кечадиган умумий бузилишларнинг ифодаси эканлигини ҳисобға олиш лозим. Бу айниқса йирингли кўз касалликларида катта аҳамиятға еға.

А. Г. Шилкин, В. В. Олейник (2004) лар таъкидлашича токсинларнинг таъсиридан ташқари оғриқнинг мавжудлиги ҳам организмға жуда ёмон таъсир қилади.

Ҳосил бўлган оғриқ марказий нерв системасида чуқур ўзгаришлар чақиради ва бунда оғриқ жуда кучли бўлса нерв системасининг бошқариш хусусияти бузилади.

А.Л. Самойлов, Н.И. Браунштейн (1990) таъкидланишча кўз касалликларининг патогенезида инфекция асосий омил бўлиб ҳисобланади. Инфекция кўп ҳолларда бирламчи сабаб бўлиши кузатилади аммо касаллик организмнинг трофикаси бузилишидан ҳам ривожланиши мумкин.

Айрим муаллифлар таъкидлашича токсикароз касаллигининг личинкалари одатда итлар оиласига таълуқли ҳайвонларда паразитлик қилади. Одам организмда паразит ўпка, юрак, буйрак, бош мия ва кўзларда жойлашади.

Клиник нуқтаи назардан виссерал ва кўз (67% ҳолатларда) шакллари мавжуд. Кўз токсикарози оғир кечади. Касалликнинг клиникаси ўсмали жараёнга ўхшайди.

Итларнинг касалланиши Москва шаҳрида 28.3%, Иркутск вилоятида – 29%, Грозний шаҳрида 76% ни ташкил қилади. Даволашда дори воситалари ва личинкани механик йўл билан олиб ташлаш усуллари қўлланади.

Лоаоз сурункали кечадиган гельминтоз. Унинг бошқа номикалабар шиши. Кўзғатувчиси 3070 мм келадиган нематода. У кўз конъюнктиваси

остида ўрнашади. Зарарланиш оралиқ хўжайин бўкалар орқали амалга оширилади. Кўзнинг кучли оғрийдиган ва катта шиш ҳосил қиладиган конъюнктивити ривожланади.

Онхосеркозурункали кечадиган филяриатоз. Асосан тери, тери ости клетчаткаси ва кўзлар зарарланади. Микрофиляриялар катаракта, глаукома, хориоретинит ва кўриш нервининг атрофиясини чақирадилар

А. Ф. Русинов (1987) таъкидлашича кўз касалликларини даволашда марказий нерв системасини ҳаддан зиёд кўзғалишлардан сақлаш чораларини қўллаш билан биргаликда инфекцияга ҳам қарши кураш олиб бориш лозим.

И. П. Копёнкин (1988), К. А. Фомин (1988), А.А. Кузмин (1987) лар таъкидлашича йирик шохли ҳайвонлар бошқа ҳайвонларга нисбатан оғриққа кўпроқ сезувчан бўлади. Ўткир кечадиган кўз касалликларида, айниқса шох парданинг паталогик ўзгаришларида ҳайвоннинг умумий реакцияси яққол кузатилади. Умумий тана ҳарорати ошади, ҳайвон кўзғолган ёки аксинча реакциялари суст ҳолатда бўлади. Ҳайвоннинг маҳсулдорлиги пасаяди, у ориқлайди. Ёш ҳайвонлар ўсишдан тўхтайдди.

Д.А.Вилмис, (2007 ,2008) бўйича кўз шох пардаси олди кўз ёши плёнкасининг стабиллиги ва кўз ёши ишланиб чиқиладиган суммар маҳсулдорлигини характерлайдиган функсионал тестлар (Ширмер тести ва Норн пробаси), кўз ёши аппаратининг функционал ҳолатини баҳолайдиган энг яхши информатив усуллари ҳисобланади. Ҳайвонларда кўз ёшининг ишлаб чиқилишини баҳолаш усули қуруқ конъюнктивитнинг уч даражали (йенгил, ўрта ва оғир) кечишини аниқлашнинг энг информатив усули ҳисобланади.

Вақтида бошланган даволаш ишлари кўп ҳолларда ижобий натижа беради. Аммо паталогик жараёни маҳаллий усуллар билан даволаш ҳамма вақт ҳам яхши самара беравермайди. Шунинг учун кўз касалликларини даволашда организмга умумий таъсир қиладиган дори воситаларни қўллаш касал ҳайвоннинг химоя кучларини сақлашга ва оширишга имкон яратади (И. П. Копёнкин, 1988; П.П. Ганийев (1990).

Кўз касалликларини даволашда қўлланадиган маҳаллий усуллар оператив ва консерватив бўлиши мумкин. Умуман айтганда деярли ҳар бир кўз касаллигида маҳаллий даволаш усуллари қўлланилади, масалан кўзнинг йирингли панофтальмитида зарарланган кўз соққаси зудлик билан олиб ташланади (К.И.Шакалов, 1986). Ретробулбар флегмона (кўз орти флегмонаси) да йирингли жараён зудлик билан ёрилади ва йиринглинекротик моддалардан тозаланади, чунки уларнинг бутун организмга ва шу жумладан бош мияга тарқалиш ҳавфи анча баланд бўлади. Кўзнинг ички босими ошганда еса шох пардани тешиб унипасайтириш ҳам зудлик билан қилинадиган операсиятурига киради, чунки дори воситаларнинг таъсир вақти анча кечикади.

Конъюнктивит қовоқларнинг ички юзаси ёки кўз соққасининг яллиғланиши. Уни даволаш учун кўзни тезтез 2% ли илиқ бор кислотаси еритмаси билан ювиб туриш лозим. Кўз конъюнктивасига 12 томчи янги тайёрланган аргирол еритмаси (5-10 %) ёки 1 % ли синк сульфати еритмаси томиздирилади. Совуқ усулни қўллаш яхши натижа беради

Совуқ муолажалардан кейин 3-4 кунга бориб, шишларнинг сўрилиб кетишини таъминлаш учун иссиқ муолажалар, иситувчи компресслар, қитиқловчи малҳамлар (финалгон, аписартрон, индометасин, ефкамон) ва массаж қўлланилади.

Иссиқни қўллаган вақтда гепарин суртмаси билан ултратовушни қўллаш яхши натижа беради.

Калашник И.А. ва бошқ. (1988) таъқидлашича консерватив усул билан даволаш асосан маҳаллий оғриқсизлантирувчи, яллиғланишга қарши, антисептик, тўқималарда тикланиш жараёни кучайтирувчи моддаларни қўллаш билан амалга оширилади.

Оғриқни камайитириш учун маҳаллий тарзда юзаки ёки инъексия шаклида дикаин ва 35% ли новокаин еритмалари қўлланилади. Анестетиклар жароҳат ёки шиллиқ пардага томчиллатиб қўлланса, таъсирини 10-15 дақиқа чўзиш ҳамда микробларга қарши курашиш мақсадида уларга антисептик

моддалар ёки антибиотиклар қўшилади .А. Ф. Русинов (1987)бўйича кўзнинг кўпчилик касалликлари ирсий бўлганлиги сабабли заводчик итларни кўпайтириш жараёнида уларни ўз вақтида аниқлаши жуда муҳим аҳамият касб этади. Кўзнинг бошқа касалликлари ҳаёт даврида пайдо бўлади. Бундай ҳолларда ветеринар – офталмологда кўриқдан ўтиш кўпчилик кўз касалликларини ўз вақтида аниқлашга асосий чора бўлиб қолади. Кўриқдан ҳар йили ўтиш таклиф қилинади. Бундай касалликлар ҳайвон авлодларига ўтиш ҳоллари камаяди.

И. В.Исаева (2003) насли итларнинг енг кўп учрайдиган касалликларини келтиради:

1. Микрофталм туғма касалик, кўриш қобилияти йўқолади.
2. Дистихиазирсий (кўп ҳолларда) касаллик, қовоқларда иккинчиқатор киприклар ўсиб чиқади, 6 ойгача аниқланади.
3. Энтропион қовоқларнинг ичкарига қайтиши. Ирсий касаллик, 6-12 ойликда аниқланади.
4. Бурунқўз ёши нуқталарининг битиб қолиши. 3-4 ойдан сўнг аниқланади.
5. “Қуруқ кўз”– (гипосекретор кератоконъюнктивит)сабаби ноаниқ, 5 ёшда аниқланади.
6. Глаукома кўз ички босимининг ошиши, ирсий бўлиши ехтимоли бор. 5 ёшдан сўнг аниқланади.
7. Катарактакўз гавҳари ёки унинг капсуласининг хиралашиши. Кўп ҳолларда ирсий касаллик, 5 ёшданг сўнг аниқланади.
8. Кўз тўр пардасининг дисплазияситуғма касалик, 6-12 ойдан сўнг прогрессалашади. Одатда 7 ёшдан сўнг аниқланади.
9. Кўзнинг учинчи қовоқ аденомаси.

Кузмин А.А бўйича кўзнинг учинчи қовоқ аденомасиучинчи қовоқ лимфатик фолликулларнинг катталашиши бўлиб, инфекцион агентлар таъсирида ҳосил бўлади. Кўпинча йирик итлар: кавказ овчаркаси, московская сторожевая, мастифлар касалликка чалинади.

Даволаш: микробларга ва ялиғланишга қарши консерватив даволаш чоралар қўлланилиши яхши самара бермайди. Аденомани оператив юл билан йўқотиш лозим.

Олдини олиш чоралари кўз касалликларини ўз вақтида даволаш.

Конъюнктива ялиғланиши ёки конъюнктивит итларнинг кўп учрайдиган касаллиги. Енг кўп сабаблар – механик таъсирлар. Ундан ташқари сабаблардан итлар ўлати, пироплазмоз, кимёвий моддалар – охак, кислоталар, ишқорлар, дори воситалари; авитаминоз, жараён атроф тўқималардан ўтиши, банал микрофлора бўлиши мумкин.

Даволашда биринчи навбатда чакирувчи сабаблар йўқотилади. Кўзга махсус зоолосон билан ишлов берилади ёки 1 : 5000 фурацилин ва календула билан ювилади.

Итлардаги конъюнктивит кўп учрайди ва қийин даволанади. Жараён кўп ҳолларда сурункали шаклга ўтади. Касаллик кўриш қобилятининг йўқолишига олиб келиши мумкин. Конъюнктивит механик ёки кимёвий шикастланишларда ва гепатит, ўлат, парвовирусли инфекцияда ва бошқаларда ҳосил бўлиши мумкин. Итларда касаллик катарал, йирингли ва фолликуляр шаклда кечади.

Катарал конъюнктивитда бириктирувчи тўқима шишади, қизариди, айрим ҳолларда қовоқлар ёриғидан бўртиб чиқади. Кўз ёши оқади

I. боб бўйича хулоса

Кўз касалликлари одамзод ҳайвонларни қўлга ўргатиб улардан фойдаланишни бошлаган пайтдан кўп ташвиш келтириб келмоқда, аммо ёзма адабиётларда кўз касалликлари тўғрисидаги дастлабки маълумотлар фақат 19 асрга тегишли деб ҳисобланади. Яъни ана шу пайтдан бошлаб кўз гавҳари, шох ва рангли пардалар, қовоқ ва конъюнктива касалликларини текшириш усуллари ва асбоблари тўғрисида ишончли маълумотлар пайдо бўлади.

Кўзнинг тўр ва томирли пардалари ҳамда кўриш нерви касалликларини ўрганиш усуллари биринчи бўлиб Гелмгольс томонидан ишлаб чиқилган.

Бунинг учун у махсус текшириш асбоби офталмоскопни ихтиро етди. Бу асбоб ёрдамида кўз соққасининг ички муҳитлари текширилади. Ундан ташқари офталмоскоп ёрдамида кўзнинг туби, ундаги элементлар текширилиб ўзгаришлар қайд етилади. Офтолмаскопия усули кўз касаллигини ўрганадиган фанларнинг ривожланишига катта хисса қўшди.

Офталмоскопия усули ветеринарияда биринчи мартаба Ренан томонидан от кўзларининг текширишида қўлланган. Бернард ҳамда Нокгуарлар бу усулнинг такомиллаштиришга ҳаракат қилишган.

Кўз касалликлари билан касалланган ҳайвонларни даволаш жараёнида қуйидагиларга ётибор бериш керак: биринчидан касал ҳайвоннинг умумий ҳолатига, унинг реактивлигига, маҳаллий патологик жараёнинг характериға, ривожланиш давриға ва бошқаларға.

Кўз касалликларини даволаш усулини ва даволовчи воситаларини танлаш пайтда, улар яъни кўзнинг патологик ўзгаришлари организмдаги кечадиган умумий бузилишларнинг ифодаси эканлигини ҳисобға олиш лозим. Бу айниқса йирингли кўз касалликларда катта аҳамиятға еға.

А. Г. Шилкин, В. В. Олейник (2004) лар таъқидлашича токсинларнинг таъсиридан ташқари оғриқнинг мавжудлиги ҳам организмға жуда ёмон таъсир қилади.

Ҳосил бўлган оғриқ марказий нерв системасида чуқур ўзгаришлар чақиради ва бунда оғриқ жуда кучли бўлса нерв системасининг бошқариш хусусияти бузилади.

А.Л. Самойлов, Н.И. Браунштейн (1990) таъкидланишча кўз касалликларининг патогенезида инфекция асосий омил бўлиб ҳисобланади. Инфекция кўп ҳолларда бирламчи сабаб бўлиши кузатилади аммо касаллик организмнинг трофикаси бузилишидан ҳам ривожланиши мумкин.

Айрим муаллифлар таъқидлашича токсикароз касаллигининг личинкалари одатда итлар оиласига таълуқли ҳайвонларда паразитлик қилади. Одам организмда паразит ўпка, юрак, буйрак, бош мия ва кўзларда жойлашади.

Клиник нуқтаи назардан виссерал ва кўз (67% ҳолатларда) шакллари мавжуд. Кўз тоқсокарози оғир кечади. Касалликнинг клиникаси ўсмали жараёнга ўхшайди.

Итларнинг касалланиши Москва шаҳрида 28.3%, Иркутск вилоятида – 29%, Грозний шаҳрида 76% ни ташкил қилади. Даволашда дори воситалари ва личинкани механик йўл билан олиб ташлаш усуллари қўлланади.

Онхосеркозсурункали кечадиган филяриатоз. Асосан тери, тери ости клетчаткаси ва кўзлар зарарланади. Микрофиляриялар катаракта, глаукома, хориоретинит ва кўриш нервининг атрофиясини чақирадилар

А. Ф. Русинов (1987) таъкидлашича кўз касалликларини даволашда марказий нерв системасини ҳаддан зиёд қўзғалишлардан сақлаш чораларини қўллаш билан биргаликда инфекцияга ҳам қарши кураш олиб бориш лозим.

II.606 ХУСУСИЙ ТАДҚИҚОТЛАР

2.1.Тадқиқот объекти ва услублари

Илмий тадқиқот ишлари Самарқанд қишлоқ хўжалик институтининг «Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлиги ва фармакология» кафедраси қошидаги ветеринария клиникасида, институт виварийсида, шаҳар ветеринария бўлими, Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида ва вилоят марказий шифохонаси лабораториясида, 2012-2014 йилларда ўтказилди.

Илмий тажриба клиникага келтирилган ва питомникларда сақланаётган хизмат итлари орасидан кератит билан касалланган 10 бош итларда олиб борилди. Уларнинг сақлаш, озиклантириш шароитлари тенглаштирилиб улар 5 бошдан 2 гуруҳга ажратилди. Хар бир итда кератит касаллигининг босқичлари, диагностикаси ва итнинг умумий ҳолати аниқланди. Хар бир гуруҳ итларида даволаш усуллари касаллигининг даражасига қараб белгиланади.

Биринчи тажриба гуруҳ касал ҳайвонларининг касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилди сўнгра тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди. Иккинчи назорат гуруҳ касал ҳайвонларнинг кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди, кўз конъюнктиваси ва шох пардасига тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди.

Барча гуруҳдаги ҳайвонларнинг касалланган кўзлари ва атрофи яхшилаб тозаланди ювилди ва қуритилди.

Даволашнинг самараси ўткир яллиғланиш ходисаларнинг пасайиши, яралар битиши, экссудат сўрилиши, шох парда ва олд камера суюқлигининг тиниқлашиши ҳамда цитологик кўрсаткичларнинг нормаллашиш натижалари бўйича аниқланди.

Ҳайвонлар мунтазам текшириб турилди, тана ҳарорати ўлчанди ва умум қабул қилинган услублар бўйича махсус офталмологик текширишлар ўтказилди. (2-жадвал)

Тажриба схемаси.

2-жадвал

	Гуруҳлар	Ҳайвонлар сони	Даволаш муолажаси
	I- тажриба	5	1. ретробульвар новокаин – антибиотик қамали 2. 0,5 % новокаин-гидрокортизон (касалланган кўзларига томизилди) 3. 0,25% левомецетин (касалланган кўзларига томизилди) 4. тетрациклин малҳами (кўз конъюнктиваси ва шох пардасига суртилди). 5. 3 мл тетравит (мускул орасига инеъкция қилинди)
	II- назорат	5	1. ретробульвар новокаин – антибиотик қамали 2. тетрациклин малҳами (кўз конъюнктиваси ва шох пардасига суртилди). 3. 3 мл тетравит (мускул орасига инеъкция қилинди)

Биринчи тажриба гуруҳидаги 5 бош итнинг битасида иккала кўзнинг стромал кератит 4 бош ҳайвонда эса биттадан кўзида патологик жараёнлар кечаётганлиги кузатилган бўлса, иккинчи назорат гуруҳидаги 2 бош ҳайвонда иккала кўзнинг ва 3 бош ҳайвоннинг биттадан кўзида стромал кератит жараёни кечаётганлиги аниқланди. Тажрибадаги барча ҳайвонлар тажрибагача ва тажриба давомида клиник кўрикдан ўтказиб турилди.

Барча гуруҳдаги ҳайвонларнинг касалланган кўзлари ва атрофи яхшилаб тозаланди, ювилди ва қурилди.

Даволашнинг самараси яллиғланиш шишининг пасайиши, шох пардадаги яралар битиши, экссудат сўрилиши, шох парда ва олд камера суюқлигининг тиниқлашиши натижалари бўйича аниқланди.

Патологик жараёндаги клиник белгилар умумий ва махсус текшириш яъни кўрик, пальпация, офталмоскопия, кератоскопия усуллари ёрдамида текширилди.

Икки гуруҳдаги ҳайвонлар бир хил шароитда сақланди ва озиклантирилди. Организмга 0,25% ли левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси таъсирини таққослаб ўрганиш мақсадида тажрибадаги итлар тажрибаларнинг бошида ва даволаш муолажалари бошлангандан кейин 3- 5 – 10 ва 15 кунлари клиник текширишлардан ва улардан олинган қон намуналари биокимёвий кўрсаткичлар бўйича лаборатор текширишдан ўтказилди.

2.2. Итларда кўзларнинг анатомияси ва физиологикхусусиятлари.

Итларда кўз косаси (орбита) -қадахсимон бўшлиқ бўлиб, 20-24мм узунликда бош суягининг юз ва мия қисмидаги чагарасида жойлашади ва унда кўз соққаси барча ёрдамчи органлари билан бирга жойлашган бўлади. У пешана, чакка, кўз ёш, ёноқ суяқларининг бирикишидан ҳосил бўлади. Йирик шохли ҳайвонларда орбитанинг пастки кўпқисмини кўз ёш суягининг юпқа қисми ташкил этади. У юпқа бўлиб, осон шикастланади. Бу бўшлиққа турли дори моддаларини даволаш учун юбориш мумкин. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Кўз косаси юзасида чуқурча бўлиб, унда кўз ёш беи жойлашади. Кўз ёш суягида тешикча бўлиб, у тўғри кўз ёш бурун каналига олиб боради.

Периорбита – кўз соққаси жойлашадиган пардали конуссимон халта бўлиб, фиброз – эластик моддалардан тузилган. Периорбитанинг асосий қисми кўз косаси четига, ички томони эса кўриш тешигига ва кўз косаси деворига ёпишган бўлади. Периорбитани ташқи томондан экстраорбитал ёғ тўқимаси ўраб туради. Периорбита ичида кўз соққаси, мушаклар, нерв, қон томирлари, фасция ва интроорбитал ёғ тўқимаси қопланган.

Кўз соққасини кўз мушаклари, яъни тўртта тўғри ва иккита қийшиқ мушак ҳаракатлантиради. Уларнинг ҳаммаси кўз соққасига бириккан бўлади. Кўз соққасини тортувчи мушак кўриш тешигидан бошланиб, кўриш нервини ўраган ҳолда кўз соққасига тўртта тишча шаклида бирикади. Кўзнинг тўғри мушаклари тўртта лента шаклида бўлиб, юқориги, пастки, ён ва ўрта мушаклардан иборат. Буларнинг ҳаммаси кўриш тешиги ёнидан бошланиб, кўзнинг фиброз пардасида тугайди. Кўзнинг қийшиқ мускули ҳам лента шаклида бўлиб, у кўз ёш суягининг махсус чуқурчасидан бошланади ва кўз соққасининг ён томон юзасига ўтиб, фиброз пардада тугайди. Қорақўл қўйларда у пастки тўғри мушак билан кесишади. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Кўзнинг юқориги қийшиқ мушаклари панжарасимон тешикнинг пастки қисмидан ички юзаси томон ўтиб, кўзнинг ички бурчагига боради, сўнгра бурилиб ён томон тўғри мускул яқинида фиброз пардада тугайди. Қорақўл қўйларда ҳам худди шундай, лекин уларда юпқа парда шаклида тугайди. Кўзнинг тўғри мушаклари кўз соққасини ҳар томонга, қийшиқ мушаклар эса ўқ атрофида айлантиради.

Кўз фасциялари иккита қисмга бўлинади.

1.Кўз косасининг юза фасцияси кўриш тешиги ёнидан бошланиб, кўз мушаклари устини ўраб олади ва кўз соққасига келиб, юқориги ҳамда пастки қовоққа ўтади.

2. Кўз косасининг чуқур фасцияси кўз мушаклари орасидан ўтиб, иккига бўлинади ва бири қовоққа, иккинчиси кўзнинг шоҳ пардаси четига боради. Кўз соққасининг фасцияси (Тенонов) шоҳ парда четидан фиброз парда томон ўтиб, уни ўраб олади ва кўз тешиги ёнида тугайди. У чуқур фасция билан ҳам қўшилиб, кўриш нерви атрофида қин ҳосил қилади. Кўз соққаси фасциянинг ички Тенонов бўшлиғи қон томирлари бўшлиғи ва бош мия кўриш нервининг тўр пардаси ости бўшлиғи билан ҳам қўшилади.

Д. Х. Нарзиев (1986);И.А. Калашник и др. (1988); Белов А.Д.,Плахотин М.В., Башкиров Б.А. (1990), бўйича юқориги ва пастки

қовоқлар – палпебра Сутериор ет инфериор тери ва мускул бурмаларидан иборат бўлиб, улар юмилган вақтда кўндаланг ариқча ҳосил қилади.

Юқори ва пастки қовоқлар тери ва мушак бурмаларидан иборат бўлиб, улар ёпилган вақтда кўндаланг ёриқча ҳосил қилади. Қовоқ ёриқчасининг ён ва ички четида кўз бурчаклари ҳосил бўлади. Қовоқлар юмиладиган жойда бирикма ва қовоқ четлари бор, уларнинг ташқи ва ички кирраси (киприклар) бўлади. Итларнинг фақат юқориги қовоғида узун киприклар бор. Юқориги қовоқнинг дорзо-медиал қисмида муйловни эслатувчи бир тутам соч бор.

Ташқи киррада эса узун киприк жунлари бор. Юқориги қовоқнинг усти қавариқ майда ва бахмал шаклли шилимшиқ пардали бўлиб, қовоқ конъюнктиваси дейилади. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Қовоқнинг ички тери бўрмасининг ички чети конъюнктиванинг бириктирувчи тўқимасига ўтиб, қовоқ ва кўз соққаси конъюнктивасини ҳосил қилади. Қовоқдан кўз соққаси конъюнктивасига ўтадиган жой конъюнктива гумбази, қолган ёриқчаси конъюнктива халтаси дейилади. Кўзнинг ички юзасида кичик кўз ёши буртикчаси бўлиб, у майда чўқурчалар кўз ёши кўли билан ўралган. Кўз ёши бўртиги қорамол ва отларда анчагина йирик, чўчқаларда қизғиш рангли бўлиб, тер беги ҳам бор. Конъюнктива халтаси чуқурлиги ҳар хил ҳайвонларда турлича бўлади. Қовоқ конъюнктивасида безчалар ва лимфатик фолликулалар мавжуд.

Учинчи қовоқ кўз соққасининг ички бурчагидаги вертикал конъюнктива бурмасидир, унинг узунлиги 2,5 см гача, шакли турли ҳайвонларда ҳар хил бўлади. У учинчи қовоқнинг эластик тоғайига бирикиб туради. Итларда учинчи қовоқ безчаси қизил рангда бўлиб, тоғойда жойлашган ва 2-3 та чиқарув йўли бор. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Қовоқларни қўйидаги мушаклар ҳаракатга келтиради:

1. Қовоқнинг айланма мушаки
2. Юқориги қовоқни кўтарувчи ташқи мушак
3. Юқориги қовоқни кўтарувчи ички мушак

4. Пастки ковокни туширувчи мушак

Юқориги ва учинчи ковоқ безларидан, ёш каналдан, ёш халтачаси ва кўз ёши бурун йўлидан иборат. Юқориги ковоқ ёш беи пешона суягининг юқориги товон ёнида ёноқ ўсимтаси асосида конъюнктива остида жойлашади. Унинг ранги қизғишроқ бўлади, унинг чиқариш йўли конъюнктивга очилади. Кўз ёши безлардан чиққандан сўнг кўз ёши кўлларига тўпланиб, ундан кўз ёши бўртиқлари ёнида, юқориги ва пастки ковоқларда ҳам бўлади. Кўз ёши каналлари кўз ёш халтасига тушади. Ёш халтаси пардасимон кўз ёши – бурун йўлига томон ўтиб, бурун бўшлиғидаги каналга чиқади. Қорамолларда куз ёши безининг 6 – 7 та катта ва бир канча майда йули бор. Отларда кўз ёши безининг катталиги 5,5 х 3,5 см, унинг чиқариш йўли 12 – 16 тагача бўлиб, уларнинг диаметри 2 мм бўлади. Кўз ёши – бурун йўли буруннинг ичкарироқ қисмига очилади. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Кўз ёши тоза, тиниқ, шўр таъмли, кам ишқорий муҳитга эга бўлган суюқлик бўлиб, 99% сув ва 1% қаттиқ моддадан иборат. Кўз ёши таркибидаги лизоцим антисептик хусусиятига эга бўлиб муҳим аҳамият касб этади. Кўз ёши бездан чиқиб конъюнктива халтасига тушади, конъюнктива ва шоҳ пардани намлаб, конъюнктива халтасидаги ёт моддаларни ювади. (Д. Х. Нарзиев, 1986)

Кўз ёши суюқлиги бактерицид хусусиятига эга бўлиб, шоҳ парданинг озиқланишига қатнашади. Кўз ёши кўз ёрикчасининг ички бурчагида тўпланиб туради. Кўз ёш халтаси ҳеч қандай чегарасиз кўз ёши – бурун йўли томон ўтиб, бурун бўшлиғидаги каналга қўшилади.

Кўз ёши-бурун канали. У катта ҳайвонларда 25-28 см узунликда бўлиб, кўз ёш ва юқориги жағ суякларидан ўтиб, бурун йўлига йўналган бўлади ва унга яқин жойда очилади. Умуман кўз ёш аппарати ҳимоя функциясини бажариб, доимо кўз ёши суюқлигини ажратиб туради, конъюнктива халтасидаги микробларга таъсир қилади ва конъюнктива шоҳ пардани намлаб уларни

куриб қолишидан ва қовоқлар ҳаракатланганда турли хилдаги шикастланишлардан асрайди. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Кўз ёғи асосан икки қисмга бўлинади: 1) кўз соққасининг ёғ ёстикчаси; 2) хусусий ёғ сумкаси. Кўз соққасининг ёғ ёстикчаси периорбита бўшлиғидан ташқарига яноқ чуқурчасини тўлдириб туради, шунинг учун ҳам уни кўз ёғи деб айтилмайди. Хусусий ёғ сумкаси периорбитага жойлашган бўлиб, кўз мушак ва фасцияларини бир-биридан ажратиб, кўриш нервини атрофини ўраб ҳимоя вазифасини бажаради. (Д. Х. Нарзиев, 1986)

Киприксимон қисми ва рангли парда қисми жуда юпқа бўлиб, икки қаватдан иборат, уларнинг бири киприксимон танага иккинчиси рангли пардага бирлашади. Қоракўл қўйларда тўр парданинг орқа қисми бир оз хиралашган, кўриш дўнглиги юмалоқ шаклда, диаметри 2,5-3,5 мм бўлади.

Кўриш нерви бош мия нервларининг иккинчи жуфтидир. Бош суягининг бош мия бўшлиғида иккала кўриш нервлар ўзаро бирлашиб боғлама ҳосил қиладилар. Кўриш нерви диаметри 5,5 мм бўлиб, томирли ва оқ пардани тешиб ўтади. Уни қаттиқ ва юмалоқ мия пардалари ўраб олади. Бу нерв билан тўр парданинг артерия ва веналари бирга жойлашади.

Кўриш нерви учта қисмга бўлинади:

1. Хусусий (чин) кўриш нерви;
2. Кесишган бўлими;
3. Кўриш тракти.

Нурни синдирувчи муҳитларга кўз ичи суюқлиги, кўз гавҳари ва шишасимон тана киради.

Кўз ичи суюқлиги кўзнинг олдинги ва орқа камерасида бўлади. Кўз ичи суюқлиги тиниқ, рангсиз бўлиб, таркибида сув, 0,02% оксил, минерал тузлар, витаминлар ва ацетилхолинлар мавжуд. Кўз ичи суюқлигини киприксимон тана ишлаб чиқаради. Кўз суюқлиги сўрилиб кетишининг бузилишида хавфли касаллик глаукома ривожланади. (Д. Х. Нарзиев, 1986)

Кўз гавҳари икки томонлама қавариқ линза бўлиб, рангли парда орқасига жойлашади. У жуда тиниқ ва зич консистенцияга эга бўлиб, ёруғлик

нурини синдириб, тўр пардага тасвир тушириш учун хизмат қилади. Кўз гавҳарининг сиртки қавати капсула билан ўралган бўлиб, унда пўстлоқ, зич ядро қисмлар бўлади. Пўстлоқ қисмининг хужайралари узун, шунинг учун фиксация қилинган гавҳар пиёзга ўхшаш бир неча қават пўст шаклида бўлади. Кўз гавҳари киприксимон танага пай орқали ёки кўтариб турувчи пай билан бирлашиб туради. Бунда лимфа ёриқчалари бўлиб, улар лимфа суюқлиги билан тўлиб туради. Шу пайларнинг қисқариши ва ёзилиши натижасида доим эластик ҳолатдаги гавҳар кенгайиб-тораяди ва буюмларни кўришни осонлаштиради. Унинг диаметри отларда 22х19мм, қалинлиги 13,25 мм, қоракул қўйларда диаметри 14 мм х 12 мм, қалинлиги 12мм х 14 мм, оғирлиги 2,2 – 2,5 г. Гавҳарнинг сирти капсула билан ўралган бўлиб ўртасида ядроси бор. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

Шишасимон тана шарсимон, тиниқ орган бўлиб, гавҳар билан тўр парда орасидаги бўшлиқда жойлашади. Унинг ичида қуюқ модда бўлади. Шишасимон тана дилдироқ масса бўлиб, таркибида 98,5% сув ва 1,5% зич модда сақлайди. Шишасимон тана кўз ичи босимини ҳосил қилиб нормал ҳолатда тўр ва томирли пардани ушлаб туришда хизмат қилади. (Климов А.Ф., Акаевский А.И., 2003).

2.3.Самарқанд вилояти хизмат итларини сақланиши, озиқланиши, умумий дрессировкаси, уларда кўз касалликларини келтириб чиқарувчи экологик омиллар ва уларнинг учраш даражаси.

2.3.1.Хизмат итларини сақланиши, озиқланиши ва умумий дрессировкаси.

Итларни сақланиши, озиқланиши ва умумий дрессировкаси ўрганиш борасидаги илмий тадқиқот ишлари Самарқанд қишлоқ хўжалик институтининг «Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлиги ва фармакология» кафедраси қошидаги ветеринария клиникасида, институт виварийсида, Шаҳар ветеринария бўлимида, Вилоят патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида сақланаётган хизмат итларида 2012-2014 йилларда ўтказилди.

Итларни сақлаш учун хоналарни куришда, улар у ерда вақтининг кўп қисмини ўтказишини инобатга олиш лозим. Шунинг учун хоналар бир қатор талабларга жавоб беришлари керак: итларни ёмғир, шамол, чанг, қиш совуғи ва ёз иссиғидан ҳимоя қилиш, бегона одамлар, дайди ва ёвойи ҳайвонлар ҳамда кучли шовқинлардан (ўтаётган автомобиллар ва бошқ.) ҳимоя қилиш. Хоналар атрофи ердан баландроқ ва қуруқ, одамлар яшайдиган, чорвачилик ва хўжалик қурилмалардан йироқроқ жойларда қурилиши лозим. Хоналар етарлича кенг, қуруқ, ёруқ, ҳавоси тоза бўлиши керак. Шамол, чанг ва куёш нурлари таъсиридан ҳаддан зиёд қизиб кетишидан ҳимоя қилиш мақсадида унинг атрофида кўкаламзорлар бўлиши мақсадга мувофиқдир. (Б.С.Салимов ва бош., 2010; Л.С.Богославская ва бошқ., 1992; Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003; Р.А.Хасанов, 1990; С.Н. Хохрин, 2001).

Бир гуруҳ итларни сақлаш учун мўлжалланган жой юқорида айтиб ўтилган талабларга жавоб бериши керак ҳамда уни баландлиги 2 м дан кам бўлмаган девор билан ўраш лозим. Агар итлар сони кўп бўлмаса ва ер майдони кичик бўлса, деворда эшик қолдирилади, акс ҳолда дарвоза қурилади. Уларга ишончли қулф қўйилиб доим ёпиқ туришлари керак.

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида итларни сақлаш учун махсус жойлар - кабиналарга бўлинган павильонлар қурилган. Кабина ҳар бир итга алоҳида мўлжалланган бўлиб унга усти очик яйраш майдонча (вольер) бирикиб турибди. Кабинанинг узунлиги 2 м, эни 1,5 м, олд деворининг баландлиги 2-2.5 м, орқа деворники 1,5-2 м; кабина эшигининг баландлиги 1,7 м. эни 0.7 м. Эшик ташқарига очилади. Кабинага ёруғлик тушиш учун, унинг устида ойнаванд ром қўйилган. Эшикнинг пастки қисмида, вольерга чиқиш учун, 40х50 см ли туйнук бор. Ёзда туйнук очик туради, қишда эса брезент билан ёпилади.

Вольернинг узунлиги 3 м, эни 2 м, баландлиги 2,2 м. Вольерлар ораси, баландлиги 2,2 м келадиган девор билан ёпилган. Вольернинг олд қисмида эшик ясалган, унинг баландлиги 1,8 м эни 0,7 м. Эшик ичкарига

очилади. Ҳар бир кабина ичида будка қурилган. Будка тўйнугининг ўлчамлари 40x50 см га тенг. Унинг томи ясси, силлиқ, чунки итлар ёз фаслида унинг устига чиқиб ётишга мослаштирилган. Совуқ тушганда будканинг ичига сомон, хашак ёки ёғоч қириндисидан тўшама тўшалади. Павильонлар ғиштдан қурилган. Вольерларнинг ён деворлари ғиштдан, олд девори ва эшиги эса темир панжарадан ясалган. Кабина ва вольер поллари ғиштдан ясалган. Итларни шамоллашдан асраш мақсадида кабиналарга 1x1,6 м катталиқда ёғоч шитлар ётқизилган. Вольернинг олд томонидан, 4-5 м нарироқда, баландлиги 35-40 см келадиган устунчалар ерга қўмиб қўйилган. Уларга итлар тозаланганда боғлаб қўйилади. Устунчанинг устига диаметри 20-25 см келадиган ёғоч майдонча қоқиб ўрнатилган. Унга ит тозалаш пайтида ўзининг олд оёқларини қўйиб туради. Устунчаларнинг ораси 3 м дан кам эмас. Итларни қўпайтириш ва ит болаларни ўстириш учун мўлжалланган питомникларда ундан ташқари туғиш, ит болаларни сақлаш, итларни ювиш ва овқат пишириш хоналари бор. Питомникда ветеринар лабораторияси, амбулатория ва стационар қурилган.

Туғиш хонасида туғишига 7-10 кун қолган бўғоз ва туққан қанжикларни сақланади. Унинг ичида кабиналар қурилган (2,5x3 м). Кабиналарда будкалар бўлиб, ёзда будкалар вольерга чиқарилади.

Яйратиш майдонида ёғочли тахланадиган уйча ўрнатилади. Жанубий районларда эса унинг ўрнига итларни ётиши учун тахтали пол қилиниб, газлама материалдан баландлиги 15 - 20 см тўшама қилинади. Уйчаларни ўлчамларни ҳовлида сақлаганда 1,2 x 0,9 x 1 м, томи бир томонга ёки икки томонга қараб эгилган бўлади. Уйчалар салкин жойларда, дарахтларнинг остига жойлаштирилади. Олдидан эса ўлчами 1,2 x 1,5 м тахтали тўсиқ ўрнатилади. Қишда уйча иссиқ сақловчи материаллар билан иситилади. Уйчалар доимо шамоллатиб дезинфекция қилинади. Уйчаларнинг асоси пол, девор, каркас ва томдан иборат. Итларни эркин ҳолда ҳовлида сақлаганда унинг атрофи девор билан ўралган бўлиши керак. Итларни бошқа ҳайвонлар қорамоллар, чўчқалар, қўйлар билан бирга ёпиқ биноларда сақлаш мумкин

эмас.(Б.С.Салимов ва бош.,2010;Л.С. Богославская ва бошқ. ,1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003;Р.А.Хасанов, 1990; С.Н. Хохрин, 2001).

Итлар доимо парвариш килиниши, териси ҳар куни тозаланиши керак. Итларни терисини тозалаш учун қашлагичлар ишлатилади. Уларнинг жунини юлиб олиш мумкин эмас. Итларни терисида кўп миқдорда ўлган эпидермис хужайралари тўпланади, ёғ ажралиши натижасида улардан ёмон ҳид келади. Шунинг учун итларни илик +25 - 28⁰С ли сувда совун, шампун ёки махсус зоосовунлар билан ювилиб, кейин тоза, куруқ сочиқ билан артилади. Итларни тез-тез ювиш тавсия этилмайди. Итлар асосан иссиқ пайтлари ҳар ойда бир марта ювилади. Итларни чўмилтириш улар организмнинг табиий чидамлилиқ қобилятини оширади. Шунинг учун итлар иссиқ пайтларн ҳар куни бир марта чўмилтирилади. Агар сувнинг ҳарорати +18⁰С дан паст бўлмаслиги зарур. Чўмилтириладиган сув ҳавзасининг суви тоза бўлиши мақсадга мувофиқ бўлади. Итларни чўмилтирадиган жойлар одамлар чўмиладиган, ҳайвонлар сув ичадиган жойлардан узок бўлиши яъни оқар сувларнинг пастки жойларида чўмилтириш керак. Итлар озиқлантиришдан 5-20 минут олдинчўмилтирилади. Айрим зотдор итларнинг жуни қирқиб, уларнинг тери қоплами устига шакл берилади. Итларни жунини қирқиш жараёни курак, елка, буйин, бел, бош, кўкрак жунлари кейн оёқ буғим жунлари олинади. Бу жараён иссиқ пайтлари ёки баҳор ойларида бажарилади. Итларни асосан яйратишга олиб чиккан вақтда тозаланади. Итларнинг териси доимо ҳар хил ифлосликлар билан ифлосланади. Шунинг учун уларни иссиқ сув билан ювиб туриш керак. Итларни чўмилтириб туриш уларнинг организмни чиниқтиради. Шунинг учун итларни иссиқ вақтлари ҳар куни чўмилтириш мақсадга мувофиқ. (Б.С.Салимов ва бошқ.,2010)

Айрим зотли итларни жуни олинади - олдин курак усти, елкаси, бўйни, боши, кўкраги ва охирида оёқларининг жуни олинади. Жунни олиш асосан баҳорда иссиқ пайтлари амалга оширилади. Итларнинг тирноқлари ўсиб кетса юришга ҳалақит беради. Шунинг учун тирноқларнинг учлари кесилади. Айрим зотли итларнинг қулоқлари, думлари кесилади. Итларни

кандай усулда сақлаш боқишдан қатъий назар улар яйратилиши зарур. Улар кунига камида 2-3 марта 30-40 дақиқа давомида тоза ҳаводаяйратилиши лозим.

Яйраш майдони узунлиги 3 м., эни 2 м баландлиги 2,2 м бўлиб майдонлар оралиғи тўлиқ ёпиқ тўсиқ билан баланлиги 2,2 мкилиб ўралади. Ердан деворнинг 0,75м баландлиги ёғоч билан қолгани 1,25 м метал тўр билан ўралади, итлар яйраш майдонига ўтмаслиги учун тўсиқларни пастки қисми 0,5 м чуқурликда ерга кўмилади. Майдонни олдинги қисмига 1,8х0,7 м ли маҳкам жойлаштирилган эшик ўрнатади. Эшик ичкарига қараб очилади. Ҳар бир кабинага йиғиштириб олинadиган узунлиги 1 м кенглиги 0,9 м ва баланлиги 0,8 м бўлган кичик уйчалар ўрнатади. Уйчанинг туйниги 0,4х0,5 м бўлади. Томи текс бўлиб атрофии тахта билан ўралган бўлиб олинadиган бўлиши керак. Ёзда итлар томнинг устида ётади. Шунинг учун уйча салқин жойга ўрнатилиши керак. (Б.С.Салимов ва бошқ.,2010)

Итларни тозалаш учун тароқ, қашлагич, тоза матолар қўлланилади. Тозалаш учун итларнинг чап томонидан туриб, олдин боши, бўйни, танаси, думи ва оёқлари тозаланади. Сўнгра шундай тартибда қашлагич унг кўлда ушланиб, чап кўлда эса тароқ ушланади. Итлар жуда кирлаган бўлса уни олдин похол ёки хашак тозалагич билан тозаланади. Юмшоқ жунли итларда бундай тозалаш жуда осон бўлади. Уларни териси ҳар кун патли сочиқ билан артилади. Ҳафтасига итларни икки марта тароқ билан тозаланилади. Тозалаш итларни жунларини ўсишига қараб ва аксинча утказилади. Улар тозалангандан кейин териси нам сочиқ билан артилади. Социқни кирланишига қараб уни ювиб сувини сиқиб артиш давом эттирилади. Итларнинг кўзи ва кўлоқларини тоза мато ёки пахтали тампон билан артилади. Танасининг юмшоқ терилари кўлоғининг орқаси, тос оралиқларини тозалаш учун юмшоқ силлиқ қашлагичлардан фойдаланилади. Териси нозик бўлгани учун уларни жароҳатланишига йўл қўймасдан ойига бир ёки икки марта тозаланади. Тез кўзғалувчи (жаҳлдор) итларни тозалашга аста секин ўргатилади. Итларни ишлатгандан кейин тезда ёки овқат еяётган

пайтда тозалаш мумкин эмас. Итлар чўмилтирилгандан кейин бўйнидан боғлаб то танаси куриганча яйратилади. Жуни кам ўсган итларни териси тароқ ва кашлағичлар билан тозаланиб турилади. Уларни тирноқлари ўсиб кетган бўлса юришига ҳалақит бермаслиги учун тирноқлари олинади ёки эгов билан текисланади. Кўпчилик ит зотларининг кўлоқлари ва думларига шакл берилади. Бу жараён ветеринария мутахассислари томонидан ветеринария даволаш пунктларида амалга оширилади. Пудель зотли итларнинг жуни олинади, соғлом бошқа зотли итларни жунини қирқиш тавсия этилмайди. Фокстер зотли итларнинг жуни қаттиқ бўлгани учун юлиб олинади. Бир йилда жуннинг ўсишига қараб 3-4 марта итлар жуни олинади.

Хизмат сафаридаги итлар ўзларига беркитилган одамлар билан сақланади. Дала шароитларида улар учун чайлалар, енгил типдаги соябонлар ўрнатилади. Иссиқ пайтлари итларни дарахт соясига, куёш нурларидан пана жойларга жойлаштириб, куёш нурларининг тўғридан тўғри тушиши, шамол ёки ёмғирдан сақланади. Совуқдан сақлаш учун уларнинг танасига попонлар киргизилиб остига тўшамалар тўшалади. (Б.С.Салимов ва бош.,2010;Л.С. Богославская ва бошқ. ,1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003; С.Н. Хохрин, 2001).

Шаҳар жойларида итларни кўчаларда боғловсиз колдириш, улар билан бирга савдо дўконларига, ошхоналарга, медицина корхоналарига ва бошқа иш жойларига кириши таъқиқланади. Уларни одамлар яшайдиган жойларга олиб чиқиш учун калта боғлаб, бурундик кийгизилади. Ит эгасининг ёнида унинг тезагини олиш учун хокандоз ва халтача бўлиши керак.

Итлар темир, автомобил, хаво ва сув йўллари орқали ташилади. Бунинг учун итлар ветеринария даволаш муассасаларида текширилади. Итнинг эгасида итнинг паспорти ва ветеринария гувоҳномаси бўлиб, унда итнинг соғломлиги, турли юкумли касалликларга қарши эмланганлиги кўрсатилган бўлади. Касал итларни ташиш мумкин эмас. Шаҳар транспортларида итларни олиб юриш таъқиқланади. Узоқ йўлларга ташилганда 12 соатдан кейин махсус ажратилган жойларда озиклантириш амалга оширилиб, автоуловларда ташишдан 3 соат олдин итлар озиклантирилиб, жўнатишдан

1-1,5 соат олдин яйратилади. Узоқ масофагаташилгандан кейин итларга узоқ муддатли дам берилади. (Б.С.Салимов ва бошқ.,2010;Л.С. Богославская ва бошқ. ,1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003;Р.А.Хасанов, 1990; С.Н. Хохрин, 2001).

Итларни ташишдан 6 соат олдин озиклантирилади ва яйратилади. Йўл давомида ҳар хил стрессларни олдини олиш мақсадида уларга таниш бўлган ўйинчоқлар берилади. Улар профилактик кўрикдаи ўтказилиб эмланади. Чет элга кетадиган итлар учун ҳужжатлар тайерланиб ветеринария врачининг маълумотномаси, кутириш касаллигига қарши эмланганлиги кўрсатилиши керак.

Итларни иўйимлилик моддаларга бўлган талаб, наслий, жинсий,ёшига ва бошқа фарқларига қараб аниқланиб, тирик вазни (итнинг ката-кичиклиги) мускул фаолияти, зоти, физиологик ҳолати, сақлаш шароитига қараб белгиланади. Итларнинг энергияга бўлган талаби асосан гавдасининг катта-кичиклигига боғлиқ бўлади.

Жуда майда зотли тирик вазни 1-5 кг бўлган итларга танасининг 1 кг оғирлиги учун ўртача 460 кдж, кичик зотли (5-10 кг) 350 кдж, ўртача вазндаги зотли (10-20 кг) 200 мдж, йирик зотли (28-80кг)-250 кдж, жуда йирик зотли (30 кг ва ундан зиёд)-220 кдж.

Қуруқ, мускулли итлар ҳаётий жараён учун нозик кониститутцияларга нисбатан энергия кўп сарфлайди. Тез қузғаладиган итлар флегматикларга нисбатан энергияни кўп талаб қилади. Насли итларда туғиш даврида тайёргарлик кўриш вақтида энергияга бўлган талаб 25% га, қанчиқларда бўғозликнинг иккинчи ярмида -50%, сут эмизувчиларда қариб-2 баробар, хизматчи итларда -30%га, тинч турган даврига нисбатдан ошади. Кучукбачаларнинг энергияга бўлган талаби ёшига боғлиқ бўлади. 1 кгтирик вазнига 1,5-3.0 ойликда 970 кжд, 3-5 ойликда710 кдж, 5-8 ойлик - 520 кдж, 8-13 ойлик - 420 кдж. (Б.С.Салимов ва бош.,2010;Л.С. Богославская ва бошқ. 1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003;Р.А.Хасанов, 1990; С.Н. Хохрин, 2001)

Эркак итларни физиологик ҳолатига тинч туриш (яъни фойдаланмайдиган давр) қочиришга тайёрлаш ва қочиш даврига қараб озиклантирилади. Итларнинг озиклантириш хусусияти уруғнинг миқдори ва сифати билан белгиланади. Итлар ҳар бир қўшилганда уртача 10 мл (40 мл гача) уруғ беради. Уруғининг сифатига рационнинг тўлиқ қийматлилиги ва калориялиги таъсир кўрсатади. Шунинг учун уни қатъий норма асосида озиклантириш зарур.

Эркак итлар рацион структураси қуйидагича бўлиши зарур: талаб қилинадиган энергияга нисбатан гўшт - 50 %, крупа - 40 %, сабзавот 10 % Эркак итлар қочиришга 1,0-1,5 ой олдин тайёрланади. Бу даврда рационда ҳайвонот маҳсулоти 70 % дан кам бўлмаслиги керак. (Б.С.Салимов ва бош.,2010)

Қўшилиш даврида I дона тухум бир кунда ёки кунаро хом жигар, балиқ ёғи, ачитқи, глицерофосфат ва кунда ёки кунаро 1-2 томчи витамин препаратларини бериш фойдали. Эркак итлардан фойдаланмаган даврда 2 марта, қочириш даврида 3 марта озиклантирилади. Озуқа маҳсулоти қуюқ сут ёки суғоқ каша сифатида берилади. Озуқалар 2-3 соатдан кейин берилади. Бериладиган озиқа иссиқроқ ($+35 - 80^{\circ}\text{C}$) ҳолда берилиши зарур.

Итларнинг бўғозлик муддати ўртача 62-63 кунни ташкил этади (58-65 кун) итлардан ўртача 3-6 та бола олиш мумкин. Она қорнида ривожланаётган боланинг яхши ривожланиши тўлиққийматли озуқалар билан меъёр асосида озиклатиришга боғлиқ. Рационнинг тенглаштирилмагани, энергетик тўйимлилиكنинг пастлиги, оксил, витамин ва минерал моддаларнинг етишмаслиги эмбрионнинг ўлимига ва нимжон бола туғилишига сабабчи бўлади. Бўғоз итлар рационини ёғсиз гўшт, Сутмахсулотлар (ичак, қорин ва ҳокозолар), сутли озуқалар, ҳар хил крупалар, сабзавот, ҳайвон ёғи, минерал моддалардан ва витаминлардан ташкил топиши мақсадга мувофиқ. Янги туғилган ёш итларда рахитнинг олдини олиш учун суяк уни ва минерал қўшимчалар ўрнига, махсус қўшимчалар, глицерофосфат кальций (40 дона таблетка), лактаткальций (40

таблетка), озикавий бўр (20 г), фитин (10 таблетка), фаол кумир (10 таблетка) майдаланиб аралашмадан ярим чой қошиқдан берилади. (Б.С.Салимов ва бош.,2010;Л.С. Богославская ва бошқ. ,1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003;Р.А.Хасанов, 1990; С.Н. Хохрин, 2001).

Бўғоз итларни бўғозликнинг 3 ҳафтасидан 3 марта, 7 ҳафталигида 4 мартадан озиклантирилади. Бу даврдаасосий озуқа гўшти Сут, крупа ва сабзавот аралашмаси бўлишизарур. Сут 2 марта эрталаб ва кечкурун берилади. Унга минерал ва витаминли қўшимчалар қўшилади.3-4озиклантиришда сут, нон билан ёки пиширилган гўшт берилади. Озуқа доимо бир вақтда берилиши зарур.

Итларнинг сут бериш даври 4-6 ҳафта давом этади. Сут бериш ҳар хил даврда ҳар хил бўлади. 20-25 кунгача сут безларининг сут ажратиши жадал бўлади, кейин эса камая бошлайди. Сутда 7 % оқсил, 8 % ёғ, ва 4 % лактоза бўлади. Сут таркиби озуқа билан боғлиқ бўлади. Шунинг учун эмизадиган итларнинг талаби тинч ҳолатдагига нисбатан юқори бўлади. Туйимлилик моддалар ва энергиянинг камлиги рационда сутдорлик ва сут таркибига салбий таъсир кўрсатади. Тўққандан кейин 6 соат давомида озуқа берилмайди, лекин доимо олдида тоза сув бўлиши зарур. Кейин 2 кунда озуқани кўп бермасдан бир меъёрда бир кунда 5-6 марта берилади. Бу даврда энг яхши озуқа гўшти бульон, гуручли, кашали ёки крупали суюқ Сут ҳисобланади. Кам миқдорда сутга ивитилган оқ нон берилиши мумкин. (Б.С.Салимов ва бош.,2010)

Тўққандан 4 кун ўтгач қўйидаги структура бўйича рацион тузилади: Гўшт (ёки кам 2 категория) - 45 %, крупа- 35 %, нон 10 %, сут 5 %, картошка ва сабзавот 5 %. Рационга суяк уни, бўр, балиқ уни, сабзавот, кўкат ва витамин препаратлари ҳам қўшилиши мумкин. Тукқан ит 1 кунда 3 марта озиклантирилади. Озиканинг ҳарорати +30 - 35⁰С бўлиши керак. Агарда витамин С етишмаслиги намоён бўлса 1 кунда 1 марта аскарбин кислотаси берилади.

Ёш итнинг ўсиш ва ривожланиши сут эмишнинг охиригача айниқса 2 ҳафталикгача озиқлантиришга боғлиқ. 2 ҳафталикгача асосий озуқа онасининг сути ҳисобланади. Биринчи ҳафтасида 1 кунда 12 марта, 2 - чи ҳафтада 8 марта онасидан ажратишда 4-5 марта эмади. Она сути кам бўлса 1 ҳафталик ёшдан қўшимча озиқлантирилади. Сигир сути 27-30 г киздирилиб, 0,5 л сутга 1 та хом тухум аралаштирилиб берилади. 2 ҳафталикдан бошлаб янги хом гўшт фарш ҳолатида 15-20 г берилиб, кейин кўпайтирилиб берилади. 3 ҳафталигида 40-50 г гўшт, 4 ҳафталигида 100 г гўшт онасини эмгандан сўнг берилади. 3 ҳафталигидан бошлаб омукта озуқа (гўшт, сут, каша) суюқ ҳолида берилади. Каша аввало 30-50 г, аста секин 200-250 г га етказилади. Озуқа бир кунда 3-4 марта берилади. Шу ёшдан бошлаб сув берилади. 4 ҳафталигидан гўштли бульон ёки Сут, майда кесилган пиширилган гўшт, оқ нон, творог, сабзавот ва кўкат берилади. Ёш кучукларни онасидан ажратиш 5 кун мобайнида 6-7 ҳафталигида амалга оширилади. Онасидан ажратилгандан кейин қатъий меъёр асосида озиқлантирилади.

Ёш итлар фақатгина янги тайёрланган озукалар билан озиқлантирилади. Ёш итлар 2 ойликгача 6 марта, 2 - 4 ойликгача 5 марта, 4 - 5 ойликгача 4 марта, 5 - 6 ойликда 1 кунда 4 - 3 марта озиқлантирилади. 7 ойликдан бошлаб катта итлар рационига ўтказилиб бир кунда 2 марта озиқлантирилади.(Б.С.Салимов ва бош.,2010)

Хизматдаги итлар бирор бир ишни бажариш учун хизмат қилмайдиган итларга нисбатан қўшимча тўйимлик моддалар талаб қилади.

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигидаги итлар рационини таҳлил қилинганида улар стурктураси тахминан кўйидагича эканлиги қайд этилди: гўшт ва Сут махсулотлари 40 %, крупа. нон 50 %. картошка ва сабзавот 10 %. Катта ёшдаги хизматчи итларнинг (овчарка) ҳафталик тахминий рационини: гўшт ҳар куни 400 г, сули крупаси 600 г (3,5,7 кунлар) пшено 600 г (2,4,6 кунлар), картошка 200 г (2,4,6 кунлар) сабзи ва карам 200 г (1,3,5,7 кунлар), гўшт суяк уни 50 г (1,3,5,7 кунлар), балиқ уни 50 г (2,4,6

кунлар), ҳар куни ҳайвонот ёғи 25 г ва ош тузи 15 г берилар экан. Ҳафтанинг 3-4 кунда хом гўшт берилади. Хизматчи итлар бир кунда 2 марта эрталаб ва кечкурун ишдан 1-2 соат олдин ва 1 соат кейин озиқлантирилади.

Ит учун ўргатувчи – бу қўзғатувчилар тўпламидир. Комплекс қўзғатувчилар бир вақтда итнинг бир неча сезги органларига таъсир этиши мумкин

Ит ўргатувчи ўзининг ташқи кўриниши билан, бўйи билан, кийимининг шакли билан, ҳаракатларнинг сифати, товуши, чехраси ва ҳиди билан итга таъсир этади. Ит ўргатиш жараёнида ит ўз ўргатувчисининг хусусиятларига ўрганиб қолади. Бу ўргатувчилар комплекси билан ит ўзининг эгасини бошқа бегона одамлардан ажрата олади. Бу қўзғатувчилар комплексига бир вақтда шарти рефлекслар итда пайдо бўлиши мумкин.

Лекин, қўзғатувчилар комплексига кираётган қўзғатувчиларнинг нисбий кучи катта аҳамиятга эга. Ит ўргатувчининг товуши, унинг ҳаракатлари ва индивидуал ҳиди катта аҳамиятга эга.

Ўргатувчи товушининг хусусиятларини (кучини, баландлигини, тембрини) ит тез ажрата олади (дифференсация), ит ўз ўргатувчиси билан яхши мулоқотда бўлса, фақат ўз эгасига бўйсунди. Ўргатувчининг хатти-ҳаракатлари шартсиз қўзғатувчиларни ишлатиш билан боғлиқ (тасмани тортиш, қамчи билан уриш, эркалаб сийпалаш, овқат бўлагини бериш ва бошқалар).

Ўргатувчи билан ит ўртасида алоқа ўрнатиш учун ўргатувчининг ҳиди катта аҳамиятга эга. Бу ҳидга итда мустаҳкам шартли рефлекс тарбияланади ва бу ҳидни бошқа ҳидларнинг ичида аниқ ажратади. (Б.Д. Нарзиев, 2011; Л.С. Богославская ва бошқ., 1992; Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003; Р.А.Хасанов, 1990).

Шундай қилиб, ўргатувчи қўзғатувчилар комплекси (йиғиндиси) бўлиб, узоқдан ит устидан буйруқлар, ишоралар ва ўзини умумий ҳулқи билан бошқаришни таъминлайди.

Ўргатучи ит учун бошқалар ичида энг кучли қўзғатувчи бўлиб қолиши керак. Ҳамма шароитларда ҳам ит ўргатувчи итдан ҳамма талабларни бажарилишига эришиш мажбур.

Ит хулқи устидан тўлиқ ҳокимликка, доим ит билан шуғулланадиган, итни парваришлаган ва овқатлантирган одам эришади.

Ит ўргатиш тажрибаси шуни кўрсатадики, шартли рефлекслар тезроқ ва мустаҳкамроқ комплекс қўзғатувчиларга пайдо бўлади. Ҳар битта ўргатувчи итга бир вақтда бир неча қўзғатувчилар билан таъсир этишга ҳаракат қилиши керак. Масалан, бир вақтда буйруқ билан ишора берилганда. Итлар талабни сигналлар алоҳида берилгандан кўра аниқ бажарадилар. Ўргатувчининг ёрдамчиси ҳам комплекс қўзғатувчилар бўлиб, бошқа вазифани бажарса ҳам, ит ўргатишда катта аҳамиятга эга.

Ит ўргатишда комплекс қўзғатувчилар ҳам шартли, ҳам шартсиз қўзғатувчилар бўлиб ишлатилиши мумкин. Ҳам у, ҳам бу ҳоллардан алоҳида қўзғатувчиларга нисбатан комплекс қўзғатувчилар итга катта таъсир кўрсатади.

Ҳайвонларнинг индивидуал хусусиятларига кўра, итларнинг ўзини тутиши ҳамда улардаги олий нерв фаолиятининг турлари жуда ҳам хилма-хилдир. Айрим итларда шартли рефлекслар дарҳол ҳосил бўлади, бошқаларида эса уларни вужудга келтириш учун жуда катта меҳнат талаб этилади. Бу ўз навбатида қўзғалиш ва тормозланиш жараёнларининг намоён бўлиш даражаси билан чамбарчас боғлиқдир. Олий нерв фаолиятининг тип хусусиятларини ҳисобга олмасдан туриб, итларни ўргатиш катта қийинчиликларга олиб келиши, баъзи ҳолларда эса ҳайвонларни хизматга тайёрлаш жараёнини бутунлай тўхтатиб қўйиши мумкин. (Б.Д. Нарзиев, 2011; Л.С. Богославская ва бошқ., 1992; Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003; Р.А.Хасанов, 1990).

Кучли қўзғалувчан итларда қўзғатувчи омилларнинг табақаланиши анча суст, ноаниқ ва беқарор бўлиб, асосан ҳайвонни енгил қидирув ишлари ва умуман қидирув хизматларига тайёрлашда ўзининг салбий таъсирини

намоён қилмасдан қолмайди. Унинг асосий сабаби кучли қўзғалувчанлик ва тормозланиш жараёнининг суствлиги ҳамда тормозланиш кўникмасининг барқарор бўлмаслиги ҳисобланади.

Қизикқон типли итларнинг беқиёс қимматли сифати жониворларнинг иш жараёнидаги фаоллиги ва тез толиқмаслиги билан баҳоланади.

Тез таъсирланувчан типли итлар қизикқон типли итларнинг кўплаб умумий хусусиятларига эга бўлиб, улар ҳам ўта серҳаракат ва серғайрат ҳисобланишади, бу каби итлар табақаланишнинг аниқлиги ва пишиқлиги, ижобий шартли рефлексларнинг жадаллик билан ҳосил бўлиши ҳамда уларнинг мустаҳкамлиги ва доимийлиги билан ажралиб туради. Бундай итлар жуда кам ҳолларда толиқади. Ҳизмат жараёнида улар ишлашдан бош тортишмайди. Буларнинг ҳаммаси итларнинг бош мия пўстлоғида рўй бераётган қўзғалиш ва тормозланиш жараёнларининг нисбий равишда ўзаро тенглашишининг натижасидир.

Совуққон типли итлар босиқлиги, камҳаракатлиги ва ҳатто сусткашлиги билан ажралиб туради.

Итларнинг миясидаги қўзғолиш ва тормозланиш жараёнлари ўзаро нисбий тенглик ҳолатида бўлиб, шартли рефлекслар ва тормозланиш кўникмаларини ҳосил қилиш имкониятларини яратади, мустаҳкам сақланиб қолинади ҳамда доимийлиги билан ажралади. Одатлантирилган табақаланишлар шартли рефлексларни ҳосил қилиши каби бу жараён ҳам бир мунча секинлик билан, бироқ бенуқсон равишда рўй беради. Мутаносиблашган, босиқ турдаги итлар ит ўргатувчидан кунт-матонат билан, астойдил меҳнат қилишни талаб этади ва машқ қилдириш жараёнларида итоаткорлик ҳамда чидамлилиги билан бошқа типлардан фарқ қилади. (Б.Д. Нарзиев, 2011; Л.С. Богославская ва бошқ., 1992; Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003; Р.А.Хасанов, 1990).

Дилгир типли итлар эса жуда кўп ҳолларда ҳам салбий, ҳам тормозловчи шартли рефлексларни ҳосил қилдиришга бирмунча ўжарлик қилишади. Агарда улар ҳосил қилингудек бўлса, жуда секин рўй беради ва

барқарорлиги билан ажралиб турмайди, яъни ташқи таъсирлар натижасида жуда тез тўхтаб (тормозланиб) қолади. Бу типдаги итлар қўрқоқлиги, тез толиқувчанлиги ва олий нерв фаолиятининг сустлиги билан фарқ қилади. Бундай итлар ўргатиш ва хизмат кўрсатишга ҳамма вақтда ҳам яроқли бўлавермайди.

Итларнинг тур хусусиятларини ит ўргатувчилар доимий равишда ҳисобга олиб бориши лозим бўлиб, у хайвонда шартли рефлексларни ҳосил қилишни енгиллаштиришда анча-мунча асқотади. Айниқса тез кўзғалувчан ва қизиққон итларни ўргатиш пайтида ўргатувчининг ўта эҳтиёткорлик билан ёндашишини талаб этади, чунки бу каби итларда кўзғалиш жараёни тормозланиш жараёнидан бир қадар устун туради.

Кучли нерв кўзғалувчанлигига эга бўлган итларни қийин масалаларни ҳал этишда, масалан яқин қидирув ишларига ўргатишда нихтаб туриш, яъни бир усулни 3-5 ва ундан ҳам ортиқ маротаба бажаришга мажбур қилиш ярамайди. Кўзғалувчан типдаги итлар тормозланиш жараёнини ҳаддан ташқари зўриқтириб из, буюм ва бошқа нарсаларнинг ҳидларини фарқлаш ва тоқат қилиб бир жойда жим туриш хусусиятларини йўқотади. Фақатгина босқичма-босқич олиб бориладиган машқ жараёнларига итларни чиниқтиради ҳамда уларда сабр қилиб туриш ва меҳнатга лаёқатлилиқ хусусиятини тарбиялайди, яъни тормозланиш жараёнидан устун бўлган кўзғалиш жараёнини мувозанатлаштиради. (Б.Д. Нарзиев, 2011; Л.С. Богославская ва бошқ., 1992; Ф. Зиёдинов ва бошқ., 2003; Р.А. Хасанов, 1990).

Тез таъсирланувчан типдаги итларни ўргатиш жараёнида алоҳида ёндашишни талаб этмайди, фақатгина оддий усуллардан мураккабларига ўтиш кетма-кетлигига риоя қилинса бас, яъни итларнинг нерв системасини зўриқтирмаслик ва шунинг билан бирга иш жараёнида рўй берадиган узилишларга йўл қўймаслик керак.

Совуққон итларни ўргатиш жараёнида тўхталадиган бўлсак, бунда ит ўргатувчиси мазкур итларнинг индивидуал хусусиятларини яъни нерв

жараёнларининг ҳаракатсизлигини инобатга олиб буйруқларни тез-тез алмаштирмаслиги лозим.

Юқорида баён этилганлардан келиб чиққан ҳолда ит ўргатувчилари итларни ўргатиш услубини ҳайвонларнинг индивидуал хусусиятларига боғлаган ҳолда, ўргатиш жараёнида вазминлик ва сабр-бардошни сақлашлари лозим, улардан асабийлашмаслик, итларга бақириб-чақиритиш, дўқ-пўписа қилишга ва умуман итларга дағал муносабатларда бўлишга йўл қўймаслик талаб этилади. Ит ўргатувчиси ҳайвонни ўргатиш жараёнида чакқон, серғайрат ва кузатувчан бўлиши ҳамда ўргатилаётган итларнинг кайфиятини изчил назорат қилиб бориши лозим. Буларнинг барчаси ит ўргатувчиларга ўз олдига қўйган вазифаларни тез ва сифатли бажаришида қўл келади.

Итларда оғзига гўшт солиш билан оғиз бўшлиғида рефлексли сўлак ва бошқа ҳазм қилувчи суюқликлар ажрала бошлайди. Бирданига ёқилган ёруғ чироқ кўзни юмишга мажбурлайди. Бу рефлекслар ҳайвонларда туғма бўлади ёки бу рефлекслар шартсиз рефлекслар дейилади, чунки бу рефлекс содир бўлиши учун ҳеч қандай қўшимча шартлар кераги йўқ. (Б.Д. Нарзиев, 2011; Л.С. Богославская ва бошқ., 1992; Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003; Р.А.Хасанов, 1990).

Шартсиз рефлекслар ташқи муҳит ва организмнинг ичидаги кўзғатувчилар (очлик, чанқоқ, жинсий алоқа ва ҳ.к.) таъсири натижасида содир бўлади.

Пайдо бўлишига қараб улар оддий ва мураккаб шартсиз рефлексларга бўлинади. Оддий тўғри реакцияларга кўз қорачиғининг қисқариши, акс этиш ва ҳоказолар киради. Мураккаб туғма шартсиз рефлекслар ичига кўпгина майда оддий туғма шартсиз рефлекслар киради. Масалан, бутун организмнинг ҳаракатланиши (итнинг югуриши). Шунинг учун шартсиз рефлексларнинг оддий ва мураккабларга бўлиниши нисбий ҳисобланади.

Ҳайвонларнинг хулқи ва ҳаёти кўпгина озиқ-овқат, ҳимояланиш ва бошқа шартсиз рефлекслар билан белгиланади.

Олдини олиш ва даволаш ишлари кечиктирилганда ёки сифатли бажарилмаганда 25-30% ҳайвонлар кўриш қобилятини йўқотади. Яна шунчасининг кўриш қобиляти 50% га йўқолади, қолганлари еса соғайиб кецада ўсиш ва ривожланишдан қоладилар. Бў омилларга қарши даволаш ва санитаргигиеник тадбирларни ўтказиш учун сарфланган харажатлар қўшилса иқтисодий зарар жуда сезиларли бўлади (А. В. Лебедев, А. И. Федоров, 1989; А. Д. Ахмадулин, Е. П. Копёнкин 2004; Р.П.Шилкин, Е. П. Копёнкин, 2004).

Айрим юқумли ва юқумсиз касалликларнинг ривожланиш жараёнида кўриш аъзоларида яъни кўзларда турли патологик ўзгаришлар кузатилади. Масалан йирик шохли ҳайвонларнинг хатарли катарал иситмасида кўз шох пардасида тарқоқ хиралашиш ва иридосиклит кузатилади. Куйдирги ва гемоспориidióзларда кўз канъюктиваси очқизил рангга киради. Қорин бўшлиғида жойлашган аъзолар ва жигар касалликларида конъюнктива сариқ рангга киради, организмда анемия ривожланганда конъюнктиванинг оқариши кузатилади. (А. Ф. Русинов, 1987; Е. П. Копёнкин, 2004).

Хирургик касалликлар мия геморрагияси ва абсессида ҳамда мия чайқалиши ва шунга ўхшаш касалликларда кўз соққаси ҳамда қовоқларнинг ҳаракатланиши бузилади.

Қорин ва кўкрак бўшлиқларининг ички қон кетишларида конъюнктива ва бошқа шиллиқ пардалар оқаради. Шунинг билан биргаликда кўзларнинг турли касалликлари ҳайвоннинг жинсий фаолияти ва оталанишга салбий таъсир қилади (А. Ф. Русинов 1987; Белов А.Д., Плахотин М.В., БашкировБ.А. и др. (1990); Д. А. Ахмадулин, Е. П. Копёнкин, 2004).

А.Г. Шилкин, В. В. Олейник (2004) лар таъкидлашича токсинларнинг таъсиридан ташқари оғриқнинг мавжудлиги ҳам организмга жуда ёмон таъсир қилади. Ҳосил бўлган оғриқ марказий нерв системасида чуқур ўзгаришлар чақиради ва бунда оғриқ жуда кучли бўлса нерв системасининг бошқариш хусусияти бузилади.

А.Л. Самойлов, Н.Е. Браунштейн (1990)таъкидланишча кўз касалликларининг патогенезида инфекция асосий омил бўлиб ҳисобланади.

Инфексия кўп ҳолларда бирламчи сабаб бўлиши кузатилади аммо касаллик организмнинг трофикаси бузилишидан ҳам ривожланиши мумкин.

Бундан кўриниб турибдики кўз касалликлари итлар орасида кенг тарқалган ва улар организмга салбий таъсир қилади.

Юқорида кўрсатилган маълумотларга асосланган ҳолда, итлар орасида учрайдиган стромал кератит касалликларининг келиб чиқиши, ривожланиши, даволаш ва олдини олиш чора - тадбирларини янги замонавий усуллари ишлаб чиқиш муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга.

2.3.2.Итларда кўз касалликларини келтириб чиқарувчи экологик омиллар ва уларнинг учраш даражаси.

Илмий тадқиқот ишлари Самарқанд қишлоқ хўжалик институтининг «Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлиги ва фармакология» кафедрасида қошидаги ветеринария клиникасида, институт виварийсида, шаҳар ветеринария бўлими, Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида, 2012-2014 йилларда ўтказилди.

Илмий тадқиқот изланишларида вилоятимиздаги итлар орасида стромал кератиткасаллиги билан касалланиш даражаси ўрганилди. Итлар орасида стромал кератит касалликларини келтириб чиқарувчи минтақавий хусусиятларга эга бўлган омилларни ўрганиш ва ташхис усуллари ишлаб чиқиш мақсадида итларни сақлаш ва озикланиш шароитлари, рацион таҳлили, клиник текширишлар ёрдамида итларнинг стромал кератит билан касалланиш даражаси, клиник касал итлар миқдори аниқланди. Клиник текширишларда итларнинг умумий аҳволи, иштаҳаси,кўзнинг шиллиқ пардаларининг ҳолати, тана ҳарорати, пульси, нафас олиши, уларнинг кўз атрофида ҳосил бўлган шишларнинг характери, кўздан оқиб чиқаётган суюқлик характери ва оғриқ сезиш натижалари аниқланди.

Текширишлар натижасида итларда учрайдиган стромал кератит касаллиги юқумли, юқумсиз касалликлар асорати сифатида ривожланиши

маълум бўлди. Бундан ташқари ташқи муҳитнинг бўзилиши юқори даражада чангланиш, қўёш радиацияси, атроф муҳитнинг чиқиндилар билан ифлосланиши, хирургик диспансерлаш профилактик тадбирларни ўз вақтида ва сифатли ўтказмаслик каби омиллар натижасида кератитлар келиб чиқиши маълум бўлди.

1-жадвал

т/р	Ташкилотлар	Стромал кератит билан касалланган итлар сони				Ўртача	
		2012 йил		2013 йил			
		сони	%	сони	%	сони	%
1	Хирургик клиника	131/15	11,4	125/13	10,4	256/28	10,9
2	Шаҳар вет.бўлими	126/12	9,5	112/14	12,5	238/26	11
3	ППХ ва ЖТСБ кинология хизмати хизмат итлари питомниги	78/8	10,2	82/9	10,9	160/17	10,6

Эслатма:жадвалдаги сонларнинг суръатида ҳайвонларнинг умумий сон, махражида эса касал ҳайвон сони берилган.

Текшириш натижасида касалланган итларнинг кўпчилиги асосан уч ёшдан катта эканлиги маълум бўлди.Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлик ва фармокологияси кафедрасининг клиникасида 2012 йилда қабул

қилинган 131 бош итлар клиник текширилганда уларнинг 15 таси (11,4%) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 – йилда қабул қилинган 125 бош итлар текширилганда 13 таси (10,4 %) стромал кератит билан касалланганлиги маълум бўлди. (2-жадвал)

Шаҳар ветеринария бўлимида 2012 йилда қабул қилинган 126 бош итлар клиник текширилганда, уларнинг 12 таси (9,5%) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 –йилда қабул қилинган 112 бош итлар текширилганда, 14таси (12,5%) стромал кератит билан касалланганлиги қайд қилинди.

Патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида 2012 йилда қабул қилинган 78 бош итлар клиник текширилганда уларнинг таси (10,2%) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 –йилда қабул қилинган 82 бош итлар текширилганда, 9 таси (10,9 %) стромал кератитбилан касалланганлиги аниқланди.

Касалланган итлар клиник текширилганда зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқ сероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб кираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг юзасидаги фолликуллар ҳам шишган ва қизарган. Итларнинг кўз киприклари сийраклашган, қовоқ мижжалари йўғонлашган ва ичкарига қайрилган. Бунинг натижасида улар яллиғланиш жараёнини кучайтиради. Итлар танасининг умумий ҳарорати ошмаган.

2.4.Итларда стромал кератитларни даволаш

Илмий тадқиқот ишлари Самарқанд қишлоқ хўжалик институтининг «Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлиги ва фармакология» кафедраси қошидаги ветеринария клиникасида, институт виварийсида, шаҳар ветеринария бўлими, Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида ва вилоят марказий шифохонаси лабораториясида, 2012-2014 йилларда ўтказилди.

Илмий тажриба клиникага келтирилган ва питомникларда сақланаётган хизмат итлари орасидан кератит билан касалланган 10 бош итларда олиб борилди. Уларнинг сақлаш, озиклантириш шароитлари тенглаштирилиб улар 5 бошдан 2 гуруҳга ажратилди. Хар бир итда кератит касалликнинг босқичлари, диагностикаси ва итнинг умумий ҳолати аниқланди. Хар бир гуруҳ итларида даволаш усуллари касалликнинг даражасига қараб белгиланади.

Биринчи тажриба гуруҳ касал ҳайвонларининг касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилди сўнгра тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди. Иккинчи назорат гуруҳ касал ҳайвонларнинг кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди, кўз конъюнктиваси ва шох пардасига тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди.

Барча гуруҳдаги ҳайвонларнинг касалланган кўзлари ва атрофи яхшилаб тозаланди ювилди ва қуритилди.

Даволашнинг самараси ўткир яллиғланиш ходисаларнинг пасайиши, яралар битиши, экссудат сўрилиши, шох парда ва олд камера суюқлигининг тиниқлашиши ҳамда цитологик кўрсаткичларнинг нормаллашиш натижалари бўйича аниқланди.

Ҳайвонлар мунтазам текшириб турилди, тана ҳарорати ўлчанди ва умум қабул қилинган услублар бўйича махсус офталмологик текширишлар ўтказилди. (2-жадвал)

Тажриба схемаси.

2-жадвал

	Гуруҳлар	Ҳайвонлар сони	Даволаш муолажаси
	I-тажриба	5	1.ретробульвар новокаин – антибиотик қамали 2. 0,5 % новокаин-гидрокортизон (касалланган кўзларига томизилди) 3.0,25% левомецетин (касалланган кўзларига томизилди) 4. тетрациклин малҳами (кўз конъюнктиваси ва шох пардасига суртилди). 5. 3 мл тетравит (мускул орасига инеъкция қилинди)
	II-назорат	5	1.ретробульвар новокаин – антибиотик қамали 2. тетрациклин малҳами (кўз конъюнктиваси ва шох пардасига суртилди). 3. 3 мл тетравит (мускул орасига инеъкция қилинди)

Биринчи тажриба гуруҳидаги 5 бош итнинг битасида иккала кўзнинг стромал кератит 4 бош ҳайвонда эса биттадан кўзида патологик жараёнлар кечаётганлиги кузатилган бўлса, иккинчи назорат гуруҳидаги 2 бош ҳайвонда иккала кўзнинг ва 3 бош ҳайвоннинг биттадан кўзида стромал кератит жараёни кечаётганлиги аниқланди. Тажрибадаги барча ҳайвонлар тажрибагача ва тажриба давомида клиник кўрикдан ўтказиб турилди.

Барча гуруҳдаги ҳайвонларнинг касалланган кўзлари ва атрофи яхшилаб тозаланди, ювилди ва қурилди.

Даволашнинг самараси яллиғланиш шишининг пасайиши, шох пардадаги яралар битиши, экссудат сўрилиши, шох парда ва олд камера суюқлигининг тиниқлашиши натижалари бўйича аниқланди.

Патологик жараёндаги клиник белгилар умумий ва махсус текшириш яъни кўрик, пальпация, офталмоскопия, кератоскопия усуллари ёрдамида текширилди.

Икки гуруҳдаги ҳайвонлар бир хил шароитда сақланди ва озиклантирилди. Организмга 0,25% ли левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси таъсирини таққослаб ўрганиш мақсадида тажрибадаги итлар тажрибаларнинг бошида ва даволаш муолажалари бошлангандан кейин 3- 5 – 10 ва 15 кунлари клиник текширишлардан ва улардан олинган қон намуналари биокимёвий кўрсаткичлар бўйича лаборатор текширишдан ўтказилди.

2.4.1.Клиник кўрсаткичлар.

«Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлиги ва фармакология» кафедраси қошидаги ветеринария клиникасида, институт виварийсида, шаҳар ветеринария бўлими, Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида хизмат итлари орасидан кератит билан касалланган итлар умумий ва махсус текшириш яъни кўрик, пальпация, офталмоскопия, кератоскопия усуллари ёрдамида стромал кератит билан касалланган ҳайвонлар аниқланди. Биринчи тажриба гуруҳидаги 5 бош итнинг битасида иккала кўзнинг стромал кератит 4 бош ҳайвонда эса биттадан кўзида патологик жараёнлар кечаётганлиги кузатилган бўлса, иккинчи назорат гуруҳидаги 2 бош ҳайвонда иккала кўзнинг ва 3 бош ҳайвоннинг биттадан кўзида стромал кератит жараёни кечаётганлиги аниқланди. Тажрибадаги барча ҳайвонлар тажрибагача ва тажриба давомида клиник кўрикдан ўтказиб турилди.

Итларнинг касалланган кўзлари пальпация қилинганда кучли оғриқ сезиши ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги қайд этилди. Касалланган итлар

кўзларининг ташқи кўриниши қуйидагича эди: зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқсероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб кираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг юзасидаги фолликулалар ҳам шишган ва қизарган. Итларнинг кўз кеприклари сийраклашган, қовоқ мижжалари йўғонлашган ва ичкарига қайрилган. Бунинг натижасида улар яллиғланиш жараёнини кучайтиради. Итлар танасининг умумий ҳарорати ошмаган.

Даволашнинг учинчи кунида итларнинг касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилди сўнгра тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди биринчи тажриба гуруҳи ҳайвонларининг касалланган кўзлари конъюнктивал халтасидан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб турибди, кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб кираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг юзасидаги фолликулалар ҳам шишган ва қизарганлиги кузатилди.

Даволашнинг бешинчи кунига келиб, кўз атрофи пальпация қилинганда конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқиши пасайганлиги, кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари озроқ қизарган ва шилимшиқ модда камайганлиги аммо ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз қовоқларини озроқ юмади. Кўзни палпация қилганда озроқ оғриқ ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар камайганлиги ва учинчи қовоқларида бир оз шиш қизариш пасайганлиги аниқланди.

Даволашнинг еттинчи кунига келиб, ҳайвоннинг касалланган кўзлари кўз ёшининг оқиши ва ёруғликдан кўзни олиб қочиш ҳолатлари, кўз шиллик пардалари ва конъюнктива текширилганда, унда қизариш, шиш озроқ камайганлиги кузатилди.

Даволашнинг ўнинчи кунига келиб эса юқорида келтирилган клиник белгилар йўқолиб, касалланган кўзлар, тана ҳарорати, пульс ва нафас частотасининг физиологик меъёр даражасига келганлиги қайд этилди.

Анъанавий усуллар яъни касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди, кўз конъюнктиваси ва шох пардасига тетрациклин малҳами суртилган ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинган иккинчи назорат гуруҳи ҳайвонлари даволашнинг учинчи кунда клиник текширилганда зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқсероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб кираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг

юзасидаги фолликулалар ҳам шишган ва қизарган. Итларнинг кўз киприклари сийраклашган, ковоқ мижжалари йўғонлашган ва ичкарига қайрилиб турганлиги намоён бўлди.

Даволашнинг бешинчи кунига келиб, кўз атрофи пальпация қилинганда конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқиши пасаймаганлиги, кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда камаймаганлиги, ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз ковоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар камаймаганлиги ва учинчи ковоқларида бир оз шиш қизариш пасайганлиги аниқланди. Даволашнинг еттинчи кунига келиб, кўз атрофи пальпация қилинганда конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқиши пасайганлиги, кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари озроқ қизарган ва шилимшиқ модда камайганлиги аммо ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлектор кўз ковоқларини озроқ юмади. Кўзни палпация қилганда озроқ оғриқ ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар камайганлиги ва учинчи ковоқларида бир оз шиш қизариш пасайганлиги аниқланди. Даволашнинг ўнинчи кунига келиб эса ҳайвоннинг касалланган кўзлари кўз ёшининг оқиши ва ёруғликдан кўзни олиб қочиш ҳолатлари, кўз шиллиқ пардалари ва конъюнктива текширилганда, унда қизариш, шиш озроқ камайганлиги кузатилди. Даволашнинг ўн учинчи кунига келиб эса юқорида келтирилган клиник белгилар йўқолиб, касалланган кўзлар, тана ҳарорати, пульс ва нафас частотасининг физиологик меъёр даражасига келганлиги қайд этилди.

Даволашнинг самараси ўткир яллиғланишнинг пасайиши, кўздан суюқлик ажралишининг тўхташи, шох парданинг тиниқлашиши, маҳаллий ҳарорати ва умум қабул қилинган услублар бўйича махсус офталмологик текширишлар натижалари бўйича аниқланди.

Итларда стромал кератитларни даволашда касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик камали кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилиб, тетрациклин малҳами суртилиб ва сунгра 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинганда патологик учокда регенерация жараёнларини кучайиб, даволаш муддати уч кунга қисқариши аниқланди.

2.4.2. Қоннинг биокимёвий кўрсаткичлари.

Стромал кератит билан касалланган тажриба ва назорат гуруҳидаги ҳайвонларда тажрибаларнинг бошидаги клиник, физиологик кўрсаткичларда диярли фарқлар кузатилмади, яъни барча гуруҳдаги ҳайвонларда стромал кератитга хос клиник белгилар клиник текширилганда зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқ сероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал ҳалтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб қираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлексор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг юзасидаги фолликулалар ҳам шишган ва қизарган. Итларнинг кўз киприклари сийраклашган, қовоқ мижжалари йўғонлашган ва ичкарига қайрилиб турганлиги намоён бўлди.

Даволашнинг 7 кунига келиб тажриба гуруҳидаги ҳайвонларда бу клиник белгилар диярли кузатилмади. Тажрибаларнинг бошида ва тажрибаларнинг 3- 5 – 10 ва 15 -кунларида ҳайвонлардан қон олиниб, биокимёвий кўрсаткичлари бўйича текширилиб борилди.

Текширишлар бошида итлар қонининг оқсил спектори ўрганилганда назорат ва тажриба гуруҳида даволанаётган ҳайвонларнинг кўрсаткичларида

деярли фарқлар кузатилмаган бўлсада, тажрибанинг 5-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан анъанавий усулларга қўшимча итларнинг касалланган кўзларидаги шох пардасига 0,25% левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси юборилган биринчи тажриба гуруҳдаги ҳайвонлар қонидаги умумий оксил миқдорининг ўртача 7,2 % га, 10-чи кунда 11,5 %, 15-чи кунига келиб эса 2,8 % га кўпайганлиги кузатилди.

Альбуминларнинг ҳам тажриба давомида кўпайиши қайд қилиниб, бунда уларнинг тажрибанинг 5-чи кунда 8,5 % га, 10-чи кунда 14,2 %, 15-чи кунга келиб эса дастлабки кўрсаткичлар билан тенглашганлиги аниқланди(3-жадвал).

Худди шундай ўзгаришлар α -глобулинларда ҳам кузатилиб, бунда уларнинг тажрибанинг 3-чи кунда 5,2 % га ва 15-чи кунига келиб эса дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 10,5 % га кўпайганлиги қайд қилинди. Бу гуруҳдаги ҳайвонлар қонида β - глобулинлар сони ҳам тажриба охиригача сезиларли даражада камайиб борганлиги кузатилиб, бунда тажрибанинг 3 -чи кунда 4,7 % га ошган бўлса, 5-10 кунларида дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 4,8% га камайганлиги аниқланди.

Қондаги γ -глобулинлар миқдори ҳам шунга ўхшаш тажрибанинг 3-10 кунларида 12,0 % га, 15-чи кунга келиб эса дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 8,0 % га камайганлиги намоён бўлди.

Анъанавий усулларда даволанган иккинчи назорат гуруҳдаги ҳайвонлар қонидаги умумий оксил миқдори тажрибанинг 5-чи кунига келиб 10,0 % га, 10-чи кунда 4,0 % га, 15-чи кунда 1,4 % га кўпайганлиги кузатилди (4 жадвал).

Бу гуруҳдаги ҳайвонларнинг қонидаги альбуминлар миқдорининг ҳам тажриба бошида кўпайиши кузатилиб, тажрибанинг 3-чи кунда 8,8 % га , 5-чи кунда 17,6 % га ошган бўлса, тажрибанинг 15-чи кунига келиб эса 5,9% га камайганлиги қайд қилинди. Шунга ўхшаш ўзгаришлар α -глобулинларда

хам кузатилиб, бунда тажрибанинг 3- 5-чи кунда улар миқдори 4,8% га камайган бўлса, 15-чи кунга келиб эса 9,5 % га кўпайганлиги аниқланди.

Иккинчи назорат гуруҳ хайвонларида β -глобулинлар миқдори тажрибанинг 5-чи кунда 9,6 % га камайган бўлсада, тажрибанинг 10-15-чи кунларига келиб дастлабки кўрсаткичларга тенг бўлганлиги кузатилди. Қондаги γ -глобулинлар миқдори ҳам тажрибани 10-чи кунигача дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 4,2% га камайиб борганлиги аниқланди, 15-чи кунларига келиб эса дастлабки кўрсаткичларга тенг бўлганлиги маълум бўлди.

Олинган маълумотлардан маълум бўладики, турли хил усулда даволанган хайвонларда яъни анъанавий усулларга кушимча итларнинг касалланган кўзларидаги шох пардасига 0,25% левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси қўлланилган гуруҳда эса бошқа усуллар билан даволашга нисбатан қоннинг биокимёвий кўрсаткичларининг юқори бўлиши аниқланди.

Тажрибадаги биринчи тажриба гуруҳ итларнинг қонидаги биокимёвий кўрсаткичлар,

№	Кўрсаткичлар	Биометрик кўрсаткич	Тажриба бошида	Тажриба кунлари			
				3	5	10	15
1	Умумий оқсил г/л	м ±m	69±1,0	72±0,7	74±0,8	77±1,5	71±0,7
		%	100	104,3	107,2	111,5	102,8
2	Албуминлар %	м ±m	35±1,0	36±0,8	38±1,0	40±1,5	35±1,3
		%	100	102,8	108,5	114,2	100
3	α-глобулин %	м ±m	19±0,3	20±0,4	19±0,6	18±0,6	21±0,7
		%	100	105,2	100	94,7	110,5
4	β- глобулин %	м ±m	21±0,6	22±0,7	20±1,3	20±0,6	21±0,9
		%	100	104,7	95,2	95,2	100
5	γ -глобулин %	м ±m	25±0,5	22±0,6	23±0,8	22±0,1	23±0,2
		%	100	88,0	92,0	88,0	92,0

Тажрибадаги иккинчи назорат гуруҳ итларнинг қонидаги биокимёвий кўрсаткичлар,

№	Кўрсаткичлар	Биометрик кўрсаткич	Тажриба бошида	Тажриба кунлари			
				3	5	10	15
1	Умумий оксил	м ±m	70±0,9	75±0,6	77±0,8	73±1,0	71±1,1
	г/л	%	100	107,1	110	104,2	101,4
2	Албуминлар	м ±m	34±0,9	37±0,7	40±1,2	34±0,6	32±0,1
	%	%	100	108,8	117,6	100	94,1
3	α-глобулин	м ±m	21±0,1	20±0,3	20±0,4	22±0,6	23±0,1
	%	%	100	95,2	95,2	104,7	109,5
4	β- глобулин	м ±m	21±0,3	21±0,2	19±0,4	21±0,6	21±0,5
	%	%	100	100	90,4	100	100
5	γ –глобулин	м ±m	24±0,5	22±0,7	21±0,2	23±0,9	24±0,1
	%	%	100	91,66	87,5	95,8	100

2.5. Ишнинг иқтисодий самарадорлиги.

Хозирги замонда ветеринария хизмати чорвачиликдан юқори сифатли ва мўл маҳсулот олиш ёки хизмат ҳайвонларини соғлом ўстириш учун йўналтирилиши керак. Ветеринария тадбирларининг самарадорлигини иқтисодий анализ қилиш катта аҳамиятга эга, унинг асосида ҳайвонларнинг касалликларини ва ўлим билан тугайдиган ҳолатларини камайтириш, даволаш ишларнинг самарасини ошириш, касаллик вақтини кискартириш, чорвачилик, соғлом ҳайвонлар подасини ташкил қилиш ётади.

Ветеринария фаолияти йўналишларининг кўплиги, ветеринария тадбирларининг хартамонлама йўналиши, иқтисодий кўрсаткичлар системасини ташкил қилишини тақозо этади, бу еса ветеринария мутахассислари ишининг самарадорлигини аниқлашга ёрдам беради ва шунинг билан биргаликда ҳайвонларда учрайдиган касалликларга қарши курашиш чора–тадбирларини ишлаб чиқишни асослаб беради.

Хозирги вақтда ҳайвонларда учрайдиган касалликларни, улар натижасида ўлимининг олдини олиш, соғломлаштириш, даволаш тадбирлар, чорва маҳсулотларини нобут бўлишидан зарарни аниқлаш учун қуйидаги кўрсаткичлар таклиф килинган: ҳақиқий ва бартараф етилган зарар, ветеринария тадбирларининг иқтисодий самарадорлиги, Абдурахмонов Т.А., Давлатов Р.Б. (2004); Гинзбург А.Г. (2005); Попов Н.А. (2005); Шакиров Ф.К., Удалов В.А.

Иқтисодий зарар бу ҳайвонларнинг касалликлари билан боғлиқ бўлган зарарни пул шаклидаги ифодаси.

Бартараф етилган зарар бу ветеринария тадбирларини иқтисодий натижасини белгиловчи ва кутилиши мумкин бўлган зарар миқдори.

Ветеринария тадбирларини ўтказиш учун харажатлар – бу уларни ўтказиш билан боғлиқ бўлган барча харажатлар миқдори.

Итлардаги стромал кератитларни даволаш учун қуйидаги харажатлар кетади.

1. Бартараф қилинган зарар:

$$Бз = Xc \times Tn - Пм$$

Xc – ҳайвонларнинг сони

Tn – ҳайвоннинг ўртача таннари

$Пм$ – зарар миқдори

$$Бз = 10 \times 400000 = 4000000 - 300000 = 3700000 \text{ сўм}$$

2. Иқтисодий самарадорликни аниқлаш:

$$Ис = Бз - Вх$$

$Бз$ – бартараф қилинган зарар

$Вх$ – ветеринария харажатлари – 200000 сўм

$$Ис = 3700000 - 200000 = 3500000 \text{ сўм}$$

3. Ветеринария тадбирининг 1 сўм харажатиغا иқтисодий самарадорлиги:

$$И = Ис : Вх$$

$$Вх = 200000$$

$$Ис = 3500000$$

$$И = 3500000 : 200000 = 17,5 \text{ сўм}$$

Итларда стромал кератитларни даволашда 1 сум харажатга 17,5 сўм иқтисодий самарадорлик олинди.

II-боб бўйича хулоса.

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида итларни яйраш майдони узунлиги 3 м., эни 2 м баландлиги 2,2 м бўлиб майдонлар оралиғи тўлиқ ёпиқ тўсиқ билан баландлиги 2,2 м қилиб ўралган. Ердан деворнинг 0,75 м баландлиги ёғоч билан қолгани 1,25 м метал тўр билан ўралган, итлар яйраш майдонига ўтмаслиги учун тўсиқларни пастки қисми 0,5 м чуқурликда ерга кўмилган. Майдонни олдинги қисмига 1,8х0,7 м ли маҳкам жойлаштирилган эшик ўрнатилган. Эшик ичкарига қараб очилган. Ҳар бир кабинага йиғиштириб олинadиган узунлиги 1 м кенлиги 0,9 м ва баландлиги 0,8 м бўлган кичик уйчалар ўрнатилган. Уйчанинг туйниги 0,4х0,5 м иборат.

Томи текс бўлиб атрофи тахта билан ўралган. Ёзда итлар томнинг устида ётади.

Ўргатучи ит учун бошқалар ичида энг кучли қўзғатувчи бўлиб қолиши керак. Ҳамма шароитларда ҳам ит ўргатувчи итдан ҳамма талабларни бажарилишига эришиш мажбур.

Ит хулқи устидан тўлиқ ҳокимликка, доим ит билан шуғулланадиган, итни парваришлаган ва овқатлантирган одам эришади.

Ит ўргатиш тажрибаси шуни кўрсатадики, шартли рефлекслар тезроқ ва мустаҳкамроқ комплекс қўзғатувчиларга пайдо бўлади. Ҳар битта ўргатувчи итга бир вақтда бир неча қўзғатувчилар билан таъсир этишга ҳаракат қилиши керак. Масалан, бир вақтда буйруқ билан ишора берилганда. Итлар талабни сигналлар алоҳида берилгандан кўра аниқ бажарадилар, Ўргатувчининг ёрдамчиси ҳам комплекс қўзғатувчилар бўлиб, бошқа вазифани бажарса ҳам, ит ўргатишда катта аҳамиятга эга.

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигидаги итлар рационини таҳлил қилинганида улар структураси тахминан кўйидагича эканлиги қайд этилди: гўшт ва Сут маҳсулотлари 40 %, крупа. нон 50 %. картошка ва сабзавот 10 %. Катта ёшдаги хизматчи итларнинг (овчарка) ҳафталик тахминий рационини: гўшт ҳар куни 400 г, сули крупаси 600 г (3,5,7 кунлар) пшено 600 г (2,4,6 кунлар), картошка 200 г (2,4,6 кунлар) сабзи ва карам 200 г (1,3,5,7 кунлар), гўшт суяк уни 50 г (1,3,5,7 кунлар), балиқ уни 50 г (2,4,6 кунлар), ҳар куни ҳайвонот ёғи 25 г ва ош тузи 15 г берилар экан. Ҳафтанинг 3-4 кунда хом гўшт берилади. Хизматчи итлар бир кунда 2 марта эрталаб ва кечқурун ишдан 1-2 соат олдин ва 1 соат кейин озиқлантирилади.

Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлик ва фармокологияси кафедрасининг клиникасида 2012 йилда қабул қилинган 131 бош итлар клиник текширилганда уларнинг 15 таси (11,4%) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 –йилда қабул қилинган 125 бош итлар текширилганда 13 таси (10,4 %) стромал кератит билан

касаланганлиги маълум бўлди. Текшириш натижасида касаланган итларнинг кўпчилиги асосан уч ёшдан катта эканлиги маълум бўлди.

Илмий тажриба клиникага келтирилган ва питомникларда сақланаётган хизмат итлари орасидан кератит билан касаланган 10 бош итларда олиб борилади. Уларнинг сақлаш, озиклантириш шароитлари тенглаштирилиб улар 5 бошдан 2 гуруҳга ажратилади. Хар бир итда кератит касаллигининг босқичлари, диагностикаси ва итнинг умумий ҳолати аниқланади. Хар бир гуруҳ итларида даволаш усуллари касаллигининг даражасига қараб белгиланади.

Биринчи тажриба гуруҳ касал ҳайвонларининг касаланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин , гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилди сўнгра тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди. Иккинчи назорат гуруҳ касал ҳайвонларнинг кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди, кўз конъюнктиваси ва шох пардасига тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди.

Тажрибадаги барча ҳайвонлар тажрибагача ва тажриба давомида клиник кўрикдан ўтказиб турилди.

Итларнинг касаланган кўзлари пальпация қилинганда кучли оғриқ сезиши ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги қайд этилди. Касаланган итлар кўзларининг ташқи кўриниши қуйидагича эди: зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқсероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб кираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, қараганда эса рефлексор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади.

Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг юзасидаги фолликулалар ҳам шишган ва қизарган.

Олинган маълумотлар таҳлили шуни кўрсатдики, текширишлар бошида итлар қонининг оксил спектори ўрганилганда назорат ва тажриба гуруҳларда даволанаётган хайвонларнинг кўрсаткичларида деярли фарқлар кузатилмаган бўлсада, тажрибанинг 10-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан анъанавий усулларга қўшимча итларнинг касалланган кўзларидаги шох пардасига 0,25% левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси юборилган биринчи тажриба гуруҳдаги хайвонлар қонидаг умумий оксил миқдорининг 11,5 % га, альбуминларнинг 14,2 % га, α -глобулинларнинг эса 15-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 10,5 % га кўпайганлиги, қондаги β - ва γ –глобулинларнинг эса тажриба охиригача сезиларли даражада камайиб борганлиги кузатилди.

III. боб.Тадқиқот натижалари бўйича мулоҳазалар

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида итларни сақлаш учун махсус жойлар - кабиналарга бўлинган павильонлар қурилган. Кабина ҳар бир итга алоҳида мўлжалланган бўлиб унга усти очик яйраш майдонча (вольер) бирикиб турибди. Кабинанинг узунлиги 2 м, эни 1,5 м, олд деворининг баландлиги 2-2.5 м, орқа деворники 1,5-2 м; кабина эшигининг баландлиги 1,7 м. эни 0.7 м. Эшик ташкарига очилади. Кабинага ёруғлик тушиш учун, унинг устида ойнаванд ром қўйилган. Эшикнинг пастки қисмида, вольерга чиқиш учун, 40х50 см ли туйнук бор. Ёзда туйнук очик туради, қишда эса брезент билан ёпилади.

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигидаги итлар рационни таҳлил қилинганида улар стурктураси тахминан кўйидагича эканлиги қайд этилди: гўшт ва Сут махсулотлари 40%, крупа. нон 50%. картошка ва сабзавот 10%. Катта ёшдаги хизматчи итларнинг (овчарка) ҳафталик тахминий рационни: гўшт ҳар куни 400 г, сули крупаси 600 г (3,5,7 кунлар) пшено 600 г (2,4,6 кунлар), картошка 200 г (2,4,6 кунлар) сабзи ва карам 200 г (1,3,5,7 кунлар), гўшт суяк уни 50 г (1,3,5,7 кунлар), балиқ уни 50 г (2,4,6 кунлар), ҳар куни ҳайвонот ёғи 25 г ва ош тузи 15 г берилар экан.

Ит ўргатувчиси “фу!” буйруғини берар экан, бир вақтнинг ўзида “ёнимга!” деган буйруқни ҳам беҳосдан айтиб юборади. Ит ўргатувчининг олдига чопиб келади ва у жониворни рағбатлантиради. Бу пайтда тақиқловчи буйруқ “фу!” гўёки “ёнимга!” деган буйруқ билан уйғунлашиб кетгандай туюлади. Худди шу жуфтликда мазкур буйруқлар бир неча маротаба такрорланса, “фу!” буйруғи жонивор учун “ёнимга!” буйруғининг аҳамиятини касб этади ва бунинг натижасида тақиқловчи “фу!” буйруғи берилганда ит ўз хўжайини олдига югуриб келадиган бўлиб қолади.

Ит ўтиргандан кейин ўргатувчи “ўтир”, “яхши” деган буйруқни юмшоқ товуш билан бериб, уни ўтирган ҳолатда ушлаб туриб, силаб

ширинлик беради. Шундай ҳолатда итни 5-10 сония ушлаб туриб, сўнг эркин ҳаракатга рухсат берилади. 2-3 дақиқадан кейин бу ҳаракат яна қайтарилади.(Л.С. Богославская ва бошқ. ,1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ, 2003;Р.А.Хасанов, 1990).

Экологик муҳитнинг бўзилиши юқори даражада чангланиш, қўёш радиацияси, атроф муҳитнинг чиқиндилар билан ифлосланиши ҳамда ҳайвонларни зич ҳолатда сақлаш, кўп маблағ талаб қиладиган профилактик тадбирларни ўз вақтида ва сифатли ўтказмаслик каби омиллар кўп ҳолларда ёппасига учрайдиган кўз касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлади (кератоконъюнктивитлар). Масалан айрим хўжаликларда ёппасига учрайдиган кератоконъюнктивитлар 40–80% ни ташқил қилиб, ёш ҳайвонларни зарарлашлари мумкин. Албатта бундай ҳол хўжалика иқтисодий зарар етказди. Иқтисодий зарар қўйидагилардан келиб чиқади: касал ҳайвонлар кондисияга етмайди ёки ўсиб келадиган ва подани тиклашга мўлжалланган урғочи ҳайвонлар пода ҳисобидан чиқарилади.

Олдини олиш ва даволаш ишлари кечиктирилганда ёки сифатли бажарилмаганда 25-30% ҳайвонлар кўриш қобилятини йўқотади. Яна шунчасининг кўриш қобиляти 50% га йўқолади, қолганлари еса соғайиб кецада ўсиш ва ривожланишдан қоладилар. Бў омилларга қарши даволаш ва санитаргигиеник тадбирларни ўтказиш учун сарфланган ҳаражатлар қўшилса иқтисодий зарар жуда сезиларли бўлади (А. В. Лебедев, А. И. Федоров, 1989; А Д, Ахмадулин, Е. П. Копёнкин 2004; Р.П.Шилкин, Е. П. Копёнкин, 2004).

А.Г. Шилкин, В. В. Олейник (2004) лар таъқидлашича токсинларнинг таъсиридан ташқари оғриқнинг мавжудлиги ҳам организмга жуда ёмон таъсир қиладди. Ҳосил бўлган оғриқ марказий нерв системасида чуқур ўзгаришлар чақиради ва бунда оғриқ жуда кучли бўлса нерв системасининг бошқариш хусусияти бузилади.

Бундан кўриниб турибдики кўз касалликлари итлар орасида кенг тарқалган ва улар организмга салбий таъсир қиладди.

Юқорида кўрсатилган маълумотларга асосланган ҳолда, итлар орасида учрайдиган стромал кератит касалликларининг келиб чиқиши, ривожланиши, даволаш ва олдини олиш чора - тадбирларини янги замонавий усулларини ишлаб чиқиш муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Илмий тадқиқот изланишларида вилоятимиздаги итлар орасида стромал кератиткасаллиги билан касалланиш даражаси ўрганилди. Итлар орасида стромал кератит касалликларини келтириб чиқарувчи минтакавий хусусиятларга эга бўлган омилларни ўрганиш ва ташхис усулларини ишлаб чиқиш мақсадида итларни сақлаш ва озикланиш шароитлари, рацион таҳлили, клиник текширишлар ёрдамида итларнинг стромал кератит билан касалланиш даражаси, клиник касал итлар миқдори аниқланди. Клиник текширишларда итларнинг умумий аҳволи, иштаҳаси, кўзнинг шиллик пардаларининг ҳолати, тана ҳарорати, пульси, нафас олиши, уларнинг кўз атрофида ҳосил бўлган шишларнинг характери, кўздан оқиб чиқаётган суюқлик характери ва оғриқ сезиш натижалари аниқланди.

Текшириш натижасида касалланган итларнинг кўпчилиги асосан уч ёшдан катта эканлиги маълум бўлди. Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлик ва фармокологияси кафедрасининг клиникасида 2012 йилда қабул қилинган 131 бош итлар клиник текширилганда уларнинг 15 таси (11,4%) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 – йилда қабул қилинган 125 бош итлар текширилганда 13 таси (10,4 %) стромал кератит билан касалланганлиги маълум бўлди.

Шаҳар ветеринария бўлимида 2012 йилда қабул қилинган 126 бош итлар клиник текширилганда, уларнинг 12 таси (9,5%) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 –йилда қабул қилинган 112 бош итлар текширилганда, 14таси (12,5%) стромал кератит билан касалланганлиги қайд қилинди.

Патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида 2012 йилда қабул қилинган 78 бош итлар клиник текширилганда уларнинг 8 таси (10,2%) стромал

кератит билан касалланганлиги аниқланди. Шунга ўхшаш 2013 –йилда қабул қилинган 82 бош итлар текширилганда, 9 таси (10,9 %) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди.

Илмий тажриба клиникага келтирилган ва питомникларда сақланаётган хизмат итлари орасидан кератит билан касалланган 10 бош итларда олиб борилди. Уларнинг сақлаш, озиклантириш шароитлари тенглаштирилиб улар 5 бошдан 2 гуруҳга ажратилади. Хар бир итда кератит касалликнинг босқичлари, диагностикаси ва итнинг умумий ҳолати аниқланади. Хар бир гуруҳ итларида даволаш усуллари касалликнинг даражасига қараб белгиланади.

Биринчи тажриба гуруҳ касал ҳайвонларининг касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин ,гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилди сўнгра тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди. Иккинчи назорат гуруҳ касал ҳайвонларнинг кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали бажарилди, кўз конъюнктиваси ва шох пардасига тетрациклин малҳами суртилди ва 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинди.

Биринчи тажриба гуруҳидаги 5 бош итнинг битасида иккала кўзнинг стромал кератит 4 бош ҳайвонда эса биттадан кўзида патологик жараёнлар кечаётганлиги кузатилган бўлса, иккинчи назорат гуруҳидаги 2 бош ҳайвонда иккала кўзнинг ва 3 бош ҳайвоннинг биттадан кўзида стромал кератит жараёни кечаётганлиги аниқланди.

Итларнинг касалланган кўзлари пальпация қилинганда кучли оғриқ сезиши ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги қайд этилди. Касалланган итлар кўзларининг ташқи кўриниши қуйидагича эди: зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқсероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган. Итларда

кўзнинг шох пардаси ҳар хил даражада хиралашган ва унга склерадан қон томирлар ўсиб кираётгани кўриниб турибди. Ҳайвонлар ёруғликка қарай олмайди, караганда эса рефлектор кўз қовоқларини юмади. Кўзни палпация қилганда оғриқ ва кам миқдорда маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги сезилади. Айрим итларнинг шох пардасида эрозиялар кўринади. Ит зарарланган кўзини оёқлари билан қашийди. Кўзнинг учинчи қовоқлари бир оз шишган, қизарган, унинг юзасидаги фолликуллар ҳам шишган ва қизарган. Итларнинг кўз киприклари сийраклашган, қовоқ мижжалари йўғонлашган ва ичкарига қайрилган. Бунинг натижасида улар яллиғланиш жараёнини кучайтиради.

Итларда стромал кератитларни даволашда касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилиб, тетрациклин малҳами суртилиб ва сунгра 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинганда патологик учоқда регенерация жараёнларини кучайиб, даволаш муддати уч кунга қисқариши аниқланди.

Қондаги биокимёвий кўрсаткичларни текшириш таҳлили шуни кўрсатдики, текширишлар бошида итлар қонининг оқсил спектори ўрганилганда назорат ва тажриба гуруҳларда даволанаётган ҳайвонларнинг кўрсаткичларида деярли фарқлар кузатилмаган бўлсада, тажрибанинг 10-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан анъанавий усулларга қўшимча итларнинг касалланган кўзларидаги шох пардасига 0,25% левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси юборилган биринчи тажриба гуруҳдаги ҳайвонлар қонидаги умумий оқсил миқдорининг 11,5 % га, альбуминларнинг 14,2 % га, α -глобулинларнинг эса 15-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 10,5 % га кўпайганлиги, қондаги β - ва γ -глобулинларнинг эса тажриба охиригача сезиларли даражада камайиб борганлиги кузатилди.

III.боб бўйича хулоса

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида итларни сақлаш учун махсус жойлари кўздан кечирилганда улар турадиган кабинанинг узунлиги 2 м, эни 1,5 м, олд деворининг баландлиги 2-2.5 м, орқа деворники 1,5-2 м; кабина эшигининг баландлиги 1,7 м. эни 0.7 м дан иборат эканлиги қайд этилди. Кабинага ёруғ, устида ойнаванд ром қўйилган булиб, эшикнинг пастки қисмида, вольерга чиқиш учун, 40х50 см ли тўйнуқ бор.

Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигидаги итлар рационни таҳлил қилинганида улар стуруктураси тахминан қўйидагича эканлиги қайд этилди: гўшт ва Сут махсулотлари 40 %, крупа. нон 50 %. картошка ва сабзавот 10 %, картошка 200 г (2,4,6 кунлар) сабзи ва карам 200 г (1,3,5,7 кунлар), гўшт суяк уни 50 г (1,3,5,7 кунлар), балиқ уни 50 г (2,4,6 кунлар), ҳар куни ҳайвонот ёғи 25 г ва ош тузи 15 г берилиши қайд қилинди.

Ўтиришга ўргатиш асосан контраст усули ёрдамида бажарилади, айрим пайтларда ширинлик билан сийлаш усули ҳам қўлланилиши мумкин. “Ўтир” буйруғига бирламчи шартли рефлексни ишлаб чиқиш машғулотлари осонлаштирилган шароитда ўтказилади. Контраст (қарама-қарши) усулда у қўйидагича бажарилади. Ўргатувчи чап оёғи олдида турган итга бурилиб, ўнг қўли билан бўйнидаги тасмани ушлайди, чап қўлининг кафтини эса итнинг бел-сағрин қисмига қўйиб босишга тайёр туради. Шундан сўнг “Ўтир” деган буйруқни бериб тасмани юқорига ва орқага тортади ҳамда итнинг бел-сағри қисмига босади. Ит ўтиргандан кейин ўргатувчи “Ўтир”, “яхши” деган буйруқни юмшоқ товуш билан бериб, уни ўтирган ҳолатда ушлаб туриб, силаб ширинлик беради. Шундай ҳолатда итни 5-10 сония ушлаб туриб, сўнг эркин ҳаракатга рухсат берилади. 2-3 дақиқадан кейин бу ҳаракат яна қайтарилади.(Л.С. Богославская ва бошқ., 1992;Ф.Зиёдинов ва бошқ., 2003;Р.А.Хасанов, 1990).

Экологик муҳитнинг бўзилиши юқори даражада чангланиш, қўёш радиацияси, атроф муҳитнинг чиқиндилар билан ифлосланиши ҳамда ҳайвонларни зич ҳолатда сақлаш, кўп маблағ талаб қиладиган профилактик тадбирларни ўз вақтида ва сифатли ўтказмаслик каби омиллар кўп ҳолларда ёппасига учрайдиган кўз касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлади. Юқорида кўрсатилган маълумотларга асосланган ҳолда, итлар орасида учрайдиган стромал кератит касалликларининг келиб чиқиши, ривожланиши, даволаш ва олдини олиш чора - тадбирларини янги замонавий усуллари ишлаб чиқиш муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлик ва фармокологияси кафедрасининг клиникасида 2012 йилда қабул қилинган 131 бош итлар клиник текширилганда уларнинг 15 таси (11,4%), 2013 –йилда қабул қилинган 125 бош итлар текширилганда 13 таси (10,4 %), шаҳар ветеринария бўлимида 2012 йилда қабул қилинган 126 бош итлар клиник текширилганда, уларнинг 12 таси (9,5%), 2013 –йилда қабул қилинган 112 бош итлар текширилганда, 14таси (12,5%), патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида 2012 йилда қабул қилинган 78 бош итлар клиник текширилганда уларнинг 8 таси (10,2%), 2013 –йилда қабул қилинган 82 бош итлар текширилганда, 9 таси (10,9 %) стромал кератит билан касалланганлиги аниқланди.

Илмий тажриба клиникага келтирилган ва питомникларда сақланаётган хизмат итлари орасидан кератит билан касалланган 10 бош итларда олиб борилди.

Биринчи тажриба гуруҳидаги 5 бош итнинг битасида иккала кўзнинг стромал кератит 4 бош ҳайвонда эса биттадан кўзида патологик жараёнлар кечаётганлиги кузатилган бўлса, иккинчи назорат гуруҳидаги 2 бош ҳайвонда иккала кўзнинг ва 3 бош ҳайвоннинг биттадан кўзида стромал кератит жараёни кечаётганлиги аниқланди.

Итларнинг касалланган кўзлари пальпация қилинганда кучли оғриқ сезиши ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги қайд этилди. Касалланган итлар

кўзларининг ташқи кўриниши қуйидагича эди: зарарланган кўзларнинг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқсероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланган. Конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқади. Кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарган ва шилимшиқ модда билан қопланган.

Итларда стромал кератитларни даволашда касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик камали кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилиб, тетрациклин малҳами суртилиб ва сунгра 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинганда патологик учокда регенерация жараёнларини кучайиб, даволаш муддати уч кунга қисқариши аниқланди.

Қондаги биокимёвий кўрсаткичларни текшириш таҳлили шуни кўрсатдики, тажрибанинг 10-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан анъанавий усулларга қўшимча итларнинг касалланган кўзларидаги шох пардасига 0,25% левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси юборилган биринчи тажриба гуруҳдаги ҳайвонлар қонидаги умумий оқсил миқдорининг 11,5 % га, альбуминларнинг 14,2 % га, α -глобулинларнинг эса 15-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 10,5 % га кўпайганлиги, қондаги β - ва γ –глобулинларнинг эса тажриба охиригача сезиларли даражада камайиб борганлиги кузатилди.

Хулоса

1. Онасидан ажратилган ва 6 ойлигигача ит болалари гуруҳ-гуруҳ қилиб сақланиши, улар учун сим тўр билан ўралган, катта - 6х6 м келадиган вольер қуриб, унинг ичида будкалар ва ўйин учун мосламаларини қўйиш лозим.

2.Текширишлар натижасида Ҳайвонлар анатомияси, физиологияси, жарроҳлик ва фармокологияси кафедрасининг клиникасида, Шаҳар ветеринария бўлимида ва Самарқанд вилояти патрул-пост хизмати ва жамоат тартибини сақлаш Бошқармаси кинология хизмати хизмат итлари питомнигида итларда 2012 – 2013 йилларда итлар клиник текширилганда уларнинг 9,5% дан 12,5% гача, стромал кератит билан касалланганлиги қайд этилди.

3. Итларнинг касалланган кўзлари пальпация қилинганда кучли оғриқ сезиши ва маҳаллий ҳароратнинг ошганлиги, кўзларининг атрофи ва қовоқлар шишган ва шилимшиқсероз суюқлик ҳамда оқ-сарик рангда қуруқ пўстлоқчалар билан қопланганлиги, конъюнктивал халтадан шилимшиқ сероз суюқлик оқиб чиқиши, кўзнинг юқориги ва пастги конъюнктивалари қизарганлиги ва шилимшиқ модда билан қопланганлиги аниқланди.

4. Итларда стромал кератитларни даволашда касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмаси томизилиб, тетрациклин малҳами суртилиб ва сунгра 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилинганда патологик учоқда регенерация жараёнларини кучайиб, даволаш муддати уч кунга қисқариши аниқланди.

5. Қондаги биокимёвий кўрсаткичларни текшириш таҳлили шуни кўрсатдики, улардаги асосий ижобий кўрсаткичларбиринчи тажриба гуруҳи ҳайвонлари яъни анъанавий усулларга қўшимча итларнинг касалланган кўзларидаги шох пардасига 0,25% левомецетин ва гидрокортизон - новокаин эритмаси юборилган биринчи тажрибагуруҳдаги ҳайвонлар қонидаги умумий оқсил миқдорининг 11,5 % га, альбуминларнинг 14,2 % га, α-

глобулинларнингэса 15-чи кунига келиб дастлабки кўрсаткичларга нисбатан 10,5 % га кўпайганлиги кузатилди.

Амалий тавсиялар

Итларда стромал кератитларни даволашда касалланган кўзларига ретробульвар новокаин – антибиотик қамали кўз конъюнктиваси ва шох пардасига 0,25% левомецетин, гидрокортизон - новокаин эритмасини томизиш, тетрациклин малҳами суртиш ва сўнгра 3 мл дан тетравит мускул орасига инеъкция қилиш тавсия этилади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримовнинг мамлакатимизни 2013 йилда ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ва 2014 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузаси
2. Каримов. И.А. “Кучли давлатдан кучли жамият сари”.Тошкент “Шарқ”, 1998 йил
3. Каримов И.А. “Юксак маънавият енгилмас куч” Тошкент “Ўзбекистон”, 2008 йил.
4. Каримов И.А. “Шахсий ёрдамчи, деҳқон ва фермер хўжаликларилари чорва молларини кўпайтиришни рағбатлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 2006 йил 23 март 308-қарори.
5. Каримов И.А. “Ўзбекистонда иқтисодий ислохотларни чуқурлаштириш йўлида”. Тошкент “Ўзбекистон”, 1995 йил.
6. Каримов И.А. “Ўзбекистон XXI асрга интилмоқда”. Тошкент “Ўзбекистон”, 1999 йил.
7. Каримов И.А. “Ислохотларни амалга оширишда қатъиятли бўлайлик”. Тошкент “Ўзбекистон”, 1996 йил.
8. Каримов И.А. “Адолатли жамият сари”. Тошкент “Ўзбекистон” 1998 йил
9. Каримов И.А. “Қишлоқ хўжалик тарққиёти тўкин ҳаёт манбаи”
10. Каримов И.А. “ Биз танлаган йўл демократик тарақиёт ва маърифий дунё билан ҳамкорлик йўли ” Тошкент “Ўзбекистон”, 2003 йил.
11. Каримов И.А. “ Жаҳон молиявий иқтисодий инқироzi, Ўзбекистон шароитида уни бартараф этишнинг йўллари ва чоралари” Тошкент “Ўзбекистон”, 2009 йил.

12. Каримов И.А. “XXI аср бўсағасида хавфсизликка таҳдид, барқарорлик шартлари ва тараққиёт кафолатлари”. Тошкент “Ўзбекистон”, 1997 йил.
13. Каримов И.А. “Ватан саждагоҳ каби муқаддасдир”. Тошкент “Ўзбекистон”, 1995 йил.
14. Абдурахмонов Т.А., Давлатов Р.Б. Ветеринария ишини ташкил этиш ва унинг иқтисодиёти. Самарқанд, 2004.
15. Ахмадулин А.Д. Копёнкин Йе.П. и др. Новые методические приёмы при кератопластике //Материалы всероссийского ветеринарного конгресса. Москва, 2004.
16. Авроров В.Н., Лебедев А.В., “Ветеринарная офтальмология” 1985
17. Артамашина Ю.Ю., Селезнев С.Б. Структурные особенности орбиты приводящие к экзофтальму у брахноцефалических пород собак. //Материалы всероссийского ветеринарного конгресса. Москва, 2004.
18. Барадакчийев Л.В. Ожоги глаз у мелких домашних животных. Москва, 2004.
19. Башкиров Б.А. ва бошқ. Общая ветеринарная хирургия. М. Агропромиздат, 1990)
20. Белов А.Д., Плахотин М.В., Башкиров Б.А. и др. Общая ветеринарная хирургия. М. Агропромиздат, 1990.
21. Богославская Л.С. и др. О собаке. М.: 1992.
22. Бржеский, В.В. Синдром «сухого глаза»: современные аспекты диагностики и лечения./ Бржеский В.В., Сомов Е.Е.// Синдром сухого глаза: Специализированный бюллетень по диагностике и лечению синдрома «сухого глаза». 2002. - №1. - С. 3-9.
23. Бржеский, В.В. Современные методы лечения роговично-конъюнктивального ксероза./ Бржеский В.В., Сомов Е.Е.// 3-я Всерос. школа офтальмологов. Сб. научных трудов. — М. 2004. - С. 250-257.
24. Бржеский, В.В., Сомов Е.Е. Диагностика и лечение больных с

- синдромом «сухого глаза»: краткое руководство для врачей./ Бржеский В.В., Сомов Е.Е. СПб. - 2005. - 20с.
25. Вилмис Д.А. Диагностика, клиноморфологическая характеристика и лечение сухого кератоконъюнктивита у собак. Автореферат дисс. на соиск. уч. ст. кан. вет. наук. Москва, 2008.
26. Вилмис Д.А. Эффективность глазных лекарственных пленок в терапии синдрома сухого глаза собак // Вилмис Д.А., Сотникова Л.Ф. // Ветеринарный доктор. – 2008. №12. – С. 2224.
27. Вилмис Д.А. Поражение роговицы при синдроме сухого глаза у собак./ Вилмис Д.А., Сотникова Л.Ф. // Материалы второй Всероссийской научно-практической конференции «Ветеринарная медицина – теория, практика и обучение». – СПб, Издательство ФГОУ ВПО «СПбГАВМ», 2007. – С. 1416.
28. Вилмис Д.А. Роль прекарнеальной слезной пленки в патогенезе синдрома сухого глаза. // Ветеринария. – 2007. №11. – С. 5457.
29. Вилмис Д.А. Синдром сухого глаза как осложнение герпесвирусной офтальмоинфекции // Вилмис Д.А., Копёнкин И.П., Сотникова Л.Ф. // Ветеринарная медицина. – 2007. №23. – С. 2931.
30. Вилмис Д.А. Синдром сухого глаза собак. Современные аспекты диагностики и лечения // Вилмис Д.А., Сотникова Л.Ф. // Ветеринарный доктор. – 2007. №12. – С. 24.
31. Вилмис Д.А. Современные методы диагностики синдрома сухого глаза у собак // Вилмис Д.А., Сотникова Л.Ф. // Материалы второй Всероссийской научно-практической конференции «Ветеринарная медицина – теория, практика и обучение». – СПб., Издательство ФГОУ ВПО «СПбГАВМ», 2007. – С. 1620.
32. Вилмис Д.А. Сравнительная характеристика препаратов искусственной слезы в терапии синдрома сухого глаза собак // Вилмис Д.А., Сотникова Л.Ф. // Ветеринарная практика. – 2008. № 1. – С. 2730.

33. Вилмис Д.А. Сухой кератоконъюнктивит (гипофункция слезных желез) / Вилмис Д.А. // Копенкин, Йе.П. Болезни глаз мелких домашних животных / Копенкин Йе.П., Сотникова Л.Ф. М: Товарищество научных изданий КМК; Авторская академия, 2008. С. 98105.
34. Вилмис, Д.А. Синдром сухого глаза: этиопатогенез, диагностика и лечение / Вилмис Д.А., Копенкин Йе.П., Сотникова Л.Ф.// Учебное пособие. – М.: ФГОУ ВПО МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2007. – 25 с.
35. Ганийев П.П. К лечению и профилактики телязиоза крупного рогатого скота. Труды Казанского государственного вет. инта, 1990.
36. Джафарли, Т.Б. Синдром «сухого глаза» после LASIK: особенности, лечение, профилактика./ Джафарли Т.Б.,Егоров Е.А.// Синдром сухого глаза. -2002.-№2.-С. 9-11.
37. Егоров, Е.А. Офтальмологические проявления общих заболеваний./ Егоров Е.А., Ставицкая Т.В., Тутаяв Е.С. — М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2006. -590с.
38. Зиёдинов Ф.ва бошқалар. Кинология асослари.Т.:2003.
39. Исаяева. И. В. Все о породе Бедлингтон – терьер. © 2003, СЕРФ; пердуге университет СссА
40. Исломов.Х., Таштемиров.Р.М. Итларда кўз учинчи қовоқ касалликларининг тарқалиши ва уларни самарали даволаш усуллари //4чи Республика илмий - амалий конференцияси. Ветеринария соҳаси учун дори-дармон яратиш, синтез қилиш ва ишлаб чиқариш муаммолари. Самарқанд, 2008.
41. Калашник И.А. ва бошқ. Практикум по общей и частной ветеринарной хирургии. М. Агропромиздат, 1988.
42. Каспаров, А. А. Эффективность пролонгированного слезозаменителя «Офтагель» при транзиторном синдроме «сухого глаза» после кератопластики./ Каспаров А.А., Полунина Е.Г.// Рефракц. хирургия и офтальмология. 2002. — Т.2. - №1. — С. 50-53

43. Климов А.Ф., Акаевский А.И. Анатомия домашних животных. Санкт-Петербург. Москва. Краснодар-2003
44. Коновалов, М.Е. Синдром «сухого глаза» после рефракционных операций./ Коновалов М.Е., Милова С.В.// Новые технологии в лечении заболеваний роговицы. — М. 2004. — С. 653-656.
45. Копёнкин Ёе. П. Некоторые аспекты хирургического лечения патологий век у собак. Москва, 2004.
46. Копёнкин Ёе.П. Диагностика, лечение и профилактика керато-конъюнктивитов крупного рогатого скота. Москва, 1988.
47. Кудряшова, Ю.И. Роль слезной жидкости, ее количественного и качественного состава в развитии синдрома «сухого глаза»./ Вестник офтальмологии. 2002. - №6. - С. 51-54.
48. Лебедев А. В., Федров И. А. Профилактика и лечение болезней глаз у крупного рогатого скота. Ленинград, 1989.
49. Майчук, Ю.Ф. Алгоритмы лечения острых инфекционных конъюнктивитов, направленные на предупреждение развития синдрома сухого глаза./ Майчук Ю.Ф., Вахова Е.С., Майчук Д.Ю., Миронкова Е.А., Яни Е.В.// Пособие для врачей. Минздрав РФ. М. - 2004. - 21с.
50. Майчук, Ю.Ф. Классификация дисфункции мейбомиевых желез, сочетающейся с синдромом сухого глаза; патогенетические подходы в комплексной терапии./ Майчук Ю.Ф., Миронкова Е.А.// РМЖ. «Клиническая офтальмология». М. - 2007. - Т.8. - №4. - С. 169-172.
51. Майчук, Ю.Ф. Роль дисфункции мейбомиевых желез в патогенезе развития синдрома сухого глаза; выбор лекарственной терапии./ Майчук Ю.Ф., Миронкова Е.А.// Рефракционная хирургия и офтальмология. — 2007. — Т.2. №4. - С. 51-55.
52. Майчук, Ю.Ф. Синдром сухого глаза, сопряженный с дисфункцией мейбомиевых желез./ Майчук Ю.Ф., Миронкова Е.А.// Врач. — М. 2007. - №7. - С. 59-60.

53. Нарзиев Б.Д. «Итларнинг умумий ва махсус дрессировкаси» Самарқанд 2011й.
54. Нарзийев Д. Х. Хайвонлар анатомияси. Тошкент, 1986.
55. Попов Н.А. Организация сельскохозяйственного производства. - М.: ЕКМОС, 2005.
56. Русинов А. Ф. Болезни глаз сельскохозяйственных животных и методы лечения. Харьков, 1987.
57. Салимов Б.С . ва бошқалар Кинология ва ит касалликлари . Самарқанд 2010, 7-153бет
58. Хасанов Р.А.. Декоративное собаководство. Т.:1990.
59. Шилкин Р.П., Копёнкин А.П. Техника и результаты полной пересадки рогов. Москва, 2004.

Илова













