

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

Samarqand qishloq xo‘jalik instituti

Qo‘lyozma huquqida
UDK:619:636.3:616

FAYZIYEVA SITORA FAXRIDDINOVNA

**”Qo‘zilar dispepsiyasi kasalligining etiologiyasi uni davolash va oldini
olish usullarini takomillashtirish”**

5A440101 – Hayvonlarga tashxis qo‘yish va davolash

**Magistr
akademik darajasini olish uchun yozilgan**

D I S S E R T A S I Y A

Ilmiy rahbar: v.f.d, professor

Q.N.Norboyev

Samarqand – 2016

M U N D A R I J A

	KIRISH	3
I bob.	ADABIYOTLAR SHARHI	10
1.1	Yangi tug‘ilgan hayvonlar organizmining anatomo-fiziologik xususiyatlari	10
1.2.	Qo‘zilarning ko‘p uchraydigan oshqozon-ichak kasalliklari	16
1.3.	Qo‘zilarda dispepsiyaning sabablari, patogenezi, klinikasi, tashxisi, davolash va oldini olish tadbirlari.	24
	I bob bo‘yicha xulosa	52
II bob.	XUSUSIY TADQIQOTLAR	53
2.1.	Tadqiqotning asosiy natijalari bayoni.	64
2.2.	Qo‘zilar dispepsiyasini davolash va profilaktika qilishni takomillashtirish bo‘yicha o‘tkazilgan tajribalar natijalari.	56
2.2.1.	Tajribadagi qo‘zilarning gematologik ko‘rsatkichlari.	58
2.2.2.	Ishning iqtisodiy samaradorligi.	61
	II bob bo‘yicha xulosa	65
III bob	TADQIQOT NATIJALARI BO‘YICHA MULOHAZALAR	66
	III bob bo‘yicha xulosa	69
	XULOSA	69
	AMALIY TAVSIYALAR	70
	FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR	72
	ILOVA	80

KIRISH

Magistrlik dissertatsiyasi mavzusining asoslanishi va uning dolzarbligi.

Xalqimizning chorvachilik mahsulotlariga bo'lgan talabini yanada yaxshiroq qondirish Davlatimiz agrar siyosatining ustivor yo'nalishlaridan hisoblanadi. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2008 yil 21- apreldagi "Shaxsiy yordamchi, dehqon va fermer xo'jaliklarida chorva mollar ko'paytirishni rag'batlantirishni kuchaytirish hamda chorvachilik mahsulotlari ishlab chiqarishni kengaytirish borasidagi qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida"gi PQ 842- qarori Respublikamizda chorvachilikni jadal rivojlantirish va rentabelli sohalardan biriga aylantirish, aholi turmush darajasini yaxshilash, ichki bozorni go'sht, sut kabi hayotiy muhim oziq-ovqat mahsulotlari bilan barqaror to'ldirishning muhim omili sifatida rivojlantirishga katta e'tibor qaratilmoqda. Bu borada veterinariya fani va amaliyoti oldiga chorva mollarining kasalliklariga qarshi kurashish, davolashning samarali va arzon usullarini ishlab chiqish hamda amaliyotga joriy etish orqali mahsulotlar tannarxini kamaytirishga erishish kabi dolzarb vazifalar qo'yilgan. Bu muammolarni samarali hal etishga katta to'sqinlik qilayotgan hayvonlarning yuqumsiz kasalliklari orasida qo'zilarining dispepsiya kasalligi salmoqli o'rinni egallaydi.

Aholini ish bilan ta'minlash muammolarini hal qilishda ham sifat o'zgarishlari ko'zga tashlanmoqda. Qishloq joylarda chorvachilikni rivojlantirishni rag'batlantirishga alohida ahamiyat berilmoqda. Bu borada shaxsiy yordamchi va dehqon xo'jaliklarida qiloq xo'jalik hayvonlarini boqish bilan shug'ullanadigan kishilar sonini ko'paytirishga katta e'tibor qaratilib, bu masalada muayyan natijalar qo'lga kiritildi.

Bu sohada veterinariya fani va amaliyoti oldiga - shaxsiy yordamchi dehqon va fermer xo'jaliklariga qarashli chorva mollarining kasalliklariga qarshi kurashish va davolashning hamda hayvonlar mahsuldorligi va reproduktiv xususiyatlarini yaxshilashning samarali usullarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish orqali mahsulotlar tannarxini kamaytirishga erishish kabi dolzarb vazifalar qo'yildi.

2016 yilni “Sogʻlom ona va bola yili” deb eʼlon qilinganligi Respublikamizda chorvachilik fani va amaliyoti xodimlari oldiga ham ulkan vazifalar qoʻydi. Xususan zooveterinariya xodimlari oldiga mamlakatda ishlab chiqarilayotgan chorvachilik mahsulotlarining miqdor va sifat koʻrsatkichlarini oshirish vazifasi qoʻyildi. Shuni eʼtiborga olib qorakoʻlchilik xoʻjaliklarida faoliyat koʻrsatayotgan veterinariya mutaxassislari sovliqlarda boʻgʻozlikning ikkinchi davriga alohida nazorat oʻrnatib, homilaning yaxshi oʻsishiga, qoʻzilarining sogʻlom tugʻilishiga erishishlari zarur. Chunki sogʻlom tugʻilgan qoʻzilar dispepsiya bilan kamroq kasallanadi. Sovliqlarning boʻgʻozlik davridagi fiziologik imkoniyatlari va ular organizmining ehtiyojlarini toʻligʻicha hisobga olmasdan turib sogʻlom va hayotchanligi yuqori boʻlgan qoʻzilarni yetishtirib boʻlmaydi. Gipotrofik holatda tugʻilgan yosh hayvonlar dispepsiya kasalligi bilan koʻproq kasallanadi.

Respublikamiz sharoitida yangi tugʻilgan buzoqlar orasida dispepsiya kasalligi keng tarqalgan boʻlib (B. M. Eshburiyev, 2003-2014), ayrim xoʻjaliklarda kasallanish koʻrsatgichi 40-45% ga va oʻlim darajasi 30-32% gacha yetadi. Yangi tugʻilgan qoʻzilarda dispepsiya bilan kasallanish foizi 12-15%ni tashkil etadi. Dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilarining oʻsishdan qolishi, oʻlimi, davolash tadbirlari uchun xarajatlar va nasillik xususiyatlarining pasayishi hisobiga qorakoʻlchilik xoʻjaliklariga katta iqtisodiy zarar yetkazilmoqda.

Adabiyot maʼlumotlarining tahlili shuni koʻrsatadiki, Respublikamizdagi qorakoʻlchilik fermer xoʻjaliklarida parvarishlanayotgan sovliqlardan tugʻilgan qoʻzilarda dispepsiya kasalligining tarqalishi, sabablari, kechish xususiyatlari toʻliq oʻrganilmagan.

Qorakoʻlchilik shirkat xoʻjaliklarida qoʻzilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi, iqtisodiy zarari, uning etiologik omillari, xususan ularning kelib chiqishida alimentar omillarning ahamiyati, kasallangan qoʻzilar qonidagi morfologik va biokimyoviy oʻzgarishlarni aniqlash, kasallikning kelib chiqishini barvaqt aniqlash usullarini oʻrganish, uni davolash va oldini olishning samarali usullarini ishlab chiqish hamda amaliyotga tadbiiq etish bugungi kunda veterinariya fani va amaliyoti oldidagi dolzarb muammolardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot obyekti va predmeti. 2015-2016 yillar davomida “Istiqlol” (Fayzulla Xo‘jayev) nomli qorako‘lchilik shirkat xo‘jaligining №14 - otarida 200 bosh 3-4 yashar qorako‘l zotli qo‘ylarda I. G. Sharabrin, I. P. Kondraxon (2005) tomonidan tavsiya etilgan uslubiy qo‘llanma asosida dispanser tekshirishlar o‘tkazildi. Laborator tekshirishlar Samarqand qishloq xo‘jalik instituti “Hayvonlarning yuqumsiz kasalliklari, akusherlik va ginekologiya” kafedrasining klinik-biokimyoviy laboratoriyasida, bakteriologik tekshirishlar va oziqalarni laborator tekshirishlar Samarqand viloyat veterinariya laboratoriyasida o‘tkazildi.

Dispanser tekshirishlarni o‘tkazish davomida xo‘jalikning chorvachilik bo‘yicha ko‘rsatkichlari, hayvonlarni saqlash, parvarishlar va oziqlantirish sharoitlarini tahlil qilish asosida qo‘zilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi, uning iqtisodiy zarari va etiologiyasi o‘rganildi. Otardagi 3 oylik bo‘g‘ozlikdagi sovliqlardan “o‘xshash juftliklar” tamoyili asosida 20 bosh etalon sovliqlar ajratilib, ular tajribalardan oldin va har 30 kunda bir marta klinik-fiziologik va gematologik tekshirishlardan o‘tkazilib turildi. Bu sovliqlardan tug‘ilgan qo‘zilarning tana vazni hisobga olindi va 10 kunlik bo‘lgunga qadar klinik tekshirishlardan o‘tkazilib turildi.

Klinik tekshirishlar bilan sovliqlarning umumiy ahvoli, ishtaxasi, semizlik darajasi, teri va teri qoplamasi, shilliq pardalar va harakat a‘zolarining holati, oshqozon oldi bo‘limlarining ikki daqiqadagi qisqarishlari soni umumiy qabul qilingan usullar yordamida aniqlandi va shular asosida poda sindromatikasi o‘rganildi.

Tajribalarning ikkinchi qismida yangi tug‘ilgan qo‘zilar klinik-fiziologik tekshirishlar (I. P. Kondraxon va boshqalar, 1992) o‘tkazilib, qo‘zilarning fiziologik jihatdan rivojlanganligi, tashqi ta‘sirotlarga javob reaksiyasi, uviz sutini qabul qilishi o‘rganildi. Tajribada har birida 3 boshdan dispepsiya bilan kasallangan qo‘zilar bo‘lgan ikkita guruh tashkil etilib, birinchi tajriba guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo‘zilar takomillashtirilgan usulda, nazorat guruhidagi kasal qo‘zilar esa xo‘jalikda joriy etilgan usulda davolandi.

Tadqiqot maqsadi va vazifalari. Qorako‘chilik shirkat xo‘jaliklarida yangi tug‘ilgan qo‘zilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi va iqtisodiy zarari,

etiologiyasi, patogenezi va qondagi morfobiokimyoviy o'zgarishlarni o'rganish, arzon va samarali davolash usullarini ishlab chiqish ishning maqsadini tashkil etadi.

Shu maqsadda quyidagi vazifalar bajarildi:

- a) qo'zilar dispepsiya kasalligining sabablarini, undagi alimentar omillarning ahamiyatini o'rganish;
- b) qo'zilar dispepsiya kasalligining klinikasi va qondagi morfo-biokimyoviy o'zgarishlarni o'rganish.
- v) qo'zilar dispepsiyasini davolash usullarini takomillashtirish va amaliyotga joriy etish.

Ishning ilmiy yangiligi. Bajarilgan ishning ilmiy yangiligi shundan iboratki, birinchi marta qorako'lchilik shirkat xo'jaliklari sharoitida qo'zilar dispepsiya kasalligini davolashda dorivor preparatlar bilan bir qatorda, fitoterapevtik vositalardan foydalanishning terapevtik va iqtisodiy samaradorligi o'rganildi va amaliyotga tadbiiq etildi.

Qo'zilar dispepsiyasining etiologiyasi sovliqlarning bug'ozlik davrining 4- 5- oylarida ularni parvarishlash, oziqlantirish me'yori bilan bog'liqligi, ratsion tarkibida hazmlanuvchi protein, qand, karotin hamda mineral va vitamin moddalarning yetishmasligi ya'ni hayvonlar organizmining biologik faol moddalarga bo'lgan talabining qondirilmasligi asosiy sabablardan ekanligi tajribalarda isbotlandi

Qo'zilar dispepsiyasini davolashda: ularni 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1%-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirilishi va sutkasiga bir marotaba tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39°C) 200 ml miqdorda sekin asta qorin bo'shlig'iga inyeksiya qilishni samarali hamda arzon usul ekanligi tajribalarda isbotlandi.

Tadqiqotning asosiy masalalari va farazlari. Tadqiqotlar davomida qo'zilar organizmining ona organizmi bilan bog'liq holatda rivojlanishi, sovliqlar ratsioni

tarkibining to'la qiymatliligi, undagi oziq birligi, qand - protein nisbati, vitaminlar, mineral moddalar miqdori bilan uzviy ravishda bog'liqligini e'tiborga olib, sovliqlar ratsionining to'yimlilik darajasi kartogrammasi o'rganildi. Dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar davolashni takomillashtirishda dori vositalarini tanlashda kasal qo'zilar da hazm jarayonini normallashtirish, qondagi ion balansini me'yorlashtirish, suvsizlik va intoksikatsiyani bartaraf etish orqali ijobiy natijaga erishish faraz qilingan edi.

Tadqiqot mavzusi bo'yicha adabiyotlar sharxi. Adabiyotlar ma'lumotlarini tahlil qilish bilan shunday xulosa chiqarish mumkinki, qorako'lchilik shirkat xo'jaliklari sharoitida dispepsiya kasalligining qo'zilar orasida tarqalishi, uning iqtisodiy zarari, dispepsiyaning etiologiyasi, patogenez, diagnostikasi, davolash va oldini olishni takomillashtirishning samarali usullarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish hozirgacha munozarali holatda bo'lib, fermer xo'jaliklari sharoitida to'liq o'rganilmagan va qo'zilar dispepsiyasini davolash hamda oldini olishda shifobaxsh o'simliklardan foydalanish (fitoterapiya) to'g'risidagi ma'lumotlar yetarli emas.

Tadqiqotda qo'llanilgan metodikaning tavsifi. 2015-2016 yillar davomida "Istiqlol" (Fayzulla Xo'jayev) nomli shirkat xo'jaligining №14- otarida 200 bosh 3-4 yashar qorako'l zotli qo'ylarda I. G. Sharabrin, I. P. Kondraxon (2005) tomonidan tavsiya etilgan uslubiy qo'llanma asosida dispanser tekshirishlar o'tkazildi. Laborator tekshirishlar Samarqand qishloq xo'jalik instituti "Hayvonlarning yuqumsiz kasalliklari, akusherlik va ginekologiya" kafedrasining klinik-biokimyoviy laboratoriyasida, bakteriologik tekshirishlar va oziqalarni laborator tekshirishlar Samarqand viloyat veterinariya laboratoriyasida o'tkazildi.

Dispanser tekshirishlarni o'tkazish davomida xo'jalikning chorvachilik bo'yicha ko'rsatkichlari, hayvonlarni saqlash, parvarishlar va oziqlantirish sharoitlarini tahlil qilish asosida qo'zilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi, uning iqtisodiy zarari va etiologiyasi o'rganildi. Otardagi 3 oylik bug'ozlikdagi sovliqlardan "o'xshash juftliklar" tamoyili asosida 20 bosh etalon sovliqlar ajratilib, ular tajribalardan oldin va har 30 kunda bir marta klinik-fiziologik va gematologik

tekshirishlardan o'tkazilib turildi. Bu sovliqlardan tug'ilgan qo'zilarning tana vazni hisobga olindi va 10 kunlik bo'lgunga qadar klinik tekshirishlardan o'tkazilib turildi.

Klinik tekshirishlar bilan sovliqlarning umumiy ahvoli, ishtaxasi, semizlik darajasi, teri va teri qoplamasi, shilliq pardalar va harakat a'zolarining holati, oshqozon oldi bo'limlarining ikki daqiqadagi qisqarishlari soni umumiy qabul qilingan usullar yordamida aniqlandi. Shular asosida poda sindromatikasi o'rganildi.

Yangi tug'ilgan qo'zilar klinik-fiziologik tekshirishlar (I. P. Kondraxon va boshqalar, 2003) o'tkazilib, qo'zilarning fiziologik jihatdan rivojlanganligi, tashqi ta'sirotlarga javob reaksiyasi, uviz sutini qabul qilishi, shilliq pardalar, teri va teri qoplamasi, limfa tugunlari, nafas, yurak-qon tomir, hazm va ayirish tizimlarining funksional holati, tezaklash chastotasi, tezakning konsistensiyasi va rangi aniqlandi. Qo'zilarning semizlik darajasi tananing tashqi tuzilishiga qarab va tarozida tortish yo'li bilan aniqlandi.

Qonni laborator tekshirish orqali eritrotsitlar va leykotsitlar soni (Goryayev sanoq to'rida), gemoglobin (Sali gemometrida), glyukoza (Orto-toluidin bilan rangli reaksiya), qon zardobida umumiy oqsil (Refraktometrik usuli) ishqoriy zahira (I. P. Kondraxon usuli) bo'yicha aniqlandi.

Tajribada har birida 3 boshdan dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar bo'lgan ikkita guruh tashkil etilib, birinchi tajriba guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar quyidagi tartibda davolandi:

- 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1%-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirildi. Damlamani tayyorlash uchun sirlangan idishga 100 g maydalangan achchiq shuvoq olinib, uning ustiga 10 litrga yetguncha 80-100°C haroratdagi suv solindi va 3 soat davomida iliq xona haroratida saqlandi. Damlamani dokada suzilgandan so'ng 2 sutka davomida ishlatish mumkin.

- Qorin bo'shlig'iga tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan

iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39 °C) 200 ml miqdorda sekin asta yuborildi.

Ikkinchi nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilar xoʻjalikda joriy etilgan usulda davolandi: - 3 soat davomida och qoldirilib, 0,9%-li natriy xlorid eritmasidan 200 ml 1 kunda 2 marta ichqizildi. Qoʻzilarga antibakterial vosita sifatida 5%-li oksitetratsiklin gidroxlorid antibiotigidan 1 ml dozada kuniga bir marta muskul orasiga inyeksiya qilindi. Davolash tajribalari oʻrtacha 7 kun davom etdi.

Tajribadagi qoʻzilar har kuni bir marta klinik va davolashning 1- 4- va 7- kunlari gematologik tekshirishlardan oʻtkazilib turildi. Tarozi individual tortish bilan tana vaznining kunlik ortishi aniqlandi. Ishlarning iqtisodiy samaradorligini aniqlashda “Veterinariya tadbirlarining iqtisodiy samaradorligini aniqlash” (Abduraxmonov T., Davlatov R. B. 2004) nomli uslubiy qoʻllanmadan foydalanildi.

Tadqiqot natijalarining nazariy va amaliy ahamiyati. Dissertatsiya ishida bayon etilgan materiallar qoʻzilar dispepsiyasi kasalligining kelib chiqish sabablarini, uning etiologik omillarini ona organizmidagi moddalar almashinuvi jarayonlari bilan uzviy bogʻliq ekanligini nazariy jihatdan ham va amaliy jihatdan ham tajribalarda isbotladi. Chunki sovliqlar organizmida oziq birligining yetishmasligi, undagi qand miqdori, karotin, anorganik fosforning yetishmasligi organizmida chuqur biokimyoviy oʻzgarishlarga olib keladi. Natijada homila gipotrofik holatda tugʻilib, kasalliklarga beriluvchan boʻladi. Bunday holat xususan yogʻingarchilik kam boʻlgan yillarda yaylovda oʻt oʻlanlar kam oʻsgan paytlarda koʻproq uchraydi.

Qoʻzilar dispepsiyasi kasalligini davolash uchun tavsiya etilayotgan takomillashtirilgan usul amaliyotda bajarilishi oson va arzon boʻlganligi sababli katta amaliy ahamiyatga ega. Tavsiya etilayotgan davolash usuli kasallikning patogenezig taʼsir etib, organizmida hazm jarayonini, modda almashinuvini normallashtirib, suvsizlik va intoksikatsiyani bartaraf etadi.

Ish tuzilmasining tavsifi. Ish tuzilishi va tarkibi. Dissertatsiyaning umumiy hajmi 100 kompyuter sahifasida yozilgan boʻlib, 3bobdan iborat. 5 xulosa, 7

jadvalni, 2 amaliy tavsiya, adabiyotlar ro'yxati, internet ma'lumotlarini o'z ichiga olgan.

I bob. ADABIYOTLAR SHARHI

1.1. Yangi tug'ilgan hayvonlar oranizminig anatomo-fiziologik xususiyatlari.

Chorvachilik xo'jaliklarida yosh hayvonlar orasida dispepsiya kasalligi keng tarqalgan bo'lib (B. M. Eshburiyev, 1998, 2003), ayrim qormolchilik xo'jaliklarda buzoqlar orasida kasallanish ko'rsatgichi 40-45% ga va o'lim darajasi 30-35% gacha yetishiga qaramasdan, qoramolchilik fermer xo'jaliklari sharoitida buzoqlar dispepsiyasining etiologiyasi, patogenezi, diagnostikasi, klinikasi, davolash va oldini olish tadbirlari to'liq o'rganilmagan.

Hayotining birinchi kunlarida dispepsiya kabi yuqumsiz kasalliklar bilan kasallangan yosh hayvonlar kelgusida o'sish va rivojlanishdan qoladi, hamda podani to'ldirishga yaroqsiz bo'lib qoladi. Yosh hayvonlarni parvarishlashning qiyinchilik tomonlari shundan iboratki, yangi tug'ilgan hayvon organizmi tashqi muhitning noqulay ta'sirotlariga hali to'lig'icha moslashmagan bo'ladi. Organizmning deyarli barcha tizm va a'zolari katta yoshdagi hayvonlardagidan keskin farq qiladi.

Yosh hayvonlar organizmining rivojlanishi bilan hazm tizimida ham o'zgarishlar kuzatiladi. Buzoqlar hayotining 2- haftasidan boshlab yon tishlari o'sib chiqa boshlaydi (tug'ilganda 6 - 8 ta kesuvchi sut tishlari bo'ladi), 1 oylikda kesuvchi tishlar to'liq chiqadi. Yosh qoramolning 1,5 yoshligida sut tishlari to'liq doimiy tishlar bilan almashinadi.

Buzoqlarda tug'ilgan paytda shirdonning katta qoringa nisbati 2-3:1 ni tashkil etib, hayotining birinchi davrlarida oshqozon oldi bo'limlari kuchsiz va shirdon nisbatan yaxshi rivojlangan bo'ladi. Bunda shirdon 1 oylikgacha katta qoringa nisbatan jadal rivojlana boshlaydi. Sut davrining oxiriga kelib, hajmiga ko'ra katta qorin shirdonga tenglashadi, jinsiy yetilish davriga kelib esa shirdonga nisbatan bir necha barobar katta hajmga ega bo'ladi.

Hayotining birinchi kunlarida oziqani faoliyat ko'rsatmayotgan oshqozon oldi bo'limlariga tushishiga qizilo'ngachning davomi sifatida hosil bo'ladigan "qizilo'ngach novi" yo'l qo'ymaydi. Uviz yoki sut qizilo'ngach novi orqali to'g'ri shirdonga tushadi. Qizilo'ngach novi valiksimon burmaga ega bo'lib, yutinish paytida hosil bo'ladi. Novcha hosil bo'lishi retseptorlari tilda, og'izning oldingi bo'limlari shilliq pardasi va halqumda joylashgan bo'lib, impulsar markazga intiluvchi tarmoqlar orqali uzunchoq miyaga boradi. Shuning uchun buzoqlarni oziqlantirishda qizilo'ngach novi refleksining hosil bo'lishiga e'tibor berilishi kerak.

Uviz yoki sut majburan ichirilganda qizilo'ngach novi refleksi hosil bo'lmaydi va ularning katta qoringa tushib, u yerda chirishidan hosil bo'lgan toksinlar qonga so'riladi. "Qizilo'ngach novi" refleksining tug'ma yetishmovchiligi kuzatilishi ham mumkin. Bu refleks buzoqlarning 2 oyligigacha saqlanib qoladi va keyinchalik, yo'qolib ketadi.

Buzoqning 3 oyligigacha quloq oldi so'lak bezi faqatgina sut emayotgan paytda so'lak ajratadi. Katta yoshdagi hayvonlarda esa so'lak ajratish doimiy xarakterda bo'ladi.

Buzoqlarda birinchi kavsh qaytarish aktlari 3-haftalikdan, qo'zilarida esa ertaroq boshlanadi. Buzoqning bir oyligida katta qorinning 2 daqiqadagi qisqarishi kuchsiz bo'lib, 1-3 martani, 2-4 oylikda 2-4 martani tashkil etadi. Shuning uchun buzoqlarning 3 haftaligigacha dag'al oziqalar berish maqsadga muvofiq emas.

Yangi tug'ilgan hayvonlarda oziqalarning hazmlanishi asosan shirdon - ichak tipida bo'lib, shirdon devoridagi bezlar juda siyrak va hali to'liq ishga tushmaganligi sababli shirdondagi xlorid kislotasining konsentratsiyasi juda past bo'ladi. Bu holat patogen mikrofloralarning rivojlanishi uchun qulay sharoit tug'dirishi mumkin. Lekin, shirdon shirasi tarkibidagi xlorid kislota va fermentlar uviz sutini to'liq hazm qilish xususiyatiga ega bo'ladi. Shirdon fermentlari faqatgina uviz va sut tarkibidagi oqsillarni hazmlash xususiyatiga ega bo'lib, o'simlik oqsillarini parchalamaydi. Fermentlarning uglevodlarga nisbatan faolligi ham chegaralangan bo'ladi. Masalan, sut qandi laktoza tug'ilgandan keyinoq hazmlana boshlasa, maltoza faqatgina buzoq hayotining 21- kunligidan boshlab hazmlanadi. Sut davrida qandni oziqlantiruvchi

eritmalar tarkibiga qo'shish mutlaqo yaramaydi, chunki qand katta yoshdagi hayvonlarning oshqozon oldi bo'limlarida yashaydigan simbiot mikrofloralar tomonidan hazmlanadi xolos. Sut davridagi buzoqning oshqozon oldi bo'limlari ishlamasligi tufayli qand u yerdagi mikroflora uchun oziqa vazifasini bajarishi va natijada diareyani rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Yangi tug'ilgan hayvonlarda shirdonning (oshqozon) uviz yoki sutning haroratiga bo'lgan reaksiyasi juda kuchli bo'ladi. Buzoqlarga sovuq ($2-4^{\circ}\text{C}$) yoki juda issiq ($42-45^{\circ}\text{C}$) sut berilganda uning qisqa vaqt ichida oshqozondan o'n ikki barmoqli ichakga o'tkazilishi, hazmlanish jarayonlarining buzilishi kuzatiladi.

Yangi tug'ilgan buzoqlarda muhim himoya fiziologik mexanizmlardan biri ichak gistogematik baryerining o'tkazuvchanlik xususiyati hisoblanadi. Ya'ni hayotning birinchi 24-36 soatida immun globulinlar ichak devori orqali qonga so'rilib o'tadi. Shuning uchun birinchi porsiya uvizni tug'ilganidan 30 daqiqa keyin qabul qilgan buzoq qonidagi immunoglobulinlarning darajasi juda yuqori bo'lsa, uvuz sutini tug'ilgandan 2 kun keyin qabul qilgan buzoq qonida esa immunoglobulinlar umuman bo'lmasligi mumkin.

Yurak qon - tomirlar tizimining o'ziga xos xususiyatlari. Tug'ilish paytida kindikning uzilishi bilan qondagi kislorodning miqdori keskin kamayadi hamda karbonat angidrid gazining konsentratsiyasi ortadi, ya'ni metabolitik atsidoz rivojlanadi va oqibatda nafas markazi qitqlanib, mustaqil nafas boshlanadi, o'pka parenximasi ochilib alveolalarga havo kiradi, kichik qon aylanish doirasiga qon o'tadi va manfiy bosimni vujudga keltiradi. Bu o'z navbatida qonning Batalov teshigini aylanib o'tib, o'ng qorinchaga tushishini yengillashtiradi. Batalov teshigining torayishi, keyinchalik butunlay yopilishi va obliteratsiyasi kuzatiladi.

Shunday qilib, qonning kichik qon aylanish doirasi orqali aylanib o'tib chap bo'lmaxaga tushishi va qon bosimining ko'tarilishi, yurakning o'ng va chap qismlarining funksional va keyinchalik morfologik mustaqilligi ta'minlanadi. Bu jarayon buzoqning 15-20 kunligida to'liq tugallanadi.

Hayvonning tug'ilishi bilan homila orqali qon aylanish to'xtaydi, natijada kindik venasida qon bosimi pasayadi va Aransev (venoz) teshigi yopiladi. Homila

davrida qon homila yo'ldoshidan darvoza venasi orqali kavak venaga o'tib turgan bo'ladi. Aransev teshigi va kindik venasi torayib, keyinchalik, surilib ketishi tufayli jigarning dezintoksikatsiyalash funksiyasi boshlanadi.

Gipotrofik holatda tug'ilgan hayvonlarda nafas markazining yetishmovchiliklari tufayli o'pka juda sekin ko'tariladi, oqibatda atelektazlar paydo bo'lishi mumkin. Shuningdek, bunday hayvonlarda qonning aylanishida ham yetishmovchiliklar kuzatiladi. Batalov teshigining yopilmasdan qolishi, ya'ni yurak paroklari kuzatilishi mumkin.

Yangi tug'ilgan hayvonlarda o'ng qorincha devorining qalinligi chap qorincha qalinligiga nisbati 1:1 yoki 2:3 ni (katta yoshdagi hayvonlarda 1:3) tashkil etadi. Yurak to'qimasining gistologik to'zilishida ham o'ziga xosliklar mavjud. Masalan, yurak muskul tolalari nisbatan kalta va ingichka, yurak klapanlarining elastik tolalari juda nozik bo'ladi.

Vegetativ asab tizimi simpatik tarmog'ining maromlashmaganligi tufayli yangi tug'ilgan hayvonlarda puls chastotasi juda yuqori bo'ladi. Masalan, yangi tug'ilgan buzoqda 1 daqiqadagi yurak urishi 123 martagacha bo'ladi. Qoramollarda yurakning urishi 12 oylik yoshda maromlashadi.

Arterial qon bosimi yangi tug'ilgan hayvonlarda juda past bo'ladi, masalan, buzoqlarda hayotning birinchi kunlarida maksimal va minimal qon bosimi 105 va 51,5 mm simob ustunini tashkil etadi. Keyinchalik, 2 oylikkacha ko'tarilib borib, 8 oylik yoshda maromlashadi. Yangi tug'ilgan hayvonlarda venoz qon bosimi ham juda past darajada, qon tomirlar tizimi kapilyarlar turiga boyligi bilan xarakterlanadi.

Yangi tug'ilgan hayvonlarda nafas tizimida ham xarakterli o'zgarishlar kuzatiladi. Nafas markazining ta'sirlanishi va metabolitik atsidoz nafas harakatlarining tezlashishini ta'minlaydi. Buzoqlar hayotining 6- oyiga kelib, nafas harakatlari maromlashadi. Yangi tug'ilgan hayvonlarda nafas qorin tipida, yuzaki va aritmik tarzda bo'ladi, chunki nafas markazlari hali turg'unlashmagan bo'ladi. Ularda katta yoshdagi hayvonlarga nisbatan kislorodga bo'lgan talab yuqori bo'ladi, ya'ni yangi tug'ilgan hayvonlarda nafas koeffitsienti 0,78 ga teng bo'lsa, katta yoshdagi hayvonlarda 0,96 ni tashkil etadi.

Kollogen tolalarining nozikligi tufayli yangi tug'ilgan buzoqlarda o'pka to'qimasining elastiklik darajasi juda past bo'ladi. Yuqori nafas yo'llarining shilliq pardasi ham juda nozik, epiteliysi juda tez jarohatlanuvchan bo'ladi. Yosh hayvonlarda alveolalar soni ham nisbatan kam bo'lib, asosan bir kamerali alveolalardan iborat ekanligi nafas yuzasining kichik bo'lishiga sabab bo'ladi. Lekin yosh hayvonlarda nafas harakatlari katta yoshdagi hayvonlarga nisbatan jadalroq bo'ladi (A. A. Matsinovich, 2005).

Modda almashinuvlaridagi o'ziga xoslik. Yangi tug'ilgan va o'sish yoshidagi hayvonlarda modda almashinuvlari jadal kechishi bilan xarakterlanadi. To'qimalarning jadal rivojlanishi energetik moddalarga nisbatan ehtiyojning yuqoriligi bilan kechsada suyak to'qimasi, muskullarning o'sishi, gomeostazni ta'minlash uchun kerakli bo'lgan minerallar, vitaminlar va boshqa moddalarning organizmdagi zaxiralari chegaralangan bo'ladi. Shuning uchun bu yoshdagi hayvonlarda alimentar anemiya, gipovitaminozlar, gipokalsiemiya va gipomagnemiya kabi kasalliklar ko'p uchraydi.

Yosh hayvonlarda modda almashinuvlari buzilishi kasalliklarining kelib chiqmasligi uchun organizmni nafaqat to'yimli moddalarga, balki biologik faol moddalarga bo'lgan ehtiyojlarining ham qondirilishiga e'tibor berilishi lozim.

Katta yoshdagi hayvonlarga nisbatan yosh hayvonlarda suv almashinuvining buzilishi ko'proq kuzatiladi. Bu quyidagi ikki omilga ko'ra kelib chiqadi: birinchidan, kislorodning assimilyasiyasi, terlash, yurakning minutlik hajmi kabi organizmdagi suvning miqdori bilan bog'liq funksiyalar, og'irligiga nisbatdan tana yuzasining kattaligi; ikkinchidan yangi tug'ilgan hayvonlarda tana yuzasiga nisbatan ulardagi suv miqdorining kamligi. Shuning uchun yangi tug'ilgan hayvonlar organizmi suvning ko'p miqdorda yo'qotilishiga juda sezuvchan bo'ladi.

Organizmdagi harorat balansi ko'p darajada energetik resurslarning miqdoriga bog'liq bo'ladi. Hayotning birinchi soatlarida tana harorati tez o'zgaruvchan bo'ladi. Boshqa turdagi hayvonlarga nisbatan yangi tug'ilgan buzoqlar va qo'zilar tashqi haroratning tez o'zgarishlariga mostlashuvchan bo'ladi. Bu holatni ulardagi teri ostida pigmentlangan yog' to'qimasining mavjudligi, ya'ni oksidlanish natijasida

issiqlik hosil qilishi bilan izohlash mumkin. Cho‘chqa bolalarida esa butun tana yuzasida bunday to‘qima bo‘lmaydi. Shuning uchun ular tashqi haroratning past bo‘lishiga juda sezgir bo‘ladi.

Yangi tug‘ilgan hayvonlar tashqi haroratning past bo‘lishiga juda sezgir bo‘ladi, tana haroratini boshqarish faqatgina ularning 10 kunligida takomillashadi.

Organizmning immun himoyasi va tabiiy rezistentlik. Hayvonlar organizmi, shu jumladan yangi tug‘ilgan hayvonlar organizmi tashqi muhitning noqulay ta’siriga nisbatan tashqi va ichki himoya omillariga ega bo‘ladi.

Tashqi himoya omillariga mexanik baryerlar va mikroorganizmlarga nisbatan sterillovchi xususiyatli teri va shilliq pardalar kiradi. Ichki himoya vositalariga anatomik a’zolarining baryerlik funksiyalaridan tashqari gumoral va hujayraviiy nospetsifik rezistentlik elementlari kiradi. Qon va qon zardobining bakteriostatik va bakteritsidlik xususiyati gumoral omillarni tashkil etadi. Ular orasida lizosim katta ahamiyatga ega. Lizosim - mukopolitik, fermentlik xususiyatiga ega bo‘lgan oqsillar bo‘lib, unga sezuvchan bo‘lgan mikroblar hujayrasining spetsifik mukopolisaxaridli po‘stlog‘ini eritib yuborish xususiyatiga egadir. Bundan tashqari lizosim fagositozni faollashtiradi.

Qonning summar bakteriitsidlik xususiyatida komplement muhim o‘rinni egallaydi. Komplement homila rivojlanishining dastlabki bosqichlaridayoq hosil bo‘ladi. Uning mikroorganizmlarga nisbatan ta’siri immun gemoliz, bakteriolyz va sitoliz ko‘rinishda bo‘ladi.

Hujayraviiy himoya makro va mikrofaglarining fagositlar faolligi hisobiga ta’minlanib, ularning funksiyalari o‘zaro aloqadorlikda bo‘ladi.

Fagositlar himoyaning nospetsifik omillari hisoblanib, antigenlarga ham ta’sir ko‘rsatadi va organizmning immun javobini ta’minlaydigan T va V limfositlarni stimullashda ham qatnashadi.

Yangi tug‘ilgan hayvonlarda tabiiy nospetsifik himoya asosan hujayraviiy omillar hisobiga ta’minlanib, gumoral omillar kuchsiz rivojlangan bo‘ladi.

Yosh hayvonlar hayotining birinchi haftasida qon zardobidagi gamma - globulinlarning darajasi keskin ortadi va juda past darajada bo‘lgan gumoral

rezistentlikning o'rnini qoplaydi. Buzoq hayotining dastlabki oylarida tabiiy rezistentlikning hujayraviiy omillari asosiy ahamiyatga ega bo'lib, gumoral immunitetning shakllana boshlashi bilan hujayraviiy elementlarning faolligi pasayib boradi. Hujayraviiy himoya omillarining to'liq shakllanishi buzoqning 6 - oyligiga to'g'ri keladi (I. P. Kondraxon va boshqalar 2005).

Yangi tug'ilgan hayvonlar immun tizimi antigenlarga mustaqil ravishda javob berish qobiliyatiga ega bo'lmaydi. Immunoglobulinlar yo'ldosh orqali homila organizmiga juda kam miqdorda o'tadi, homila organizmi o'zining xususiiy immunoglobulinlarni ishlab chiqarmaydi. Shuning uchun uviz suti qabul qilgunga qadar yangi tug'ilgan hayvonning qon zardobida antitelalar deyarli bo'lmaydi. Kolostral antitelalar faqatgina uviz suti bilan yangi tug'ilan organizmga tushadi va kolostral immunitetni ta'minlaydi. Keyinchalik, kolostral immunitetning yo'qolib borishi bilan organizmning xususiiy immun tizimi shakllanib boradi.

1.2. Qo'zilarining ko'p uchraydigan oshqozon-ichak kasalliklari

Yosh hayvonlar hazm organlarining quyidagi kasalliklari mavjud: *Uvizli toksikoz* - yangi tug'ilgan hayvonlarning o'tkir kechadigan kasalligi bo'lib, diareya va umumiiy toksikoz bilan xarakterlanadi. Ko'pincha buzoqlar va kam darajada boshqa turlarga mansub yangi tug'ilgan hayvonlar hayotining dastlabki kunlarida kasallanadi.

Buzoqlarning uvizli toksikoz bilan kasallanishiga asosan bug'oz va yangi tuqqan sigirlarga zamburug'lar bilan zararlangan pichan, silos, senaj kabi oziqalarning berilishi sabab bo'ladi. V. P. Urban va boshqalar (2002) nitrit-nitratli toksikoz, mastitning qo'zg'atuvchisi va turli toksinlar kasallikning sabablari bo'lishi mumkinligini ta'kidlaydilar.

Olimlarning ta'kidlashicha, 2002 yil qishlov davrida bug'oz sigirlarga 1999 yilda tayyorlangan va fuzarium, aspargilius zamburug'lari bilan zararlangan somon berilganda barcha tug'ilgan buzoqlarning 1-2 kunligida uvizli toksikoz (toksik dispepsiya) bilan kasallanishi qayd etilgan. Davolash yordami ko'rsatilishiga qaramasdan ularning yarmidan ko'prog'ida o'lim kuzatilgan.

Kasallikning rivojlanish mexanizmi toksik dispepsiyaning rivojlanishiga o'xshash bo'lib, toksinlar tomonidan hazm tizimi fermentlarining zaiflantirilishi oqibatida fermentopatiya kuzatiladi.

Buzoqlarning kasallanishi ko'pincha birinchi uviz qabul qilingach yoki hayotining 1-2 kunlarida kuzatilib, qisqa vaqt oralig'ida ishtahaning yo'qolishi, kuchli ich ketishi, holsizlanish yoki komatoz holati, ko'z olmasining cho'kishi kabi belgilar paydo bo'ladi. Tana harorati me'yor chegarasida yoki undan past bo'ladi. (Q. N. Norboyev va b. 2007)

Kasallikka tashxis qo'yish klinik belgilar, oziqalar, uviz va shirdon massasini mikologo-toksikologik tekshirish natijalariga asoslanadi.

Davolashda antitoksik preparatlar va adsorbentlar qo'llaniladi. Kasallikni oldini olishda bo'g'oz hayvonlarga sifatsiz, zamburug'lar bilan zararlangan, pestitsidlar, nitrat va nitritlar saqlovchi oziqalar, yangi tug'ilgan buzoqlarga stafilokokk va streptokokklar bilan ifloslangan uviz suti berilishining oldi olinadi.

Antinatal gipotrofiya—hayvonlarning fiziologik jihatdan voyaga yetmasdan tug'ilishi hisoblanib, bunday hayvonlarning vazni juda kichik yoki haddan tashqari katta, a'zo va tizimlari morfofunktsional jihatdan to'liq rivojlanmagan bo'ladi.

Kasallikning asosiy sabablari bo'g'oz ona hayvonlarni ortiqcha oziqlantirish yoki yetarlicha oziqlantirmaslik, tiqis saqlash va gipodinamiya hisoblanadi. Bo'g'oz hayvonlarni yetarli darajada oziqlantirmaslik alimentar distrofiyaning, ortiqcha oziqlantirish esa yog' bosishi va ketozning rivojlanishiga sabab bo'ladi. Har ikkala holda ham ona hayvon organizmida modda almashinuvlarining buzilishi, homilada hazm kanali, jigar, oshqozon osti bezi, buyraklar, o'pka, markaziy asab tizimi va immun tizimda morfofunktsional yetishmovchiliklar kuzatiladi.

Tug'ilgandagi tana vazni buzoqlarda 20 kg. dan kichik, cho'chqa bolalarida 0,9 kg.dan kichik, qo'zilarida 2,5 kg.dan kichik bo'ladi.

Gipotrofik holatda tug'ilgan buzoqlarda ochiqish va emish reflekslarining pasayishi, o'pkaning ishga tushishining kechikishi, tashqi ta'sirotlarga befarqlik, organizmning immunoglobulinlar bilan ta'minlanishining sekin kechishi hisobiga

immun tanqisligi belgilari kuzatiladi. Cho'chqa bolalari o'rnidan qiyinchilik bilan turadi, onasining yelin surg'ichlarini qiyinchilik bilan topadi.

Gipotrofik cho'chqa bolalari onasining yelin so'rg'ichlariga qo'yilib emizib turiladi, gipotrofik buzoqlarga so'rg'ichlar yordamida kuniga kamida 5 marta sifatli uviz beriladi. Nospetsefik immunoglobulinlar, pirobiotiklar, vitaminlarning preparatlari, gidrolizatlar tavsiya etiladi. Yosh hayvonlarni gipotrofik holatda tug'ilishining oldini olish uchun ona hayvonlarning bo'g'ozlik davrida, ayniqsa uning ikkinchi yarmida to'laqiymatli oziqlantirish va ularga optimal saqlash sharoitlari yaratilishi lozim.

Gastroenterit - yosh hayvonlarda ko'p uchraydigan kasalliklardan biri bo'lib, oshqozon va ichaklar devorining yallig'lanishi, hazm jarayonining buzilishi, intoksikatsiya va organizmning suvsizlanishi bilan xarakterlanadi. Gastroenterit bilan asosan 5 kunlikdan katta buzoqlar, 15 - 30 kunlik cho'chqa bolalari, 1,5 - 4 oylik va undan katta yoshdagi qo'zilar kasallanadi. Oldin dispepsiya bilan kasallangan yosh hayvonlarda hamda og'iz bo'shlig'i, jigar va oshqozon osti bezi kasalliklari paytida gastroenteritlar ko'p qayd etiladi.

Gastroenteritning sabablari turlicha bo'lib, ular orasida sifatsiz va hayvonlarning yoshiga mos kelmaydigan oziqalarning berilishi, oziqalar tarkibida zaharli moddalarning bo'lishi, oziqlantirish rejimining buzilishi va bir turdagi oziqlantirishdan o'rgatmasdan boshqasiga o'tkazilishi asosiy omillar hisoblanadi. Kasallikning kelib chiqishida karotin va A vitaminining yetishmasligi, hazm traktining immun yetishmovchiliklari, allergik omillar va mikroob omili ham ahamiyatga ega.

Etiologik omillar ta'sirida oshqozon va ichaklar shilliq pardasining mukoglikoproteidli himoya qavati jarohatlanib, ichki va tashqi ta'sirotlarga sezgirligi ortadi. Oshqozon shirasi va mikrofloralar ta'sirida shilliq pardalarda avvaliga alterativ o'zgarishlar, keyinchalik giperemiya, ekssudatsiya hamda proliferatsiya jarayonlari kuzatiladi. Yallig'lanishning rivojlanishi bilan hazm a'zolarining motorikasi, sekretsiyasi, oziqaviy moddalarning so'rilishi va ekskretor funksiyalari izdan chiqadi.

Oldingi bo‘lim ichaklarda sutli-achituvchi mikrofloralarning o‘rniga shartli patogen va chirituvchi mikrofloralarning rivojlanishi, organizmning intoksikatsiyasi kuzatiladi. Gemorragik fibrinoz va yarali gastroenteritlar juda og‘ir o‘tadi.

Kasallik o‘tkir kechganda holsizlanish, tashqi ta’sirotlarga befarqlik, ishtahaning pasayishi, tana haroratining 40°C gacha ko‘tarilishi kuzatiladi. Defikatsiya tezlashib, tezak bo‘tqasimon, yarim suyuq va suvsimon, ba’zan faqat shilimshiq moddadan iborat bo‘ladi. Kasal hayvonlar ko‘pincha yotadi, o‘rnidan qiyinchilik bilan turadi, xarakat muvozanati yo‘qoladi. Qorin sohasi paypaslanganda og‘riq sezish, ba’zan oshqozon-ichak koliklariga xos og‘riq va kuchanish, intoksikatsiya oqibatida muskullarning fibrillyar qaltirashi, yotib qolish yoki ixtiyorsiz harakatlar kuzatiladi.

Yosh hayvonlar va ona hayvonlarni oziqlantirish va saqlash sharoitlarini tahlil qilish, ishtahani yo‘qolishi, ich ketishi, chanqoqning kuchayishi kabi xarakterli klinik belgilar, patologoanatomik o‘zgarishlar va laboratoriya tekshirishlarining natijalari e’tiborga olinib diagnoz qo‘yiladi. Gastroenteritni kolibakterioz, sal’monellyoz, streptokokkoz, klostiridioz, pasterellyoz kasalliklaridan farqlash kerak.

Kasallikni davolash uchun oshqozon zondlar yordamida natriy xloridning iliq holdagi izotonik eritmasi yoki 1-2%-li natriy gidrokarbonat eritmasi bilan yuviladi. O‘simlik yog‘lari, tuz holdagi surgi dorilar qo‘llanadi. Teri ostiga va muskul orasiga izotonik eritmalar, vena qon tomiriga esa gipertonik eritmalar yuboriladi. Guruch, arpa, suli donlari yormasining qaynatmalari, dorivor o‘tlar yoki sifatli pichan damlamasi iliq holda ichiriladi.

Disbakteriozning oldini olish va shartli patogen mikrofloralarning rivojlanishini to‘xtatish maqsadida mikrofloralarning sezuvchanligini hisobga olgan holda antibiotiklar va sul’fanilamidlar va pirobiotiklar qo‘llaniladi. (O. V. Tatarchuk, 2004).

Ko‘pchilik olimlar gastroenterit paytida kuzatiladigan disbakteriozni yo‘qotish maqsadida enterobifidin va laktobifidin pirobiotiklarini birgalikda 4

ml/kg miqdorida, bifidin preparatidan 1g 100 ml suvga aralashtirilgan holda qo'llashni tavsiya etadi. Bulardan tashqari pirobiotiklardan koliprotektant, laktobakterin, bifilak, bifikal, vetom-3 va boshqalar qo'llaniladi. (N. Kigel, 1999).

Hazm jarayonlari va modda almashinuvlarini ma'romlashtirish maqsadida kasal hayvonlarga cho'chqalar o'n ikki barmoqli ichagi ekstraktidan kuniga 2-3 marta, 2-3 ml/kg hisobida beriladi. Su maqsadda fermentlarning preparatlarini (festal, pankreovit) qo'llash ham yaxshi natija beradi (I. P. Kondraxon, V. I. Levchenko, 2005).

Qaytalovchi timpaniya - oshqozon oldi bo'limlarining hajmiga kattalashishi, hazm jarayonlarining buzilishi, umumiy holatning yomonlashishi bilan xarakterlanib, kasallik asosan 2-3 oylik buzoqlarda, sut davridan yem-xashak bilan oziqlanishga o'tayotgan paytda ko'p uchraydi.

Kasallikning sababi - buzoqlarni saqlash va oziqlantirishdagi yetishmovchiliklar: sut bilan boqishdan o'rgatmasdan turib dag'al oziqalar bilan boqishga o'tish, mog'orlagan, chirigan, qizishib qolgan oziqalar, ko'p miqdorda suvli oziqalar, sifatsiz kartoshka, muzlagan ildizmevalilar, tez bijg'iydigan oziqalar berilishi, hayvonning sovuqda qolishi kasallikning kelib chiqishida asosiy omillar va buzoqlarni yoshligidan dag'al oziqalarni hazm qilishga o'rgatilmaslgi, motsionning yetishmasligi va antisanitariya holatlari ikkilamchi omillar hisoblanadi. Kasallik erta bahorda ochiq havoda saqlangan pichanlar va somonlar berilishi oqibatida ko'p uchraydi.

Buzoqlarni oziqlantirish qoidalariga rioya qilinmasligi oqibatida katta qorin motorikasining buzilishi, achish va bijg'ish jarayonlarining kuchayishidan hosil bo'layotgan gazlarni chiqarilishining qiyinlashishiga olib keladi va oshqozon oldi bo'limlarida to'planib qoladi.

Kasallikning belgilari - vaqti-vaqti bilan katta qorinning damlashi va uning hajmiga kattalashishi kuzatilib, bu belgilar asosan buzoqlar oziqlangandan 30-40 daqiqa o'tgach kuzatiladi. Ichaklar peristaltikasi avvaliga kuchayib, keyin susayadi va ba'zan mutlaqo yo'qoladi. Buzoqlar kasallikning boshlanishida bezovtalanadi, oyoqlarini tez-tez yerga o'rib turadi, puls va nafas tezlashadi, katta qorinning

harakati, kekirish, kavsh qaytarish yo'qoladi va suvsimon, gazlar aralashgan ich ketishi kuzatiladi. Qo'zilar ko'proq yotadi, og'ir nafas oladi, yurak faoliyati susayadi, shilliq pardalar ko'karadi. Aksariyat hollarda timpaniya xurujidan keyin ich ketishi kuzatiladi. Tana harorati o'zgarmaydi. Ba'zan ishtahaning o'zgarishi kuzatiladi.

Davolash uchun katta qorin ichimlik sodasining yoki glauber tuzining 1 foizli eritmasi bilan zond yordamida yuviladi. Osh tuzining 2%li eritmasidan 3-6 litr, 5-15 ml xlorid kilotasi 500 ml suvga aralashtirilib, kuniga bir marta ichiriladi. Katta qorin devori harakatini kuchaytirish maqsadida surgi tuzlari, bijg'ish jarayonini susaytirish uchun 2-5 ml ixtiol yoki formalin 500 ml sut bilan aralashtirilgan holda beriladi. Adsorbentlar, oshqozon shirasi (20-40 ml), timpanol (0,4-0,5 ml/kg) qo'llaniladi. Bulardan tashqari katta qorin mikroflorasining faoliyatini yaxshilash maqsadida achitqi - spirt eritmasidan 50 ml ichirish mumkin. Sog'lom buzoqdan zond yordamida oshqozon shirasi olinib, kasal buzoqqa ichirish mumkin.

I. P. Kondraxin, V. I. Levchenkolarining (2005) ta'kidlashicha, buzoqlarda qaytalovchi timpaniyani davolashda bijg'ishga qarshi vositalar sifatida 2-3 ml ixtiol, 100-200 ml 1%li formalin eritmasi, 5-10 g magniy oksidi, 0,1 %li kaliy permanganat eritmasidan 200-300 ml zond orqali katta qoringa yuborish mumkin.

Buzoqlar 15 kunligidan boshlab sifatli beda pichani, 26-30 kunligidan silos va boshqa oziqalarga o'rgatilib boriladi.

Bezoar kasalligi - asosan qo'zilar va qisman buzoqlarda kuzatilib, shirdonda junlardan (pilobezoar), o'simliklardan (fitobezoar), sut kozeinidan (laktobezoar) iborat dumaloq to'pchalarning hosil bo'lishi bilan xarakterlanadi. Kasallik asosan qish va bahor oylarida kuzatiladi.

Kasallikning sabablari ona hayvonlarda gipoagalaktiya, ketoz, gipovitaminozlar, osteodistrofiya, gipokuprozo, gipokobaltoz, endemik bo'qoq kabi modda almashinuvi buzilishlari bilan kechadigan kasalliklarning qayd etilishi hisoblanadi. Yetarli darajada oziqlantirmaslik oqibatida qo'zi va buzoqlarning ishtahasi o'zgaradi va dag'al oziqalar yoki jun, soch, latta, selofan kabi narsalarni

iste'mol qiladi. Yosh hayvonlarni yomon zoogienik sharoitlarda, juda tiqis holatda saqlash, toza havo hamda matsionning etishmasligi kabilar ham kasallikning kelib chiqishiga sabab bo'lishi mumkin.

Qish paytida bug'oz sigirlar va sovliqlarni to'yimli oziqlantirish va yayratilishiga e'tibor beriladi. Osh tuzi, suyak uni va boshqa mineral aralashmalar ixtiyoriy ravishda berilishi kerak. Qo'zilar sifatli pichan va boshqa dag'al oziqalarga ertaroq o'rgatib boriladi. Ularning bir haftaligidan boshlab 30-40 ml suvga 5 tomchi yod nastoykasidan tomizilib haftasiga bir marta berilishi yaxshi natija beradi (B. B. Bakirov va b. 2013).

Toksik gepatodistrofiya –turli zaxarli moddalarning jigarga ta'siri natijasida gepatotsitlarning yog'li distrofiya va nekrozga uchrashi hamda, umumiy intoksikatsiya bilan xarakterlanadi. Asosan cho'chqa bolalari va o'stirish yoshidagi buzoqlar, qisman boshqa turdagi yosh hayvonlar kasallanadi.

V. M. Danilevskiyning (1991) ta'riflashicha toksik gepatodistrofiya (gepatoz) jigar parenximasining mezinximal - xujayraviy o'zgarishlarisiz, ya'ni distrofik o'zgarishlari bilan kechadigan kasalligi bo'lib, umumiy toksikoz bilan o'tadi.

V. I. Levchenko (2005) jom - konsentrat va konsentrat tipda burdoqiga boqilayotgan qoramollarda jigar kasalliklarining tarqalishini o'rgandi. Uning ma'lumotlariga ko'ra, jom - konsentrat tipda boqilib, go'shtga so'yilgan buqalarning 37,2% da jigarning mikroskopik o'zgarishlari, shu jumladan 2,3% hayvonda yiringli gepatit, 14,8 % da gepatoz, 14,3% da sirroz, 5,7% da gepatoz va sirroz aniqlangan.

Kasallik hayvonlarga buzilgan, patogen zamburug'lar bilan zararlangan oziqalar yoki tarkibida alkaloidlar, saponinlar, mineral zaharlar saqllovchi oziqalar berilganda kuzatiladi.

Oziqalarda selen, tokoferol, sistin va metioninning yetishmasligi etiologik omillarning ta'sirini kuchaytiradi. (V. I. Levchenko, 2005, V. M. Danilevskiy, 1989). A, E vitamini va aminokislotalarning (metionin, sistin) yetishmasligi gepatozlarni kelib chiqishida asosiy omillar ekanligi to'g'risida ma'lumotlar bor. N. D. Shendrik (1983,1989) ratsionda proteinning ortiqcha bo'lishi (48% ga),

qand-oqsil nisbatining past bo'lishi (0,7-0,79) va A, C, E, vitaminlarining yetishmasligi oqibatida gepatodistrofiya kelib chiqishini kuzatgan.

V. I. Levchenkoning (2005) ta'kidlashicha, yosh qoramollarni konsentrat tipida boqishda katta qorinning surunkali gipotoniya va qaytalovchi timpanisi, oqsil-qand nisbatining past bo'lishi, aminokislotalar nisbatining buzilishi va dikarboksillangan aminlarning hosil bo'lishi, achigan jom tarkibida ko'p miqdorda organik kislotalarni saqlashi, kislotalik darajasi yuqori bo'lgan omixta yemlar bilan boqish hamda ratsionda A va E vitaminlarining, mikroelementlarning (mis, kobalt, marganets, rux), oltingugurt saqlovchi aminokislotalar, ayniqsa metioninning yetishmasligi kabi alimentar omillar gepatodistrofiyani keltirib chiqaradi.

Hayvonlarni noto'g'ri oziqlantirish, gipovitaminozlar, mineral moddalarning yetishmasligi, gipodinamiya, oshqozon ichaklar infeksiyasi kabilar gepatodistrofiyaning ikkilamchi omillari hisoblanadi (B. M. Eshburiev, 2009).

Qon morfologik tekshirilganda aniqlanishicha eritrotsit va leykotsitlar soni me'yorda, leykoformulada ba'zan yadroni chapga oddiy regenerativ siljishi va 50% hayvonda gemoglobin miqdorining kamayishi qayd etiladi (V. M. Danilevskiy, V. V. Vlizlo, 1991).

V. V. Telepnev, A. V. Senko (1999) toksik gepatodistrofiyaga tashxis qo'yishda 18 ta biokimyoviy testdan foydalanishni tavsiya etadi. Mualliflarning ta'kidlashicha, kasallikning boshlang'ich bosqichlarida qon zardobidagi bilirubin konsentratsiyasining, alaninaminotransferaza (ALT) gammaglutamiltransferaza (GGTP), keyingi bosqichlarda esa ishqoriy fosfataza (IF) fermentlarining faolligini aniqlash, albuminlarning kamayishi, umumiy oqsilning ko'payishi informativ xarakterga ega bo'ladi. Muallifning ta'kidlashicha sut davridan keyingi yoshdagi buzoqlarda olib borilgan tadqiqotlarimiz natijalariga asoslanib buzoqlarining jigar kasalliklarini aniqlashda qo'yidagi biokimyoviy testlarni tavsiya etamiz:

- qondagi gemoglobin miqdorining 77,9 g/l gacha (me'yor-112-128 g/l) kamayishi;
- qondagi glyukoza konsentratsiyasining 2,10 mmol/l gacha (me'yor-3,2-3,6 mmol/l) kamayishi;

- qon zardobidagi mochevina miqdorining 2,70 mmol/l gacha (me'yor-3,3-6,7 mmol/l) kamayishi;
- qon zardobidagi umumiy oqsil miqdorining 82,2 g/l (me'yor-62-66 g/l) kamayishi;
- qon zardobidagi albuminlarning kamayishi va globulinlarning ko'payishi hisobiga oqsil koeffitsientining pasayishi;
- AST va ALT fermentlari faolligining 0,91 va 0,59 mmol.s/l gacha (me'yor 0,6-0,64 va 0,2-0,42 mmol.s/l) ortishi.

Bu o'zgarishlar kasallikning boshlang'ich etaplaridayoq kuzatiladi va o'z vaqtida davolash - profilaktik ishlarni o'tkazish imkonini beradi. (B. V. Usha, 1974, E. I. Drozdova, 1971, N. N. Kipshidze, 1971, E. V. Klemenok, 1989).

O'stirish davridagi buzoqlarda jigar kasalliklarini oldini olish uchun buzoqlar ratsioniga qo'shimcha ravishda 0,5g/kg dozada bentonit, 4 mg/kg dozada oksafenamid preparatlaridan omixta yemga qo'shib 60 kun davomida berish va haftada bir marta trivit (ADE) preparatidan 3 ml muskul orasiga ineksiya qilish buzoqlarning klinik-fiziologik ko'rsatkichlariga ijobiy ta'sir etib, qondagi gemoglobin miqdorini o'rtacha 9,0% ga, glyukozani - 2,9%, karotinni - 11,6% ga ko'payishini va umumiy bilirubin miqdorini 14,5% ga kamayishini ta'minlaydi va organizmda modda almashinuvi jarayonlarini normallashtirib, jigarning funksional holatini yaxshilaydi va organizm rezistentligini oshiradi.

O'stirish yoshidagi buzoqlarda gepatodistrofiya kasalligini profilaktika qilishda bentonit, oksafenomid va trivit (ADE) preparatlarini birgalikda qo'llanilishi yuqori samaradorlikka ega (B. M. Eshburiyev, 1995).

1.3. Qo'zilarida dispepsiyaning sabablari, patogenezi, klinikasi, tashxisi, davolash va oldini olish tadbirlari

Dispepsiya (Dyspepsia) - yangi tug'ilgan hayvonlarning o'tkir kechadigan kasalligi bo'lib, moddalar almashnuvi va hazm jarayonlarining buzilishi, umumiy zaharlanish va organizm to'qimalarining suvsizlanishi bilan tasniflanadi. Bu kasallik bilan ko'pincha buzoqlar kasallanadi. Kelib chiqishiga ko'ra

fermentodefitsit, autoimmun, immunodefitsit va alimentar, kechish darajasiga ko'ra oddiy va toksik dispepsiyalar farqlanadi (Q. N. Norboev va boshqalar, 2007).

Dispepsiya polietilogik kasallik bo'lib, asosiy omillarga qo'yidagilar kiradi: a) bo'g'oz hayvonlarni noto'g'ri oziqlantirish; b) bo'g'oz hayvonlar organizmiga zaharli moddalarning tushishi; v) hayvonlarning gipoksiyasi va gipokineziyasi; g) yosh hayvonlarni saqlash va oziqlantirish zoogigienik qoidalarining buzilishi; d) mastit bilan kasallangan ona hayvon sutining berilishi.

Bu omillardan tashqari, S. S. Abramov va boshqalarning (2004) ta'kidlashicha ona hayvon uviz sutining tarkibida hazm a'zolarining antigenlariga nisbatan sensibilizatsiyalangan antifermentlar, autoantitelalar va limfositlarning bo'lishi oqibatida autoimmun dispepsiya, hazm tizimining sekretor a'zolarining rivojlanmaganligi tufayli fermentodefitsit dispepsiya, o'z vaqtida sifatli uviz qabul qilmaganligi tufayli immunodefitsit dispepsiya va sifatsiz uviz berilishi, oziqlantirish rejimining buzilishi tufayli alimentar dispepsiya kelib chiqishi mumkin.

Buzoqlar dispepsiyasining sabablari to'g'risidagi olimlarning tushunchalari turlicha bo'lib, bir guruh olimlar dispepsiyani bo'g'oz sigirlar va yangi tug'ilgan buzoqlarni saqlash, oziqlantirish va parvarishlashda zoogigienik talablarning buzilishi oqibatida kelib chiqadigan "yuqumsiz kasallik" deb qarashsa, ikkinchi guruh olimlar uni "yuqumli kasallik" - deb hisoblaydi.

Shartli patogen mikrofloralar, shu jumladan ichak tayoqchalari sog'lom hayvonlar hazm tizimida doimiy ravishda bo'lib, ularning patogenlik xususiyati tashqi muhitning noqo'lay ta'siri va organizm rezistentligining pasayishidan namoyon bo'ladi (V. P. Shishkov, 1999).

Ko'pchilik olimlar (S. S. Abramov va boshqalar 2004; I. P. Kondraxon, V. I. Levchenko, 2005) mulohazalariga ko'ra, bo'g'oz sigirlarni bir joyda saqlash, quyosh nurining etishmasligi, sigirlar organizmining to'yimli moddalarga nisbatan ehtiyojlarini to'lig'icha qondirilmasligi homilaning rivojlanishida etishmovchiliklar kuzatilishi, nimjon va tuliq rivojlanmagan bola tug'ilishiga sabab bo'ladi. Bunday buzoqlar ko'pincha hayotining birinchi kunlarida dispepsiya bilan kasallanadi.

Mualliflarning (1990) ta'kidlashicha, dispepsiya polietologik kasallik bo'lib, ona hayvonlarni bo'g'ozligining oxirgi uchinchi bo'lagida to'la qimmatli oziqalar bilan boqmaslik natijasida homilaning yaxshi rivojlanmasligi va uviz sutining sifati past bo'lishiga sabab bo'ladi. Dispepsiyaning kelib chiqishiga asosiy sabab uviz davrida texnologik jarayonlarning qo'pol ravishda buzilishi bo'ladi. Bular birinchi uviz sutini bir soat ichida berilmasligi, sovuq haroratli va sifatsiz uviz berilishi, oziqlantirish rejimining buzilishi, antisanitariya holatlari kabi omillardir.

B. M. Anoxin (2004) ma'lumotiga ko'ra, dispepsiya bilan organizm tabiiy rezistentligi past, gipogammaglobulinemiya bilan kasallangan, gipotrofik buzoqlar kasallanadi. Kasallikning ikkilamchi sabablari ona hayvonlarni to'la qimmatli oziqlantirmaslik, oqibatda ularda modda almashinuvi buzilishi bilan o'tadigan kasalliklarning kelib chiqishi hisoblanadi.

Alimentar dispepsiya sifatsiz uviz suti berilishidan va oziqlantirish rejimi buzilishidan kelib chiqadi. Birinchi holatda disbakterioz rivojlanadi va hazm jarayoni buziladi. Ikkinchi holatda esa uvizni ko'p miqdorda, satildan yoki ifloslangan emizgich yordamida berilishi oqibatida uviz suti so'lak bilan yaxshi ishlanmaydi va oshqozon devorini taranglashtiradi, natijada so'rilishga tayyor bulmagan uviz suti ichaklarga o'tadi va ich ketishi kuzatiladi (S. S. Abramov va boshqalar 2004).

B. M. Eshburiyevning (2002) ta'kidlashicha buzoqlar dispepsiyasining neonatal sabablari bo'g'oz sigirlarni bo'g'ozligining oxirgi ikki oyi davomida oziqlantirish va parvarishlash me'yorlarining buzilishi ya'ni bo'g'oz sigirlar ratsioni organizmning to'yimli moddalarga bo'lgan ehtiyojini to'liq qondirmasligi va ratsionning asosiy qismini tashkil etgan silos va senaj tarkibidagi moy kislotasining konsentratsiyasi ruxsat etilgan me'yordan ancha yuqori bo'lishi kabi alimentar omillardan iborat bo'ladi.

M. X. Shayxmanovning (1985) aniqlashicha, sigirlarning sutdan chiqarilgan davrida oqsil, vitamin va mineral moddalarga bo'lgan talabi qondirilmaganda buzoqlarning dispepsiya bilan kasallanishi ko'p uchraydi.

R. A. Sionning (1986) ta'kidlashicha, kasallik ko'pincha bir vaqtning o'zida bir necha bosh hayvonda murakkab sabablar ta'sirida kuzatiladi. Bu sabablarning asosiylari ona hayvonlarni sifatsiz oziqalar bilan boqish hisoblanib, bu oziqalarni berishni to'xtatish bilan kasallikni ham uchramasligi qayd etiladi.

V. P. Urban (2002) ham bo'g'oz sigirlarni oqsilli tipda oziqlantirishning yomon oqibati to'g'risida ma'lum qiladi. Uning xulosa qilishicha, sigirlarda oziqlantirishning yetarli darajada bo'lmashligi, keton tanachalari darajasining va energiya sarfining ortishi, zaxiralardagi yohlarning mobilizatsiya qilinishi va oxir oqibat organizmdagi boshqa to'qimalarning ham yemirilishiga sabab bo'ladi. Bunday sigirlardan tug'ilgan buzoqlar orasida dispepsiya kasalligi ko'p uchraydi.

Y. A. Shirvanyan, A. A. Akapovlar (1985) uviz sutining bakteritsid aktivligi va buzoqlarning dispepsiya bilan kasallanishi orasidagi o'zaro bohlanishni o'rgangan. Mualliflarning ta'kidlashicha, qonning morfologik, immunobiologik ko'rsatkichlari va uviz sutining kislotalik darajasi, hamda bakteritsid aktivligi yuqori bo'lgan sigirlardan tug'ilgan buzoqlarning dispepsiya bilan kasallanmasligi yoki ularda kasallikning yengil o'tishi kuzatilgan. Ularda eritrotsitlar, leykotsitlar soni va gematokrit, hamda lizotsim va bakteritsid aktivlik ko'rsatkichlari nisbatan yuqori bo'lgan.

N. I. Polyansev, L. G. Podkuykolar (1987) sutdan chiqqan davrda mastit bilan kasallangan sigirlarning uviz suti bilan emizilgan buzoqlarda, sog'lom sigirlarning uviz suti bilan boqilgan buzoqlarga nisbatan kasallanish foizining yuqori bo'lishi haqida yozadilar. Mualliflar mastit bilan kasallangan sigirlardan sog'ib olingan uviz bilan boqilgan buzoqlarning 93,9 foizining dispepsiya bilan kasallanganligini aniqlaganlar.

I. M. Karpuganing (1990) ta'kidlashicha fermentodefitsit dispepsiya bilan ko'pincha gipotrofik buzoqlar kasallanadi. Bu hayvonlarda fermentlarning yetishmovchiligi va ular aktivligining pastligi tufayli oziqalar to'liq hazmlanmaydi va hazm tizimi faoliyatining buzilishiga sabab bo'ladi.

Autoimmun dispepsiya uviz sutining tarkibidagi ko'plab anti fermentlar, autoantitela va limfotsitlar bo'lgan sigirlardan tug'ilgan buzoqlarda uchraydi.

Immunodefitsit dispepsiya uviz tarkibidagi immunoglobulinlar va leykotsitlar miqdorining kam bo'lishi, uvizni o'z vaqtida ichirilmasligi oqibatida kelib chiqadi. Immun yetishmovchiligi oqibatida hazm tizimining umumiy va maxalliy himoya kobiliyati buziladi, ichaklardagi mikrofloralar tarkibi o'zgaradi.

Alimentar dispepsiya esa sifati va to'yimlilik past bo'lgan uviz berilishi va oziqlantirish tartibining buzilishi oqibatida kelib chiqadi.

G. G. Sherbakov (1987) ma'lumotiga ko'ra, ona hayvonlarning ratsionlari tarkibi va undagi oziqalar to'yimligining organizm ehtiyojlarini qondirmasligi homilaning intoksikatsiyasi, fermentopatiya, jigarning distrofiyasi hamda a'zolarining rivojlanishdan qolishiga sabab bo'ladi.

Sh. S. Mamatov (1996) bo'g'oz sigirlarda modda almashinuvlarining buzilishi, uviz suti sifatining pastligi, tarkibida immunoglobulinlar va leykotsitlar miqdorining kamligi buzoqlar dispepsiyasining antinatal sabablari ekanligini ta'kidlashadi.

I. P. Kondraxinning (2003) ta'kidlashicha, toksik dispepsiyaning sabablarini birlamchi va ikkilamchi guruhlarga ajratish mumkin. Birlamchi sabablarga bo'g'oz hayvonlar ratsionlarining fiziologik asoslanmagan tarkibda bo'lishi, vitaminlar va mineral moddalarning yetishmasligi bir tomonlama silos-senaj, silos-koncentrat tipida oziqlantirish va pichanlarning yetishmasligi, silosda pH - 4,5 dan yuqori yoki 3,5 dan past, senajda 5,4 dan yuqori bo'lishi, oziqalar tarkibidagi moy kislotasi konsentratsiya-sining 0,3% dan ortiqcha bo'lishi, dispepsiyaning ikkilamchi sabablari birinchi uviz sutini kechikib ichqizish, patogen mikrofloralar bilan zararlangan uviz sutini ichqizish, saqlash va parvarishlash sharoitlarning me'yorlarga mos kelmasligi kabilar hisoblanadi.

I. P. Kondraxin va boshqalarning (2005) ta'kidlashicha, fermentodefitsit dispepsiya bilan ko'pincha gipotrofik buzoqlar kasallanadi, autoimmun dispepsiya uviz sutining tarkibida ko'plab anti fermentlar, autoantitela va limfotsitlar bo'lgan sigirlardan tug'ilgan buzoqlarda uchraydi, immunodefitsit dispepsiya uviz tarkibidagi immunoglobulinlar va leykotsitlar miqdorining kam bo'lishi, alimentar dispepsiya esa sifati va to'yimlilik past bo'lgan uviz berilishi va oziqlantirish

tartibining buzilishi oqibatida kelib chiqadi. Buzoqlar ko‘pincha hayotining birinchi kunlarida, ya’ni birinchi yoki ikkinchi marta uviz suti qabul qilgandan keyin kasallanadi.

A. Boltaev va boshqalar (2001), B. Abdolnizozov (2008) bo‘g‘oz sigirlarni sutdan chiqarilgan davrida noto‘g‘ri oziqlantirish og‘iz suti tarkibi va buzoqlarda immunitetni shakllanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatishini ta’kidlaydi. Qizil cho‘l zotiga mansub sigirlarda birinchi sog‘im og‘iz suti tarkibida quruq modda (% hisobida) 31,23, yog‘ - 5,91, oqsil - 22,4, shu jumladan, kazein - 9,81, albumin va globulin - 12,54, sut shakari - 2,53 va kul moddasi - 1,21 ni tashkil etgan.

M. I. Nemchenko va boshqalarning (1990) ma’lumotlariga ko‘ra, buzoqlarda hazm tizimining neonatal xarakterdagi kasalliklarining kelib chiqishida bo‘g‘oz sigirlar ratsionida hayvonlarning ehtiyojlariga nisbatan 15-20% ga mis, rux va kobaltning, 10-40% ga marganets va yodning yetishmasligi asosiy omillar hisoblanadi. Bunday sigirlardan tug‘ilgan buzoqlar qonida immunoglobulinlar miqdorining me’yorlardan ancha pastligi qayd etilgan.

V. P. Shishkov (1999) dispepsiya paytida grammanfiy toksigen mikroorganizmlarning keskin ko‘payishini aniqlagan. Sog‘lom buzoqlarning hazm tizimida esa grammanfiy toksigen mikroblar umuman uchramagan, yoki juda kam miqdorda uchragan. Muallif, bu holatni buzoqlarga uviz sutini kechikib ichirilishi bilan izohlaydi.

I. R. Shevsovaning (1987) ta’kidlashicha, dispepsiya bilan kasallangan buzoqlar organizmining kuchli suvsizlanishi oqibatida qonning gematokrit ko‘rsatkichi ko‘payadi. Organizmning birinchi darajali suvsizlanishida gematokrit 50-55% ni, ikkinchi darajalida 60-65% va uchinchi darajali suvsizlanishda esa 70-75% ni (me’yor 40-45%) tashkil etgan. Uchinchi darajali suvsizlanish kuzatilganda davolash ko‘pincha samarasiz bo‘lsada, gematokrit 60-6% ni tashkil etganda vena qon tomiriga 10% li osh tuzi eritmasidan 170-180 ml yuborish bilan yaxshi natijaga erishilgan.

S. S. Abramov, I. S. Shevchenkolarining (1991) ta’kidlashicha, diareyaning rivojlanishida hazm tizimi shirasi fermentativ faolligining pasayishi natijada ivib

qolgan uvizdan iborat to'pchalarning hosil bo'lishi xarakterlidir, ular hazm tizimi bo'ylab keyingi bo'limlarga o'tgach, ichak devorining qattiq ta'sirlanishi hamda intoksikatsiyaga sabab bo'ladi.

Normal sharoitda ichak mikroflorasi bifidobakteriyalar va sutli achituvchi mikroorganizmlardan iborat bo'lib, sut kislotasini ishlab chiqarishi tufayli chirituvchi mikroorganizmlar rivojlanishining oldini oladi (V. P. Shishkov, 1999).

Ichak biotsinozining o'zgarishi stafilokokklar, protiy va achitqisimon zamburug'larning rivojlanishi hamda bifidobakteriyalar va sutli achituvchi bakteriyalarning kamayishi, esherixalar populyasiyasining o'zgarishi bilan kechadi (N. I. Malik, A. N. Panin, 2001).

Toksik dispepsiyaning patogenezida intoksikatsiya va azotemiya kuzatilishi xarakterli bo'ladi. I. P. Kondraxon va boshqalarning (2005) ma'lumotlariga ko'ra, qondagi mochevinaning miqdori 200 mg% ga (me'yor 14-22 mg%) yetadi, qonidagi ishqoriy zahira esa 19 hajm%CO₂ gacha (me'yor 54 - 56 hajm%CO₂) kamayib ketadi. T. V. Lyubetskaning (1999) ma'lum qilishicha, dispepsiya paytida qondagi mochevina miqdorining ortishi bilan bir vaqtda siydikdagi ammiakning miqdori ham ortadi.

A. V. Manasyan va boshqalar (2003) tomonidan dispepsiya bilan kasallangan buzoqlarda proteolitik fermentlar hisoblangan renin va pepsinning faolligi shunga mos ravishda $62,0 \pm 2,21$ mkg/l va $0,73 \pm 0,05$ mg/ml gacha kamayishi qayd etilgan. Davolashdan keyin ularning faolligining $118,0 \pm 4,31$ mkg/l va $1,62 \pm 0,11$ mg/ml gacha ko'payishi kuzatilgan.

Dispepsiyani yuqumli kasalliklardan farqlashga asos bo'ladigan asosiy belgilardan biri kolibakterioz, diplokokk infeksiya va kindik sepsisi paytida kuzatiladigan septik o'zgarishlarning kuzatilmaslari hisoblanadi. Dispepsiya paytida surtmada bakteriyalar uchramaydi, kolibakteriozda bir turdagi gramm manfiy tayoqchalar, kindik sepsisida esa aralash mikroflora aniqlanadi (V. P. Shishkov va b., 1999).

Immunodefitsit dispepsiyani diagnostika qilishda qon zardobidagi immunoglobulinlar miqdorini aniqlash yaxshi natija beradi (L. Jimmi, D. Xovard,

1993). Bunda qon zardobidagi immunoglobulinlar 1500 mg/l dan ko'p bo'lsa "immunitet yaxshi", 500-1500 ml/l atrofida bo'lsa, "immunitet past", agar immunoglobulinlar miqdori 500 mg/l dan past bo'lsa, "immunitet yomon" - deb hisoblanadi.

Dispepsiyaning patogenezida asosiy e'tibor toksikozning ahamiyatiga qaratiladi. Intoksikatsiyaning asosiy manbai kasallikning boshlanhich davrida ichak tayokchalarining toksigen shtammlari ajratadigan toksinlar va keyinchalik esa oziqaviy toksinlar hisoblanadi.

Toksigen mikrofloralar ajratayotgan toksinlar hazm a'zolarining fiziologik funksiyalarini, ichaklar harakati va hazm tizimi bezlarining fermentativ faoliyatining buzilishiga sabab bo'ladi. Natijada ko'p miqdordagi toksinlarning hosil bo'lishi va to'planishi, ichaklar harakatining kuchayishi va organizmdan ko'p miqdordagi suvning chiqib ketishi, yurak qon - tomir va nerv tizimi faoliyatining buzilishi, ishtahaning yo'qolishi kuzatiladi (A. Sitdikov, I. Burlutskiy, 1990).

Q. N. Norboyev, Sh. S. Mamatovlarning (1996) ma'lum qilishlaricha, buzoqlar dispepsiyasining kelib chiqishida sutdan chiqqan bo'g'oz sigirlarni to'la qiymatli ratsionlarda boqmaslik, ularda uchraydigan ketoz, atsidoz holatlari, vitamin va mineral moddalar almashinuvlarining buzilishlari asosiy sabab bo'lib, katta qorin devori harakatining kamayishi, oxirgi dum umurtqalarining so'rilishi, kesuvchi tishlarning qimirlashi, anemiya, gipoglikemiya, disproteinemiya, gipofosfatemiya hamda ishqoriy zahiraning kamayishi bilan tavsiflanadi.

V. M. Podkopaev va boshqalar (1989) dispepsiyaning etiopatogenezida ovqat hazm qilish tizimida mikroorganizmlarning o'zaro nisbatlarining o'zgarishi katta ahamiyatga ega ekanligini ta'kidlaydilar. Mualliflar dispepsiya paytida grammanfiy toksigen mikroblarning keskin ko'payishini aniqlaganlar. Sog'lom buzoqlarning hazm tizimida esa grammanfiy toksigen mikroblar umuman uchramagan, yoki juda kam miqdorda uchragan. Mualliflar hazm tizimida grammnegativ va grammpozitiv mikrofloralar nisbatining buzilishini buzoqlarni o'z vaqtida uviz bilan oziqlantirmaslik bilan bohlaydilar.

Sh. S. Mamatovning (1996) ma'lum qilishicha, sutdan chiqqan bo'g'oz sigirlarni to'la qiymatli ratsionlarda boqmaslik ularda ketoz va atsidoz holatlari, hamda vitamin, mineral moddalar almashinuvi buzilishlariga sabab bo'ladi. Bo'g'oz sigirlarda modda almashinuvlarining buzilishlari buzoqlar dispepsiyasining antinatal sabablari hisoblanadi.

B. M. Eshburiyev va boshqalarning (2002) ta'kidlashicha, dispepsiya bilan kasallangan buzoqlar organizmining kuchli suvsizlanishi oqibatida qonning gematokrit ko'rsatkichi ko'payadi. Organizmning birinchi darajali suvsizlanishida gematokrit 50-55 % ni, ikkinchi darajalida 60-65 % va uchinchi darajali suvsizlanishda esa 70-75% ni (me'yor 40-45%) tashkil etgan. Uchinchi darajali suvsizlanish kuzatilganda davolash ko'pincha samarasiz bo'lsada, gematokrit 60-65% ni tashkil etganda vena qon tomiriga 10% li osh tuzi eritmasidan 170-180 ml yuborish bilan yaxshi natijaga erishilgan.

Gematokrit sog'lom buzoqlarda 33-40% bo'lib, dispepsiya bilan kasallangan buzoqlarda esa 52% gacha ortishi kuzatilgan.

Dispepsiyaning patogenezi organizmning suvsizlanishi asosiy ahamiyatga ega. Degidratatsiya paytida parenximatoz a'zolar funksiyasining buzilishi natijasida atsidozning rivojlanishi, modda almashinuvi jarayonlarining izdan iqishi natijasida esa toksikozning rivojlanishi kuzatiladi. Toksikoz oqibatida jigarning zaharli moddalarni zararsizlantirish funksiyasi izdan chiqadi (A. Sitdikov, I. Burlutskiy 1990).

Ko'pchilik xo'jaliklarda buzoqlar bir kunda ikki marta emiziladi va natijada kuchli ochiqadi. Ko'p xollarda emizik va chelaklardan sut beriladi, buzoqlarning sutni ochiqib katta-katta bo'laklarda yutishi oqibatida uning bir qismi nafas yo'llariga tushib bronxopnevmoniyaning ham rivojlanishiga sabab bo'ladi, katta-katta bo'lakda yutilayotgan uvizning so'lak bilan etarli darajada ishlanmasligi uning hazmlanishini yomonlashtiradi va kazeinli to'pchalarning hosil bo'lishiga sabab bo'ladi. Bu to'pchalar mikroorganizmlar uchun yaxshi oziqa muxiti hisoblanib, ularning chirishidan hosil bo'lgan zaharli moddalarning qonga so'rilishi buzoqlarda oshqozon ichak tizimi kasalliklarining rivojlanishiga olib keladi.

O'zbekistonning issiq iqlim sharoitida, ya'ni qish-bahor oylaridan tashqi harorat 20-25 darajagacha ko'tariladigan sharoitda dispepsiyaning rivojlanishida suv rejimining buzilishi katta ahamiyatga ega.

Tashqi muxit haroratining yuqori bo'lishi organizmning ko'p miqdorda suv sarflashiga, qon va limfaning quyuqlashuviga, hamda fermentlar miqdorining kamayishiga sabab bo'ladi. Natijada hazm, nerv va yurak-qon tomir tizimlari faoliyatining izdan chiqishi va moddalar almashnuvi jarayonlarining buzilishiga olib keladi (A. Sitdikov, I. Burlutskiy 1990). Mualliflarning aniqlashicha buzoqlar dispepsiyasida suv muvozanati ko'p miqdordagi suvning suyuq tezak bilan chiqarilishi hisobiga manfiy tomonga o'zgaradi, chunki suvning organizmdan chiqarilishi sog'lom buzoqlarga nisbatan 71,4% ga ko'payadi.

S. S. Abramov, I. S. Shevchenkolarining (2004) ta'kidlashicha, diareyaning rivojlanishida hazm tizimi shirasining fermentativ faolligining pasayishi jarayoni asosiy omillardan biri bo'lib hisoblanadi, natijada ivib qolgan uvizdan iborat to'pchalar hosil bo'lib, ular hazm tizimi bo'ylab keyingi bo'limlarga o'tgach, ichak devorining qattiq ta'sirlanishi hamda intoksikatsiyaga sabab bo'ladi. Shuning uchun dispepsiyaning davolashda shirdon shirasining hazmlash xususiyatini oshiruvchi vositalar sifatida oshqozon shirasi, ferment vositalari (albomin, pankreatin, protosub-tilin, dizasubtilin, pepsinorm) qo'llaniladi.

Buzoqlarni almashtirib bo'lmaydigan aminokislotalar (lizin, metionin) bilan balanslashtirilmagan ratsionda boqish, organizmda tabiiy rezistentlikning pasayishiga hamda eritrotsitlar, gemoglobin, umumiy oqsil va qondagi erkin aminokislotalar miqdorining kamayishiga olib keladi (S. I. Plyashenko, 1991).

A. Sitdikov va I. Burlutskiylar (1989) ma'lum qilishicha buzoqlarning dispepsiya bilan kasallanishiga harorati +27°S va undan past bulgan uviz suti berilishi, oziqlantirish rejimiga amal qilinmasligi, tashqi muhit haroratining past bo'lishi, antisanitariya sharoitlari sabab bo'ladi.

Dispepsiyaning patogenezida asosiy o'rinni disbakterioz egallaydi. Toksik dispepsiya paytida oshqozon ichak kanalida shartli patogen va patogen mikrofloralar (chirituvchi va toksigen) rivojlanadi. Bu vaqtda nafaqat mikroorganizmlarning

rivojlanishi oqibatida, balki biogen aminlarning hosil bo'lishi hisobiga enterotoksikoz rivojlanadi V. P. Shishkov (1999), (N. I. Malik, A. N. Panin, 2001). Toksik dispepsiyaning patogenezida intoksikatsiya va azotemiya kuzatilishi xarakterli bo'ladi. I. P. Kondrakin, V. I. Levchenko (2005) ma'lumotlariga ko'ra, qondagi mochevinaning miqdori 200 mg% ga (me'yor 14-22 mg%) yetadi. T. V. Lyubetskaning (1999) ma'lum qilishicha, mochevinaning qondagi miqdorining ortishi bilan bir vaqtda siydikda ammiakning miqdori ham ortadi.

Fermer xo'jaliklari sharoitida buzoqlar asosan hayotining dastlabki kunlarida, ko'pincha birinchi yoki ikkinchi oziqlantirilgandan keyin kasallanadi. Kasallikning klinik belgilari uning kechishi harakteriga bog'liq bo'lib, oshqozon-ichak, asab va yurak qon - tomir tizimlarida funksional o'zgarishlar kuzatilishi harakterlidir . B. M. Eshburiyev (2008).

Kasallikning boshlanishida tezak suyuq bo'lib, oqish - sariq, keyinchalik oqish - ko'kimtir rangda va havo pufaklari aralashgan bo'ladi. Uning achqimtil hidi keyinchalik qo'lansa hidga aylanadi. Ichaklar harakati keskin kuchayib, qorin devori paypaslaganda buzoq og'riqning zo'rligidan ingraydi, defikatsiya ham tezlashadi va og'riqli bo'ladi. Kasal buzoqlar kam harakatchan, xolsizlangan, ishtaxasi yo'qolgan bo'ladi. Kasallikning birinchi kunlari tana haroratining 0,5-1 darajaga ko'tarilishi, keyinchalik termoregulyasiyaning buzilishi va ich ketishi oqibatida tana haroratining 36-35 darajagacha pasayishi kuzatiladi.

Suv-tuz almashinuvining buzilishi oqibatida shillik pardalarning quruq, teri qoplamasining xurpaygan va yaltiroqligi yo'qolgan bo'lishi, ko'z olmasining ko'z soqqasida chuqur cho'kishi kuzatiladi. Tomir urishi 1 daqiqada 140 martagacha tezlashadi va ko'pincha aniqlashning imkoni bo'lmaydi, nafas soni esa 1 daqiqada 36-40 martani tashkil etadi.

Buzoqlar ko'p xollarda bo'ynini oldinga cho'zib, boshini ko'kragiga qo'ygan holda yotadi. Bu holat ko'pincha 1-2 kun davom etadi. Komatoz holatda yotgan buzoq odatda kasallikning 2-3 kunida nobud bo'ladi (I. D. Burlutskiy, A. K. Siddikov, 1990).

Oddiy dispepsiya avvaliga kuchli ich ketishi, tezakning hidsiz va sariq bo'lishi, tarkibida havo pufakchalari bo'lmasligi, ichaklar harakatining kuchayishi, defikatsiyaning bir sutkada 10-15 marta bo'lishi bilan tasniflanadi. Tana harorati kasallikning boshlanishida me'yordan yuqori bo'lmaydi, kasallikning oxiriga kelib esa, me'yordan past bo'ladi. Bu vaqtda ishtaxa o'zgarmaydi yoki biroz pasaygan bo'ladi.

Kasallikning rivojlanishi bilan och-sariq rangdagi tezak tarkibida ko'p miqdorda shilimshiq modda va ivib qolgan uviz bo'lib, achigan yoki chirigan hidga ega bo'ladi. Tezak bilan ajratilayotgan shilimshiq modda tarkibida ko'p miqdorda shilliq parda epiteliysi bo'lib, ko'pchilik buzoqlarda ichak metiorizmi rivojlanadi. Kasallikning toksik shaklga o'tishi bilan ishtaxa butunlay yo'qoladi. Kasal buzoq xolsizlanib, ko'pincha bo'ynini cho'zgan holda yotadi, kasallikning 5- 7 - soatida ko'z olmasining cho'kishi, oyoklarining, og'iz va burun oynasining sovishi, tomir urishi tezlashib, 1 daqiqada 200 martagacha yetishi, yurak urishi va tonlarning pasayishi kuzatiladi (A. Sitdikov, I. Burlutskiy 1990).

Immunodefitsit dispepsiyaning diagnostika qilish uchun uvuz va yangi tug'ilgan buzoq qonidagi leykositlar, immunoglobulinlar miqdori aniqlanadi. (Jimmy L., Howard D, 2004).

I. P. Kondraxon, V. I. Levchenko (2005) ma'lumotlariga ko'ra, dispepsiya bilan kasallangan buzoqlar qonidagi ishqoriy zahira 19 hajm%CO₂ gacha (me'yor 54-56 hajm%CO₂) kamayib ketadi. Kasallangan buzoqlarda bir sutkada organiizmdan chiqib ketayotgan suvning miqdori sog'lom buzoqlarga nisbatan 7 marta ko'p bo'ladi.

Toksik dispepsiya paytida hazm tizimidan tashqari markaziy asab tizimi, buyraklar, oshqozon osti bezi hamda kuchli darajada jigar asosiy funksiyalarining izdan chiqishi kuzatiladi

K. I. Vertinskiy va boshqalar (1985) buzoqlar dispepsiyasida xarakterli klinik belgilarni quyidagi 3 guruhga bo'ladi:

a) suyuq va qo'lansa hidli oqish-sariq yoki sarhich-ko'kimtir, ba'zan ko'kimtir rangdagi kuchli ich ketishi;

b) xolsizlanish, mushaklarning qaltirashi, adinamiya, oyoqlar parezi, teri sezuvchanligining yo‘qolishi bilan tasniflanadigan intoksikatsiyaning rivojlanishi;

v) ko‘z olmasining cho‘kishi, kuchli oriqlash bilan tasniflanadigan organizmning suvsizlanishi.

Bu belgilar kasallikning kechish darajasiga qarab turlicha namoyon bo‘ladi.

V. A. Alikayev va V. M. Podkopayevlar (1986) klinik namoyon bo‘lishiga ko‘ra dispepsiyaning oddiy va toksik dispepsiya turlariga bo‘ladi. Toksik dispepsiya ko‘pincha hayotchanligi past va fiziologik jihatdan to‘liq etilmagan buzozqlarda odatda hayotining birinchi yoki ikkinchi kunlari rivojlanadi. Mualliflarning ta’kidlashicha, oddiy dispepsiya paytida biroz xolsizlanish, ishtaxaning qisman pasayishi, ichaklar harakatining kuchayishi va shilimshiq aralash suyuq ich ketishi kuzatiladi. Dispepsiyaning bu turi ko‘pincha buzozqlar hayotining 3- va 7- 8- kunlarida kuzatiladi.

Toksik dispepsiya paytida kuchli xolsizlanish, suv-tuz almashinuvi buzilishining jadal rivojlanishi oqibatida shilliq pardalar, teri, burun oynasining quruq bo‘lishi, ko‘z olmosining cho‘kishi va qonning quyusqlashuvi kuzatiladi. Markaziy asab tizimi va yurak-qon tomirlar faoliyatining tezlik bilan izdan chiqishi, ichaklar harakatining kuchayishi, tez-tez og‘riqli, kasallikning oxirida esa ixtiyorsiz tezaklash kuzatiladi.

I. P. Kondraxin, V. I. Levchenko (2005) ma’lumotlariga ko‘ra, toksik dispepsiyada klinik belgilar to’satdan paydo bo‘lib, ishtahaning yo‘qolishi, suvsimon, qo‘lansa hidli, sarg‘ich - ko‘kimtir va ba’zan yashil rangli ich ketishi, holsizlanish, befarqlik, teri sezuvchanligining pasayishi va adinamiya kuzatiladi. Teri qoplamasi yaltiroqligining pasayishi, ko‘z olmasining chukishi, burun oynasining quriqlashishi, tana haroratining pasayib borishi, og‘ir hollarda qorin devorini paypaslash og‘riqli bo‘ladi. Puls tezlashgan, ipsimon bo‘lib, yurak tonlari juda past eshitiladi. Nafas qiyinlashib, yuzaki va juda tezlashgan bo‘ladi. Gammaglobulinlar hisobiga qon zardobidagi umumiy oqsil, mochevina miqdorining ko‘payishi va AST, ALT fermentlari faolligining ortishi hamda ishqoriy zahiraning kamayishi qayd etiladi).

Y. N. Alyoxin (1992) ma'lumotlariga ko'ra, buzoqlar dispepsiyasi quyidagi jigar etishmovchiligi sindromlari: sitologik sindrom (jigar xujayralarida strukturaviy o'zgarishlar); xolestaz sindromi (o't suyuqligi hosil bo'lishi va ajralishining buzilishi) va gepatodepressiv sindrom (jigarning xujayraviy etishmovchiliklari) bilan kechadi.

K. I. Vertinskiy va boshqalar (1989) toksik dispepsiyani oshqozon - ichaklarning mustaqil kasalligi deb hisoblaydi va klinik belgilari, patomorfologik o'zgarishlar va bakteriologik tekshirishlar natijalari bo'yicha boshqa kasalliklardan farqlash mumkin degan xulosaga kelishgan. Dispepsiyani yuqumli kasalliklardan farqlashga asos bo'ladigan asosiy belgilardan biri septik o'zgarishlarni (zardob pardalarda qon quyulishi, giperplaziya, bo'himlarda va bo'shliqlarda yallihlanish jarayonlari) yo'qligi hisoblanadi. Bu o'zgarishlar qolibakterioz, diplokokk infeksiya va kindik sepsisi paytida kuzatiladi. Dispepsiyada surtmada bakteriyalar uchramaydi, qolibakteriozda bir turdagi gramm manfiy tayokchalar, kindik sepsisida esa aralash mikroflora aniqlanadi.

Dispepsiya asosan kolibakterioz, virusli diareya, rotovirusli va koronavirusli diareya, anaerob enterotoksemiya, kondidamikoz, salmonellyoz, xlamidioz kabi kasalliklardan farqlanishi kerak.

Kolibakterioz bilan buzoqlar ko'pincha uvuz davrida va qisman keyingi yoshlarda kasallanadi. Agar buzoqlarga berilgan uviz to'laqiymatli bo'lib, buzoq homiladorlik paytida emlangan hayvonlardan tug'ilgan bo'lsa buzoq hayotining dastlabki kunlarida kolibakterioz bilan kasallanmaydi. Kolibakterioz ishtahaning yo'qolishi va kuchli ich ketishi bilan o'tadi. O'tkir kechganda ich ketishi kuzatilmaslgi ham mumkin. Tana harorati 41°C gacha ko'tariladi. Kasal buzoqlar holsizlanadi, komatoz holati, falaj va qaltiroqdan so'ng nobud bo'ladi. Suvsizlanish belgilari asosan kasallik o'tkir va yarim o'tkir kechgan hollardagina kuzatiladi. Kolibakterioz buzoqlarning yoppasiga kasallanishi va ko'plab chiqim bo'lishi bilan xarakterlanadi. Dispepsiyani kolibakteriozdan farqlashda asosan quyidagilar hisobga olinadi:

- ichak tayoqchalarining verulentligi faqatgina gipotrofik buzoqlar organizmida hamda ular boshqa shartli potogen mikrofloralar bilan assosiatsiyada bo'lgandagina namoyon bo'ladi;

- dispepsiyaning dastlabki va asosiy belgilaridan biri ich ketishi hisoblanadi, kolibakteriozda - holsizlanish, befarqlik, ishtahaning yo'qolishi xarakterli bo'lib, o'tkir kolibakteriozda ich ketishi kuzatil-masligi ham mumkin, ya'ni dispeptik o'zgarishlar kuzatilmasdanoq buzoq nobud bo'ladi;

- tana haroratining o'zgarmasligi yoki aksincha pasayishi dispepsiyaning asosiy belgilaridan biri hisoblansa, kolibakterioz yarim o'tkir tarzda kechganda tana haroratining qisqa muddatli ko'tarilishi ($1-1,5^{\circ}\text{C}$) kuzatiladi;

- buzoqlar toksik dispepsiya bilan asosan erta bahor oylarida, qisman boshqa oylarda kasallansa, kolibakterioz esa yil davomida kuzatiladi;

- dispepsiya bilan asosan 10 kunlikgacha, kolibakterioz bilan esa 6 oylik yoshgacha bo'lgan buzoqlar kasallanishi mumkin;

- murda yorib ko'rilganda, dispepsiyada taloqning kichrayishi, uning chetlarining o'tkirlashuvi, parenximatoz a'zolarida giperemiya va distrofik o'zgarishlar kuzatiladi. Xarakterli o'zgarishlardan biri aortaning boshlanish qismi intemasida qon quyilishi va yorilishlar bo'lishi hisoblanadi. Kolibakteriozda esa shirdon shilliq pardasi shishgan va quyuq zardobli ekssudat qoplagan, ba'zan shilliq parda burmalari bo'ylab nuqtali qon quyilishlar kuzatiladi. Ichaklarda sariq qo'ng'ir tusdagi qon va zardob aralash qo'lansa hidli massa, juda ko'p miqdorda gazlar to'plangan bo'lib, giperemiyaga uchragan joylar, nuqtali va chiziqli qon quyilishlar kuzatiladi. Jigar qonga to'lishgan, ba'zi joylari to'proq rangini olgan, o't xaltasi to'lishgan bo'ladi. Taloq kattalashgan, po'stloq ostiga qon qo'yilgan, pulpa bo'shashgan va to'q - gilos rangida bo'ladi, epikard osti va endokardda (asosan klapanlarda) nuqtali va donador qon quyilishlar kuzatiladi. Bosh miya qon tomirlari to'lishgan va miya to'qimasi shishgan bo'ladi. Ba'zi hollarda o'pka shishi va oyoq bo'g'inlarining yallig'lanishlari kuzatiladi;

- oddiy hamda toksik dispepsiyada qondagi eritrositlar soni ko'payadi, gematokrit 60 - 70 % gacha yetadi (me'yor 35 - 40 %). O'tkir kolibakteriozda bu ko'rsatkichlar kamayadi, yarim o'tkir kechganda aytarli o'zgarishlar kuzatilmaydi;

- dispepsiyada eritrositlarning hajmi kattalashib, ularning gemoglobin bilan to'yinish darajasi pasayadi. O'tkir kolibakteriozda eritrositlarning hajmi juda kam o'zgaradi. Gemoglobin bilan to'yinish darajasi ortadi. Yarim o'tkir kolibakteriozda kasallikning 6-, 8- kunlariga kelib eritrositlar hajmi kichrayib, ularning soni dispepsiya paytidagiga nisbatan ancha oshdi;

- dispepsiyada leykositlar soni asosan yosh neytrofillar hisobiga oshadi. O'tkir kolibakteriozda leykositlar miqdori 7 - 8 martaga kamayadi, ba'zi hayvonlarda esa ular periferik qonda uchramaydi. Yarim o'tkir kolibakteriozning boshlanishida leykositlar soni biroz kamayadi, 2- 5- kunlaridan boshlab kuzatilgan leykositoz keyingi 5- kunlikda ancha kuchayadi;

- dispepsiyada giperproteinemiya, kolibakteriozda - gipoproteinemiya (ba'zan gamma - globulinlarning mutlaqo bo'lmashligi) kuzatiladi;

- bakteriologik tekshirishlar o'tkazilganda dispepsiyada surtma va muhitlarda mikroblar bo'lmaydi. Ayrim hollardagina, ya'ni kasallik ko'pga chuzilgan paytlarda, go'sht-peptonli agar muhitida yarim saprofit mikrofloralarning (ichak tayoqchasi, stafilokokklar, ko'k yiring tayoqchasi va boshqalar.) kaloniyalari kuzatiladi. Kolibakteriozda esa enterotoksinlar hosil qiluvchi ichak tayoqchalari topiladi (V. P. Shishkov, 1999);

I. P. Kondraxon, V. I. Levchenko (2005) ma'lumotlariga ko'ra, o'tkir kechadigan oshqozon-ichak kasalliklarida 0,1% li yodinol eritmasidan 1,5-2 ml, 30-40 mg enteroseptol, 10 mg etoniy, 2 ml/kg dozada propolisning suvli-spirtli emulsiyasi kuniga 2-3 marta uviz berishdan oldin ichirilishi yaxshi natija beradi. Dispepsiyani davolashda ferment preparatlarini (atsidin-pepsin, festal, pankreovit) qo'llash hazm jarayonlarini maromlashtirishda yaxshi natija beradi (M. M. Aleksin, 1997).

Sh. Mamatov (2008) buzoqlar dispepsiyasini davolashda elektrolit eritma sifatida tarkibi 1 l distillangan suv, 5,5 g natriy gidrokarbonat, 25 g glyukozadan

iborat eritmadan bir sutka davomida 2 litrgacha vena qon tomiriga yuborishni tavsiya etadi. Ishqorlovchi vosita sifatida 2,3%-li natriy gidrokarbonat eritmasidan 100-150 ml kuniga bir marta teri ostiga yoki vena qon tomiriga, ikki kunda bir marta, jami 3-4 marta yuborilishi ham mumkin.

A. Сытдыков, I. Burlutskiylar (1990) dispepsiyani davolashda yangi tuqqan sigir qoni, glyukoza sitratli qon va tuxum lizotsimi, yodlangan kraxmaldan foydalanishni, Y. K. Gorbov va boshqalar (1986), M. I. Nemchenko (1990) sigirlar qoni va qon zardobini qo‘llashni, V. E. Ivanov (1987), uviz immunoglobulinidan 0,7 ml/kg dozada teri ostiga yuborishni, K. K. Mavsum-Zoda (1988) dispepsiyani davolashda gidrolizatlar, gemolizat va oqsilli preparatlarni, I. A. Skorin (1988) ultrabinafsha nurlar bilan ishlangan autoqonni, Sh. A. Akmalxonov va boshqalar (2008) laktoglobulin preparatini 2 ml/kg dozada 2 kunda bir marta, jami 3 marta qo‘llashni etadi.

S. S. Abramov va boshqalar (2004) dispepsiyani davolashda ona hayvonlar qoni yoki qon zardobidan og‘iz orqali 2-4 ml/kg miqdorda ichirishni yoki 10%-li immunoglobulinlar eritmasidan (nospetsifik globulin) 1 ml/kg miqdorida parenteral yo‘llar bilan yuborishni tavsiya etadilar.

I. P. Kondraxon, V. I. Levchenko (2005) ma’lumotlariga ko‘ra, disbakteriozni oldini olish va shartli patogen mikrofloralarning rivojlanishini to‘xtatish maqsadida mikrofloralarning sezuvchanligini hisobga olgan holda antibiotiklar, sul’fanilamidlar va pirobiotiklar qo‘llaniladi. O. V. Tatarchuk (2004) ampromitsin preparatining samaradorligi yuqori ekanligini ma’lum qiladi.

M. M. Aleksin (1997) dispepsiyani davolash va oldini olishda enterobifidin va laktobifidin pirobiotiklarini birgalikda 4 ml/kg miqdorida qo‘llashni, V. V. Subbotin, M. A. Sidorovlar (1998) bifitsido-bakterinni, N. Kigel (1999) uviz sutini ichirishdan oldin 1g Bifidin preparatini 100 ml fiziologik eritmaga aralashtirib berishni tavsiya etadi.

P. P. Golshenkov (1992) dispepsiyaning boshlag‘ich bosqichlarida xlorid kislotada konservatsiya qilingan va yangi tayyorlangan oq qayin sharbatidan 200 ml miqdorda bir kunda 3 marta parhez oziqa sifatida foydalanish yaxshi natija

berishini ta'kidlaydi. A. I. Blagoshevskiy (1989), Anvar Sobirjon o'g'li (1994), K. X. Xojimatov, K. Y. Yo'ldoshev va boshqalar (1995) tibbiyotda anor mevasining ikki xil usulda tayyorlangan qaynatmasi va isiriq yantoqning yer ustki qismi va ildizi qaynatmasini, P. P. Golshenkov, N. M. Kselev (1992) dub daraxti ekstraktini qo'llashni tavsiya etadilar.

B. M. Avakayans, A. V. Korobov va boshqalar (1991) o'tkir dispepsiyani davolashda tillabosh o'ti damlamasi, qoqi o't ildizi qaynatmasini oksitetratsiklin antibiotigi bilan birgalikda ko'llashni, P. P. Golshenkov (1992) qulupnay ildizining 1:20 nisbatdagi qaynatmasidan 250-300 ml iliq holda ichirishni tavsiya etadi.

S. G. Kuznetsovning (1994) ma'lum qilishicha, buzoqlar dispepsiyasini davolashda seolit yuqori samaradorlikka ega bo'lib, buzoqlarga uviz suti yoki sut berishdan oldin 1 g/kg hisobida 10-14 kun davomida berish bilan ularning kasallanishini 3-5 marta, ulimini esa 3-4 marta kamaytirish mumkin.

A. N. Bajenova va boshqalar (1988) buzoqlar dispepsiyasini davolashda aerzoloterapiya usulidan foydalangan. Bunda maxsus jihozlangan aerzol kamerada tetravit va tilon vositalarining aerzollari SAG-1 apparati yordamida hosil qilingan.

B. M. Avakayans va boshqalar (1990) dispepsiyani davolashda 12 soat yarim och parxezda saqlangan buzoqlarga 500 ml fiziologik eritma ichirilib, chuqur tazolovchi klizma o'tkazish, 10-15 daqiqa o'tgach, katetr orqali 5 000 T.B./kg miqdoridagi oksitetratsiklindan eritma xolida (30 ml) shirdonga quyish, 3-4 kun davomida oziqlantirishdan 30 daqiqa oldin otquloq qaynatmasidan 150-200 ml (10 ml/kg) miqdorda ichirishning yuqori terapevtik samaradorlikka ega ekanligini ta'kidlaydi.

A. O. Makarin (1999) immunodefitsit dispepsiyani davolashda immunostimulyatorlik xususiyatiga ega bo'lgan «timalin» preparatini qo'llash buzoqlarda gemopoezni stimullashi, nospetsefik rezistentlikning xujayraviy va gumoral omillarining ortishini ta'minlash bilan kasallikning kechishi va oqibatiga ijobiy ta'sir etishini ta'kidlaydi.

G. V. Zlobin, G. R. Efimova va boshqalar (2003) buzoqlar dispepsiyasini davolashda elektr toki yordamida faollashtirilgan suv-anolitni qo'llashni tavsiya etadi. Anolit eritmasi kasallangan buzoqlarga davolashning 1- kunida 500 ml ichiriladi va shu bilan birgalikda kuniga 3 marta bakterin - 94 preparatidan 5 doza og'iz orqali ichiriladi.

V. G. Danilov, E. V. Maksimova va boshqalar (2001) dispepsiya bilan kasallangan buzoqlarni davolashda lazer nurlarini qo'llashni tavsiya etadi. Lazer nurlari va osh tuzining gipertonik eritmalarini birgalikda qo'llash bilan davolashda terapevtik samaradorlik 86,5% ni, monolazerterapiyada esa 76,7% ni tashkil etgan.

U. K. Esxodjaev (1989) buzoqlarda dispepsiyani davolash uchun kobalt, mis va yod mikroelementlari aralashmasidan neomitsin antibiotigi va S vitamini bilan birgalikda qo'llashni, B. V. Krishtoforova, P. N. Gavrilinlar (2000) buzoqlar diareyasini davolashda suyaklarning rivojlanish daraja-sini hisobga olgan holda dorivor eritmalarini suyak orasiga yuborishni, A. A. Matsinovich (2005) 0,037%-li natriy gipoxlorit eritmasini 3 ml/kg hisobida qon tomiriga yoki qorin bo'shlig'iga yuborishni taklif etadi.

M. M. Jambulatov, G. I. Zubailov (1986) buzoqlar dispepsiyasini oldini olish uchun yangi tug'ilgan buzoqlarning vena qon tomiri orqali 100 ml miqdorida gipertonik elektrolit eritmadan yuborishni va efedrinning 5 %-li eritmasidan (0,3 g) mushak orasiga yuborishni tavsiya etadi.

V. V. Mityushin (1989) buzoqlar dispepsiyasini oldini olish uchun bo'g'oz sigirlarni 3 oy davomida rejali ravishda yayratish, tug'ruqxonalar tashkil etilishi ya'ni har bir 400 bosh sigir uchun 4 ta seksiya bo'lishini ta'minlash lozimligini o'qtiradi.

B. M. Anoxin va boshqalar (1991) buzoqlar dispepsiyasini oldini olish maqsadida kuniga bir marta 10 mg - mis sulfat, 10 mg - rux sulfat, 10 mg - marganets sulfat, 10 mg - kobalt xlorid va 3 mg - kaliy yodidni uvizga aralashtirib ichirishni, I. V. Petruxin (1989) bo'g'oz sigirlarga trivit (AD_3E) preparatini qo'llashni tavsiya etadi.

Sh. Abdugʻaniev, X. Donaevlar (2008) boʻgʻoz hayvonlarga tarkibida 0,2 foizdan koʻp gossipol saqlovchi kunjara va shrotlarni qayta ishlangandan keyin boʻgʻoz hayvonlarga berish mumkinligini taʼkidlashadi.

G. G. Sherbakov (1987) buzoqlarda oshqozon-ichak kasalliklarining oldini olish chora-tadbirlarini ikki bosqichda olib borishni, yaʼni homilaning har tomonlama meʼyorida rivojlanishini taʼminlash (antinatal) va yangi tugʻilgan buzoqlarni talablar asosida saqlash va oziqlantirishni (postnatal) tavsiya etadi.

O. D. Les (1991) buzoqlarning oshqozon-ichak kasalliklarini oldini olishda 2-2,5 g sulfademizin, 0,8 - 1g - tetravit, 0,2 - furazolidon, - 5 g neovitin boʻlgan aralashmani 1 l uviz bilan ichirishni tavsiya etadi.

Sh. S. Mamatovning (1996) taʼkidlashicha, buzoqlar dispepsiyasining antinatal profilaktikasi boʻgʻoz sigirlarda uchraydigan ketoz, osteodistro-fiya, gipovitaminozlar kabi kasalliklarni oldini olish bilan amalga oshirilib, boʻgʻoz sigirlar ratsioniga qoʻshimcha ravishda 1 boshga 150 g bentonit, 0,2 g kayod, 1 ml trivit (ADE) omixta yemga aralashtirib kuniga bir marta 60 kun davomida berilishi lozim.

I. P. Kondraxon va boshqalarning (2004) taʼkidlashicha, buzoqlar dispepsiyasining profilaktikasi boʻgʻoz sigir va gʻunojinlarni, ayniqsa boʻgʻozlikning oxirgi ikki oyi davomida toʻlaqimmatli oziqlantirish, yangi tugʻilgan buzoqlarni immunoglobulinlar miqdori 28 va 21 mg/kg, kislotaligi 44 va 33⁰T boʻlgan uviz bilan taʼminlashdan iborat boʻlishi lozim.

V. V. Mityushinning (1989) maʼlum qilishicha buzoqlarning dispepsiya bilan kasallanishini oldini olishda tugʻruqxonalar tashkil etilishi yaʼni har bir 400 bosh sigir uchun 4 ta seksiya va har bir seksiyada 7 ta (3,5 ga 9m kenglikda) kletka bulishini taʼminlash lozimligini oʻqtiradi. Muallifning taʼkidlashicha yangi tugʻilgan buzoqlar organizmi mikroklimat parametrlari-ning oʻzgarishlariga juda sezgir boʻladi. Shuning uchun mikroiklim koʻrsatkichlari doimiy veterinariya nazoratida boʻlishi kerak.

I. D. Burlutskiy va A. Sitdikovlar (1989) buzoqlar dispepsiyasini davolashda quyidagi tarkibli eritmani tavsiya etadi: Qaynatilgan suv - 1l, osh tuzi - 10g, ichimlik

sodasi - 2g, kalsiy xlorid - 4g, glyukoza poroshogi - 50g, va titri aniqlangan antibiotik. Bu eritmadan birinchi kuni 1-1,5 litr va keyingi kunlari uviz suti bilan yarimga yarim nisbatda ichiriladi.

Mualliflar dispepsiyani davolashda yodinol preparatidan kuniga 2 marta 20-25 ml qaynatilgan suvga 1:2 nisbatda aralashtirib ichirishni tavsiya etadi.

Hazm jarayonlarini, modda almashinuvlarini maromlashtirish va organizm rezistentligini oshirish maqsadida kasal hayvonlarga cho'chqalar o'n ikki barmoqli ichagi ekstraktidan kuniga 2-3 marta, 2-3 ml/kg hisobida beriladi. Fermentlar preparatlarini (festal, pankreovit) qo'llash hazm jarayonlarini maromlashtirishda yaxshi natija beradi (I. P. Kondraxon, V. I. Levchenko, 2005). Festal buzoqlarga oziqlantirilgandan keyin 2 tabletkadan kuniga 2 marta beriladi. Pankreovit preparati oshqozon osti bezi to'qimasidan tayyorlangan bo'lib, buzoq hayotining birinchi kunidan boshlab 0,1 g/kg miqdorda uviz suti bilan birgalikda 5-7 kun davomida ichiriladi (M. M. Aleksin, 1997).

Disbakteriozning oldini olish va shartli patogen mikrofloralarning rivojlanishini to'xtatish maqsadida mikrofloralarning sezuvchanligini hisobga olgan holda antibiotiklar va sul'fanilamidlar va shuningdek, keyingi vaqtda pirobiotiklar qo'llaniladi. Etiotrop davolash vositalari turli xil bo'lib, ko'pincha antibiotiklardan tetratsiklin, sintomitsin, kolimitsin, neomitsin, gentamitsin 10-20 mg/kg miqdorda, sulfanilamid-lardan sulgin, etazol, sulfademizin, sulfademitoksin 20-30 mg/kg miqdorda, nitrofuranolardan furatsilin, furazolidon, furadonin 3-7 mg/kg miqdorda kuniga 2-3 marta, 5-7 kun davomida qo'llaniladi. O. V. Tatarchuk (2004) ampromitsin preparatining samaradorligi yuqori ekanligini ma'lum qiladi.

V. V. Subbotin, M. A. Sidorovlar (1998) veterinariya amaliyotida pirobiotiklardan bifitsidobakterinni qo'llashni tavsiya etadi. Preparat *L. acidophilus* va *B. Adolescentis* shtammlaridan tayyorlangan bo'lib, bir yilgacha yashovchanligini yo'qotmaydi.

M. M. Aleksin (1997) dispepsiyani davolash va oldini olishda enterobifidin va laktobifidin pirobiotiklarini birgalikda 4 ml/kg miqdorida qo'llashni, N. Kigel (1999) "bifidin" preparatini 1g 100 ml suvga aralashtirilgan holda uviz sutini

ichirishdan oldin berishni tavsiya etadi. Bulardan tashqari pirobiotiklardan koliprotektant, laktobakterin, bifilak, bifikal, vetom-3 va boshqalar qo'llaniladi.

O'tkir kechadigan oshqozon-ichak kasalliklarida 0,1%-li yodinol eritmasidan 1,5-2 ml, 30-40 mg enteroseptol, 10 mg etoniy, 5%-li holda 0,5 g LERS, 2 ml/kg dozada propolisning suvli-spirтли emulsiyasi kuniga 2-3 marta uviz berishdan oldin ichirilsa yaxshi natija beradi.

Antimikrob preparatlar 3-5 kun davomida qo'llaniladi, agar yaxshi samara bermasa boshqasiga almashtiriladi. Ularning dozasini oshirib yuborish, uzoq muddat qo'llash toksikozni kuchaytirish bilan bir qatorda antibiotiklarga chidamli mikroorganizmlarning rivojlanishi sabab bo'ladi.

Organizmning himoya funksiyalarini oshirish va passiv immunitetni ta'minlash uchun nospetsifik globulin, uviz immunoglobulini, katta yoshdagi sohlom hayvon qoni yoki qon zardobi qo'llaniladi. Birinchi kunlari qon va uning preparatlari 2-4 ml/kg dozada ohiz orqali ichiriladi, keyinchalik, ichaklarning immunoglobulinlarni o'tkazish xususiyatining yomonlashishi sababli teri ostiga yoki muskul orasiga inyeksiya qilinadi. Nospetsifik globulinning 10%-li eritmasidan 1 ml/kg dozada (V. P. Urban, 1984), uviz immunoglobulinidan 0,7 ml/kg dozada teri ostiga inyeksiya qilinadi V. P. Nemchenko (1983), V. P. Ivanov (1987).

A. Sitdikov, I. Burlutskiylar (1990) buzoqlar dispepsiyasini davolashda birinchi marta sog'ilgan uvizdan olingan laktoglobulinning yaxshi samara berishini takidlaydilar. Uviz zardobini davolash maqsadida buzoqlarga 200-600 mldan 1-3 kun davomida ichirish mumkin.

Dispepsiyani davolashda sintomitsin, biomitsin va boshqa antibiotiklar bilan birgalikda parxez davolash vositalarini (ABM, PABM, qizilcha (*Ephedra distachya* L) damlamasi, silos shirasi, tabiiy va sun'iy oshqozon shirasi, lizotsim-tuxum oqsili, sun'iy uviz va boshqalar) qo'llash to'g'risida R. A. Sion va V. M. Livovlar (1989) ma'lum qiladilar.

Ko'pchilik olimlar dispepsiyaning patogenezi suv-elektrolit almashinuvi buzilishining kuzatilishiga katta ahamiyat beradi. SHuning uchun kasal hayvonlarni davolashda turli oziqlantiruvchi eritmalarni qo'llash bo'yicha bir kancha davolash

usullari ishlab chiqilgan. Odatda bunday eritmalar tarkibida osh tuzi, kalsiy xlorid, kaliy xlorid, ichimlik sodasi va glyukoza bo'ladi.

A. D. Morozov (1989) buzoqlar dispepsiyasini davolashda Ringerlokka eritmasidan teri ostiga 700-1200 ml, og'iz orqali esa 500-600 ml dan qo'llash bilan yaxshi natijaga erishgan. Bu paytda buzoqlar sovuq joyda saqlanayotgan bo'lsa, ular issiq o'rab qo'yilgan.

P. P. Golshenko (1989) dispepsiyaning boshlang'ich bosqichlarida xlorid kislotada konservatsiya qilingan va yangi tayyorlangan oq qayin sharbatidan parxez oziqa sifatida foydalanish yaxshi natija berishini ta'kidlaydi. Sharbat 200 ml miqdorda bir kunda 3 marta neomitsin sulfat bilan birgalikda qo'llanilganda uning samaradorligi yanada yuqori bo'lgan.

B. M. Avakayans, A. V. Korobov va boshqalar (1990) dispepsiyaning quyidagi tartibda davolashning yuqori terapevtik samaradorlikka ega ekanligini ta'kidlaydilar: 12 soat yarim och parxezda saqlangan buzoqlarga 500 ml fiziologik eritma ichirilib, chuqur tazolovchi klizma o'tkaziladi, 10-15 daqiqa o'tgach, katetr orqali 5000 TB/kg miqdoridagi oksitetratsiklin eritma xolida (30 ml) shirdonga qo'yiladi. 3-4 kun davomida oziqlantirish-dan 30 daqiqa oldin otquloq (Rumex L.) qaynatmasidan 150-200 ml (10 ml/kg) miqdorda ichiriladi.

M. I. Nemchenko (1990) sigirlar qoni va qon zardobi yangi tug'ilgan buzoqlarning oshqozon-ichak va boshqa kasalliklari paytida samarali davolash va profilaktik vosita ekanligini ta'kidlaydi.

V. A. Lochkarev (1990) buzoqlarda dispepsiyaning davolashda atsidinpepsin vositasidan 1,25 g miqdorda foydalanishni tavsiya etadi.

B. M. Avakayans, A. V. Korobov va boshqalar (1991) o'tkir dispepsiyaning davolashda Galen davri vositalaridan tillabosh (Centaurium) o'ti damlamasi, qoqi o't ildizi qaynatmasi bilan oksitetrotsiklin antibiotikni ko'llaganlar. Oziqlantirishdan 30 daqiqa oldin tillabosh o'ti damlamasidan 250-300 ml iliq holda ichirish bilan davolash muddatini 5-6 kunga qisqartirishga erishilgan.

P. P. Golshenkov (1992) buzoqlarda dispepsiya kasalligini davolashda qulupnay ildizining (*Fragaria ananassa*) 1:20 nisbatdagi qaynatmasidan foydalanishni tavsiya etadi.

S. S. Abramov va boshqalar (1990) dispepsiyaning davolashda ona hayvonlar qoni yoki qon zardobidan ogʻiz orqali 2-4 ml/kg miqdorda ichirishni tavsiya etadi yoki 10%-li immunoglobulinlar eritmasidan 1 ml/kg miqdorida parenteral yoʻllar bilan yuborishni tavsiya etadilar.

“Buzoqlar dispepsiyasini davolash va oldini olish” - uslubiy qoʻllanmada (V. A. Alikaev, E. I. Tumanova, 1996) taʼkidlanishicha dispepsiyaning oldini olishni ikki yoʻnalishda amalga oshirilishi kerak:

a) boʻgʻoz sigir va hunojinlarni fiziologik jihatdan toʻla qiymatli ratsionda boqish bilan biologik jihatdan toʻla qiymatli uviz suti olishga va buzoqlar organizmi rezistentligining yuqori darajada boʻlishiga erishish;

b) tugʻdirishni toʻgʻri tashkil etish, yangi tugʻilgan buzoqlar uchun talab darajasida saqlash sharoitini yaratish, buzoqlarni oziqlantirish va saqlashda sanitariya-zogigienik va zooveterinariya qoidalariga amal qilish;

v) xoʻjalikda buzoqlar orasida dispepsiya kasalligi kuzatilsa oldini olish maqsadida tabiiy va sunʼiy oshqozon shirasi, propionatsidofilli bulonli muxit (PABM), atsidofil-bulonli muhit (ABM), lizotsim, A, D vitaminlari va boshqalar, hazm tizimi faoliyatini yaxshilovchi, hamda buzoqlar organizmi rezistentligini oshiruvchi (gamma-globulinlar, oqsilli gidrolizatlar va boshqalar) vositalarni qoʻllash;

g) chorvadorlar orasida veterinariya-tashviqot, tushuntirish ishlari olib boriladi.

Koʻpchilik olimlar (E. F. Arutyunyan, F. R. Arakelyan, 1986; S. S. Asryan va boshqalar, 1989) bentonitni hayvonlarning mahsuldorligiga va jigarning funksional holatiga ijobiy taʼsiri toʻgʻrisida maʼlum qiladilar.

Bentonit kuchli sarbsion xususiyatga ega boʻlib, uning tarkibida hayvonlar organizmi uchun kerakli boʻlgan marganets, kobalt, mis, rux kabi mikroelementlar bor. Bentonit hayvonlarning oʻsishini stimullaydi.

A. A. Kanatov va V. Ryabovlarning (1989) ta'kidlashicha, yangi tug'ilgan buzoqlarda tabiiy oshqozon shirasidan foydalanish dispepsiyani oldini olishda samarali usul hisoblanadi.

I. N. Shevsova (1987) ma'lumotlariga ko'ra 5%-li osh tuzi eritmasini qo'llash to'qimalararo bo'shliqlardagi osh tuzi tanqisligini tezlik bilan yo'qotadi, izotonik (0,9%-li) eritmaga nisbatan uning samaradorligi 10,5 martaga yuqori bo'lib, ximo va baroretseptorlar orqali suv-tuz almashnuviga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

I. P. Kondraxinning (2003) ta'kidlashicha, dispepsiya - yosh hayvonlarning neonatal davrdagi hazm faoliyatining buzilishi bilan kechadigan kasalligi bo'lib, etiologiyasi, patogenezi, simptomlari, kechishi va prognoziga ko'ra kasallikning yengil (alimantar) va og'ir (toksik) shakllari farqlanadi. Dispepsiyaning engil shakli hazm jarayonlarining buzilishi organizmning suvsizlanishi, toksikoz belgilarisiz kechadi va odatda sohayish bilan tugaydi. Toksik dispepsiya paytida hazm kanali motorikasining sekretor, so'rilish, ekskretor funksiyalarining buzilishi, disbakterioz, organizmning suvsizlanishi, modda almashinuvlarining izdan chiqishi kuzatiladi.

G. V. Zlobin, G. R. Efimova va boshqalarning (2003) ta'kidlashicha yosh hayvonlar dispepsiyasi hazm jarayonlarining buzilishi, diareya, gipogammaglobulinemiya, oshqozon va ichaklarning sekretor, mator, surilish va ajratish faoliyatining buzilishi, kuchayib boruvchi toksikoz, atsidoz, organizmning suvsizlanishi va o'sish, rivojlanishdan qolish bilan o'tadi. Kasallikning sabablari turlicha bo'lib, ularni shartli ravishda 2 guruhga ajratish mumkin: homilaning rivojlanishi davridagi omillar (genetik, alimantar, ona hayvon va homila organizmiga stress omillarning ta'siri) va buzoq organizmiga tashqi omillarning ta'siri (mikroklimat, oziqlantirish, saqlash sharoitlari va b.). Bu omillar ta'sirida shirdon bezlarining sekretor xususiyatining pasayishi oqibatida hazm trakti kislotaligining va fermentativ tizim faolligining pasayishi hamda shartli patogen mikrofloralarning rivojlanishi uchun sharoit yaratiladi.

A. V. Manasyan, G. R. Petoyan, A. M. SHaxbazyanlar (2003) dispepsiya bilan kasallangan buzoqlarda hazm tizimi gidrolitik fermentlarining faolligini o'rgangan. Hazm tizimi fermentlaridan glikolitik, proteolitik va lipolitik fermentlar,

glyukozidazalar va galaktozidazalar, Renin va pepsin, lipazalar va ishqoriy fosfatazalar faolligi aniqlanganda dispepsiya bilan kasallangan buzoqlarda proteolitik fermentlar: pepan va raninning faolligi shunga mos ravishda $62,0 \pm 2,21$ mkg/l va $0,73 \pm 0,05$ mg/mlgacha kamayishi qayd etilgan. Davolashdan keyin ularning faolligining $118,0 \pm 4,31$ mkg/l va $1,62 \pm 0,11$ mg/ml gacha ko'payishi kuzatilgan.

B. V. Krishtoforova, P. N. Gavrilinlar (2000) buzoqlar diareyasini davolashda dorivor eritmalarni suyaklarning rivojlanish darajasini hisobga olgan holda suyak orasiga yuborishni taklif etadi. Bunda parenteral usullar bilan yuborilganiga nisbatan intoksikatsiya, organizmning suvsizlanish belgilari tezroq yo'qoladi, gemodinamika maromlashib, hayvonni komatoz holatidan chiqishi tezlashadi.

Sh. S. Mamatov (1996) buzoqlar dispepsiyasining antinatal profilaktikasini asosan qo'yidagi uch yo'nalishda amalga oshirishni taklif etadi:

1. Sutdan chiqarilgan bo'g'oz sigirlarni fiziologik jihatdan asoslangan ratsionlarda boqish;
2. Ratsionga sanitariya jihatidan sifatli oziqalarni kiritish;
3. Maxsus vositalar va qo'shimchalarni qo'llash.

Muallifning ta'kidlashicha, buzoqlar dispepsiyasining antinatal profilaktikasi bo'g'oz sigirlarda uchraydigan ketoz, osteodistrofiya, gipovitaminozlar kabi kasalliklarni oldini olish bilan amalga oshirilib, sutdan chiqarilgan bo'g'oz sigirlar ratsioniga qo'shimcha ravishda 1 boshga 150 g bentonit, 0,2 g kayod, 1 ml trivit (ADE) omixta yemga aralashtirib kuniga bir marta 60 kun davomida berilishi lozim.

B. M. Eshburiyev, B. A. Kuliyeu (2008) ma'lumotiga ko'ra, chorvachilikning asosiy tarmog'i hisoblangan qoramolchilikni rivojlantirishga yangi tug'ilgan buzoqlarning yuqumsiz kasalliklari, katta to'sqinlik qilmoqda. Bu kasalliklar orasida dispepsiya kasalligi katta salmoqqa ega bo'lib, kasallanish darajasi 44-46 foizgacha etishi mumkin. Ko'pchilik xollarda o'lim bilan tugaydi.

Buzoqlar dispepsiyasining kelib chiqishida ona hayvonlarni bo'g'ozlik davrida etarli darajada oziqlantirmaslik, ularni saqlash va parvarishlashda zooveterinariya qoidalarining buzilishi asosiy etiologik omillar hisoblanadi.

E. A. Urazaevning (2005) ma'lum qilishicha buzoqlar dispepsiyasining oldini olish maqsadida sutdan chiqarilgan bo'g'oz sigirlarning ratsioniga qo'shimcha ravishda seolit preparatini bir boshga 150 g 30 kun davomida berishni va buzoqlar tug'ilgach uviz sutini berishdan oldin 1 gr/kg dozada 10-14 kun davomida berishni tavsiya etadi.

B. M. Anoxin (1985) buzoqlar dispepsiyasini oldini olish maqsadida mikroelementlarni quyidagi miqdorlarda uvizga aralashtirib berishni tavsiya etadi: mis sulfat - 10 mg, rux sulfat - 10 mg, manganets sulfat - 10 mg, kobalt xlorid - 10 mg, kaliy yodid - 3 mg.

M. M. Jambulatov, G. I. Zubaylovlarning (1986) yozishlaricha, sigirlarni 3 oy davomida rejali ravishda yayratish ularda va ularning bolalarida qonni morfologik ko'rsatkichlarining yaxshilanishini ta'minlaydi. Bu sigirlardan olingan buzoqlarning tana vazni qiyosiy guruhdagi sigirlardan olingan buzoqlarnikidan 3,0 kg ga ko'p bo'lgan. Tajriba guruhidagi sigirlardan tug'ilgan buzoqlar orasida dispepsiya kasalligi umuman uchramagan.

G. G. Sherbakov (1987) buzoqlarda oshqozon-ichak kasalliklarini oldini olish chora-tadbirlarini ikki bosqichda olib borishni, ya'ni homilaning (antinatal) har tomonlama me'yorda rivojlanishini ta'minlash va yangi tug'ilgan (postnatal) buzoqlarni to'g'ri saqlash va oziqlantirishni tashkil etishni tavsiya etadi.

V. N. Simonovich va N. V. Pilaeva (1988) buzoqlar dispepsiyasini oldini olish maqsadida bo'g'oz sigirlarning tug'ishiga 10 kun qolgandan boshlab 500 ml boviket va vena qon tomiriga 200 ml miqdorida glyukokalsivit vositasidan kuniga bir marta qo'llaganda sigirlarda modda almashnuvining maromlashuviga va ulardan hayotchanligi yuqori bo'lgan buzoq tug'ilishi to'g'risida ma'lum qiladi.

A. K. Siddikov va I. D. Burlutskiylar (1990) buzoqlar dispepsiyasining oldini olish maqsadida ular hayotining birinchi yoki ikkinchi kunlari teri ostiga yoki mushak orasiga ona hayvonlar qonidan 20 ml miqdorida yuborishni tavsiya etadi.

S. S. Abramov, I. S. Shevchenkolar (1991) diareyani oldini olish va davolashda lizotsim, pepsinorm, renin vositalarini qo'llashning yuqori terapevtik samaradorlikga ega ekanligini ta'kidlaydi. Harajatlar qoplami lizotsim qo'llanilganda - 1,75

pepsinormda - 1,68 reninda - 14,28 so'mni, davolash majmuasi tarkibiga lizotsim kiritilganda esa 12,37 so'mni tashkil etgan.

O. D. Les (1991) buzoqlarning oshqozon-ichak kasalliklarini oldini olishda tarkibida 2-2,5 g sulfademizin, 0,8 - 1 - tetravit- 500; 0,2 - furazolidon, - 5 g (500 ming TB) neovitin bo'lgan aralashmani 1 l uviz bilan ichirishni tavsiya etadi.

Bugungi kunda buzoqlar dispepsiyasini oldini olishda turli xil o'tlardan foydalanishga bag'ishlangan tadqiqotlar to'g'risida adabiyotlarda ma'lumotlar keltirilgan.

Anor o'simligining guli, mag'hzi va po'stlog'i qadimdan tibbiyotda oshqozon-ichak va boshqa kasalliklarni davolashda keng foydalanilgan. X. X. Xolmatov, I. A. Xarlamov va boshqalar (1984), Anvar Sobirjon o'g'li (1994), K. X. Xojimatov, K. Y. Yo'ldoshev va boshqalar (1995) anor mevasining ikki xil usulda tayyorlangan qaynatmasini qo'llashni tavsiya etadilar:

1) og'zi yopilgan bir stakan suv qo'yiladi, ustiga maydalangan meva po'stidan bir choy qoshiq solib qaynatiladi va 2 soat tindirib qo'yiladi, so'ngra dokada suziladi. Qaynatma kuniga 3 maxal ovqatdan oldin bir osh qoshiqdan ichiriladi;

2) 20 g quruq po'sti yoki 50 g anor mevasi 200 ml suvga solib, past olovda 30 daqiqa qaynatiladi, dokada suziladi va kuniga 2 maxal 2 osh qoshiqdan ichiriladi.

A. I. Blagoveshenskiy (1989 va boshqalar, Anvar Sobirjon o'g'li (1994), K. X. Xojimatov, K. I. Yo'ldoshev va boshqalar (1995) ma'lumotlariga ko'ra halq tabobatida ermon o'simligining yer ustki qismidan tayyorlangan damlama jigar, o't pufagi, ichak yarasi, ovqat hazmining buzilishi, ich ketish kasalliklarini hamda yaralarni davolashda ishlatiladi.

Mualliflar tavsiya etgan damlama quyidagicha tayyorlanadi: og'zi yopilgan idishga 2 stakan qaynab turgan suv qo'yiladi, ustiga quritilgan va maydalangan ermonning yer ustki qismidan 1 choy qoshiq solib damlanadi. So'ngra dokadan suzib, kuniga 3 maxal ovqatdan yarim soat oldin chorak stakandan ichiriladi.

A. I. Blagoveshenskiy (1989) ma'lumotlariga ko'ra halq veterinariya-sida yantoqning er ustki qismi, va ildizi oshqozon-hazm qilish tizimi buzilganda hamda bo'shashtiruvchi va siydik xaydovchi vosita sifatida shuningdek, isiriq qadimdan

shifobaxsh dorivor o'simlik hisoblanib, undan tayyorlangan qaynatma oshqozon-ichak tizimining buzilishida, ichaklar dam bo'lganda hamda ichaklar atoniyasida bo'shashtiruvchi vosita sifatida va bir kancha kasalliklarni davolashda ishlatiladi.

Adabiyotlar ma'lumotlarini taxlil qilish asosida quyidagi vazifalarni bajarishni o'z oldimizga maqsad qilib ko'ydik:

1. Qorako'chilik shirkat xo'jaliklari sharoitida qo'zilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi, iqtisodiy zarari va sabablarini o'rganish;
2. Qo'zilarida dispepsiyaning rivojlanishi, klinik belgilari, diagnostikasi va qondagi morfobiokimyoviy o'zgarishlarni o'rganish;
3. Qo'zilar dispepsiyasini davolashni takomillashtirish bo'yicha xo'jaliklarga tavsiyalar berish.

I bob bo'yicha xulosa. Adabiyotlar ma'lumotlarini tahlil qilish bilan shunday xulosa chiqarish mumkinki, dispepsiyaning etiologiyasi, patogenezi, diagnostikasi, davolash va oldini olish hozirgacha munozarali holatda bo'lib, fermer xo'jaliklari sharoitida to'liq o'rganilmagan va qo'zilar dispepsiyasini davolash va oldini olishda shifobaxsh o'simliklardan foydalanish (fitoterapiya) to'g'risidagi ma'lumotlar yetarli emas.

II bob. XUSUSIY TADQIQOTLAR

2.1. Tadqiqotning asosiy natijalari bayoni

Tadqiqotlarning tajriba qismi 2015 - 2016 yillar davomida Navoiy viloyati Nurota tumani “Istiqlol” (Fayzulla Xo‘jayev) nomli qorako‘lchilik shirkat xo‘jaligi sharoitida o‘tkazildi.

Xo‘jalikda o‘rtacha harorat yozda 35 - 42⁰C, qishda esa 10 - 20⁰C, yillik yog‘ingarchilik 270 mm ni tashkil qiladi. Xo‘jalikning yerlari asosan yaylovdan iborat.

Xo‘jalikning umumiy yer maydoni, ga.

1-jadval

Ko‘rsatkichlar	2013 yil	2014 yil	2015 yil
Umumiy yer maydoni, ga	145000	145000	145000
Yaylov, ga	144942	144942	144939
Sug‘oriladigan yerlar, ga	40	40	42
Ko‘p yillik daraxtzorlar, ga	2	2	2
Shaxsiy xo‘jalik yerlari, ga	16	16	17

Keyingi uch yil ichida sug‘oriladigan maydonlar 2 gektarga, uy joy qurilishi uchun ajratilgan yerlar 1 gektarga ko‘paygan.

Xo‘jalik asosan qorako‘lchilikga ixtisoslashgan bo‘lib, g‘allachilik, sabzavotchilik bilan ham shug‘ullanadi. Shirkat xo‘jaligining tabiiy-iqlim va tuproq sharoiti qo‘ychilikni rivojlantirishga moslashgan. Qo‘ylar yil davomida yaylovda boqiladi. Qishning qorli qirovli kunlarida qo‘ylarni qo‘ldan oziqlantiradilar. Buning uchun bahor va yoz oylari yaylovdan shuvoq, yantoq va karrak kabi dag‘al oziqalar o‘rib tayyorlanadi. Tayyorlangan oziqalar skirdlarda saqlanadi. Keyinchalik ularni DKU dan o‘tkazib, maydalab qo‘ylarga beriladi. Xo‘jalikda parvarishlanadigan qo‘ylar qorako‘l zotiga mansub.

2-jadval**Xo‘jalikda chorva mollarini sonining o‘zgarishi, bosh.**

Ko‘rsatkichlar	2013 yil	2014 yil	2015 yil
Jami qo‘y va echkilar soni, bosh	21000	21560	21500
Shundan sovliqlar, bosh	14300	14700	14650
1 yashar qo‘zilar, bosh	5821	5975	5944
Qo‘chqorlar, bosh	650	657	672
Echkilar, bosh	218	216	224
Otlar, bosh	11	12	10

3- jadval**Qo‘ylarning mahsuldorlik ko‘rsatkichlari.**

Ko‘rsatkichlar	2013 yil	2014 yil	2015 yil
Har 100 bosh qo‘ydan olingan qo‘zi bosh soni	92	91	89
Har 1 bosh qo‘ydan qirqib oligan jun miqdori, kg	2,1	2,0	1,95

Xo‘jalikda chorva mollarining mahsuldorligini yanada oshirish imkoniyatlari mavjud. Buning uchun mollarni zooveterinariya talablari asosida oziqlantirish, asrash, naslchilik ishlarini yo‘lga qo‘yish va ulardan to‘g‘ri foydalanish lozim.

Veterinariya hisobotlariga ko‘ra xo‘jalikda 2013 yilda 58 bosh, 2014 yilda 76 bosh va 2015 yilda 71 bosh qo‘zining dispepsiya bilan kasallanishi qayd etilib, qo‘zilarning dispepsiya oqibatida o‘limi 2013 yilda 23% ni, 2014 yilda 25% va 2015 yilda 18% ni tashkil etgan.

Bu ma’lumotlar xo‘jalikga dispepsiya kasalligi tufayli katta iqtisodiy zarar etkizayotganligini ko‘rsatadi. Dispepsiya kasalligida iqtisodiy zarar qo‘zilarning o‘sishtan qolishi, ularning boshqa kasalliklarga tez beriluvchan bo‘lishi ya’ni immun qobiliyatining zaiflashuvi, veterinariya tadbirlari uchun harajatlarning ko‘payishi hamda qo‘zilarning ko‘plab o‘lishidan iborat bo‘ladi.

2015-2016 yillar 15- martda boshlab 2 oy davomida “Istiqlol” (Fayzulla Xo‘jayev) nomli nasilchilik shirkat xo‘jaligining №14 - otarida 200 bosh 3-4 yashar qorako‘l zotli qo‘ylarda dispanser tekshirishlar o‘tkazildi. Laborator tekshirishlar Samarqand qishloq xo‘jalik instituti «Hayvonlarning yuqumsiz kasalliklari, akusherlik va ginekologiya” kafedrasining klinik-biokimyoviy laboratoriyasida, bakteriologik tekshirishlar va oziqalarni laborator tekshirishlar Samarqand viloyat veterinariya laboratoriyasida o‘tkazildi.

Dispanser tekshirishlarni o‘tkazish davomida xo‘jalikning chorvachilik bo‘yicha ko‘rsatkichlari, hayvonlarni saqlash, parvarishlar va oziqlantirish sharoitlarini tahlil qilish asosida qo‘zilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi, uning iqtisodiy zarari va etiologiyasi o‘rganildi. Otardagi 3 oylik bug‘ozlikdagi sovliqlardan “o‘xshash juftliklar” tamoyili asosida 20 bosh etalon sovliqlar ajratilib, ular tajribalardan oldin va har 30 kunda bir marta klinik-fiziologik va gematologik tekshirishlardan o‘tkazilib turildi. Bu sovliqlardan tug‘ilgan qo‘zilarning tana vazni hisobga olindi va 10 kunlik bo‘lgunga qadar klinik tekshirishlardan o‘tkazilib turildi.

Klinik tekshirishlar bilan sovliqlarning umumiy ahvoli, ishtaxasi, semizlik darajasi, teri va teri qoplamasi, shilliq pardalar va harakat a‘zolarining holati, oshqozon oldi bo‘limlarining ikki daqiqadagi qisqarishlari soni umumiy qabul qilingan usullar yordamida aniqlandi. Shular asosida poda sindromatikasi o‘rganildi.

Yangi tug‘ilgan qo‘zilarda klinik-fiziologik tekshirishlar (I. P. Kondraxon va boshqalar, 2005) o‘tkazilib, qo‘zilarning fiziologik jihatdan rivojlanganligi, tashqi ta’sirotlarga javob reaksiyasi, uviz sutini qabul qilishi, shilliq pardalar, teri va teri qoplamasi, limfa tugunlari, nafas, yurak-qon tomir, hazm va ayirish tizimlarining funksional holati, tezaklash chastotasi, tezakning konsistensiyasi va rangi aniqlandi. Qo‘zilarning semizlik darajasi tananing tashqi tuzilishiga qarab va tarozida tortish yo‘li bilan aniqlandi.

Qonni laborator tekshirish orqali eritrotsitlar va leykotsitlar soni (Goryayev sanoq to‘rida), gemoglobin (Sali gemometrida), glyukoza (Orto-toluidin bilan rangli reaksiya), qon zardobida umumiy oqsil (Refraktometrik usuli) ishqoriy zahira (I. P. Kondraxon usuli) bo‘yicha aniqlandi.

Tajribada har birida 3 boshdan dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilar boʻlgan ikkita guruh tashkil etilib, birinchi tajriba guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilar quyidagi tartibda davolandi:

- 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1%-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirildi. Damlamani tayyorlash uchun sirlangan idishga 100 g maydalangan achchiq shuvoq olinib, uning ustiga 10 litrga etguncha 80-100°C haroratdagi suv solindi va 3 soat davomida iliq xona haroratida saqlandi. Damlamani dokada suzilgandan soʻng 2 sutka davomida ishlatish mumkin.

- Qorin boʻshligʻiga tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39 °C) 200 ml miqdorda sekin asta yuborildi.

Ikkinchi nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilar xoʻjalikda joriy etilgan usulda davolandi: - 3 soat davomida och qoldirilib, 0,9%-li natriy xlorid eritmasidan 200 ml 1 kunda 2 marta ichqizildi. Qoʻzilarga antibakterial vosita sifatida 5%-li oksitetratsiklin gidroxlorid antibiotigidan 1 ml dozada kuniga bir marta muskul orasiga inyeksiya qilindi. Davolash tajribalari oʻrtacha 7 kun davom etdi.

Tajribadagi qoʻzilar har kuni bir marta klinik va davolashning 1- 4- va 7- kunlari gematologik tekshirishlardan oʻtkazilib turildi. Taroziida individual tortish bilan tana vaznining kunlik ortishi aniqlandi. Ishlarning iqtisodiy samaradorligini aniqlashda “Veterinariya tadbirlarining iqtisodiy samaradorligini aniqlash” (Abduraxmonov T, Davlatov R. B. 2004) nomli uslubiy qoʻllanmadan foydalanildi.

2.2. Qoʻzilar dispepsiyasini davolash va profilaktika qilishni takomillashtirish boʻyicha oʻtkazilgan tajribalar natijalari

Qoʻzilar dispepsiyasida davolash usullarini takomillashtirish uchun qoʻllanilgan preparatlarning organizmga taʼsiri va terapevtik samaradorligini aniqlash maqsadida oʻtkazilgan davolash tajribalarini boshlashdan oldin va

davolash davomida tajriba va nazorat guruhlaridagi qoʻzilar har kuni ertalab va kechqurun klinik-fiziologik tekshirishlardan oʻtkazildi. Davolash tadbirlarini boshlashdan oldin tajriba va nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilarda umumiy holat qoniqarli, ishtaha pasaygan, shilliq pardalar och binafsha rangda, teri qoplamasi tekis va yaltiroqligi saqlangan boʻlsada, tez-tez tezaklash qayd etilib, tezakning suyulishi va uning oqimtir-sariq rangda boʻlishi aniqlandi. Davolashning 2-3 kunlariga kelib ayrim qoʻzilarda koʻz olmasining choʻkishi, burun oynasi, ogʻiz shilliq pardasi va terining quruqlashishi, bezovtalanish, ichaklar harakatining tezlashishi belgilari qayd etildi. Tajriba guruhidagi qoʻzilarda davolashning 1-3 kunlarida tana harorati oʻrtacha $38,6-38,9^{\circ}\text{C}$, bir daqiqadagi yurak urishi soni oʻrtacha 144-132 martani va nafas harakatlari soni - 51-43 martani tashkil etdi.

Xoʻjalik variantida davolanayotgan ikkinchi nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qoʻzilarda tana haroratini davolashning 3-kuniga kelib, dastlabki koʻrsatkichlarga nisbatan oʻrtacha $1,5^{\circ}\text{C}$ ga pasayishi, pulsning - 13 marta va nafas chastotasining - 9 martaga ortishi, davolashning 3-4 - kunlarida ishtahaning, emish va soʻrish reflekslarining yoʻqolishi, suvsimon, qoʻlansa hidli, sargʻich - koʻkimtir va baʼzan yashil rangli ich ketishi, holsizlanish, taʼsirotlarga befarqlik, teri-taktil sezuvchanlikning yoʻqolishi va adinamiya, ariqlash, teri qoplamasi yaltiroqligining pasayishi, koʻz olmasining kuchli darajada choʻkishi va burun oynasining quriqlashishi qayd etildi. Qorin devorini paypaslash ogʻriqli, ixtiyorsiz ravishda tezaklash, anus sfinktorining falaji, dum va anus atrofining tezak bilan ifloslanishi xarakterli boʻldi.

Birinchi tajriba guruhidagi qoʻzilarda davolashning 4- kunida dispepsiyaga xos klinik belgilarning deyarli yoʻqolishi va davolashning 5- kunida qoʻzilarning toʻliq sogʻayishi kuzatildi. Bu vaqtga kelib birinchi guruhdagi qoʻzilarda pulsning oʻrtacha 121 martaga teng boʻlishi va nafas sonining oʻrtacha 36 martani tashkil etishi aniqlandi.

Nazorat guruhidagi qoʻzilarda esa davolashning 5-kunida bir bosh qoʻzining oʻlimi qayd etildi. Nazorat guruhidagi qolgan qoʻzilarda kasallikni davolashning 7-

8- kunlarida ham dispepsiyaga xos klinik belgilarning kuzatilishi xarakterli bo'ldi. Bu paytga kelib nazorat guruhidagi qo'zilar puls soni o'rtacha 168 martani, nafas soni esa o'rtacha – 64 martani tashkil etdi. Tajriba guruhida qo'zilar davolash muddatining nisbatan qisqa bo'lishini qo'llanilgan preparatlarning organizmga ijobiy ta'siri va qo'zilar organizmida moddalar almashinuvi va suv-elektrolit balansining ma'romlashishi bilan izohlaymiz.

4- jadval

Tajribadagi qo'zilar klinik ko'rsatkichlari.

Guruhlar	Davolash kunlari	Tana harorati, °S	Puls, 1 daqiqada	Nafas, 1 daqiqada
1 tajriba	1-kun	38,6±1,12	144±4,6	51±2,32
	3-kun	38,9±1,08	132±2,6	43±2,17
	5-kun	38,8±1,24	121±3,1	36±3,16
	7-kun	39,0±0,09	112±2,7	29±1,02
2 nazorat	1-kun	38,5±1,02	143±3,8	49±1,15
	3-kun	37,7±1,43	156±3,3	58±3,11
	5-kun	37,5±1,07	168±4,1	64±4,16
	7-kun	36,5±0,08	159±2,4	67±3,12

2.2.1. Tajribadagi qo'zilar gematologik ko'rsatkichlari

Tajribalarini boshlashdan oldin tajriba va nazorat guruhlaridagi qo'zilar qonining morfobiokimyoviy ko'rsatkichlarida aytarliq farqlar kuzatilmagan bo'lsada, davolashning 3-, 5- va 7- kunlariga kelib bu ko'rsatkichlarda keskin farqlar kuzatildi.

Birinchi tajriba guruhidagi qo'zilar davolashning boshlanishida qondagi eritrotsitlar soni o'rtacha 6,45±1,13 mln/mkl va nazorat guruhida - 6,58±1,86 mln/mkl ni tashkil etgan bo'lsa, davolashning 7- kuniga kelib, bu ko'rsatkichning 1-guruhda - 6,87±1,14 mln/mkl gacha ma'romlashishi, 2-guruhda esa 6,86±1,44 mln/mkl gacha ko'payishi qayd etildi, ya'ni qonning quyuqlashuvi kuchayib bordi.

Davolashning oxiriga kelib, qondagi leykotsitlar sonining davolashning birinchi kuniga nisbatan 1-guruhda 1,7 ming/mkl ga ko'payishi, nazorat guruhidagi

qo‘zilarda esa 1,7 ming/mkl ga kamayishi xarakterli bo‘ldi. Bu ko‘rsatkichlar nazorat guruhidagi qo‘zilarda xujayraviiy immunitetning pasayib borishidan dalolat beradi.

5- jadval

Tajribadagi qo‘zilarning gematologik ko‘rsatkichlari.

Guruh	Davolash kunlari	Eritrotsit, mln/mkl	Leykotsit, ming/mkl	Gemoglobin, g/l	Glyukoza, mmol/l	Gematokrit, %	Ishqoriy zahira, hajm %CO ₂
I	1	6,45 ±1,13	7,4 ±1,42	98,8 ±2,02	3,01 ±0,11	37,4 ±1,8	45,4 ±1,66
	3	6,44 ±0,86	7,8 ±0,78	101,2 ±3,11	3,10 ±0,09	37,2 ±1,9	45,4 ±2,35
	5	6,60 ±1,28	9,0 ±1,23	105,1 ±3,5	2,96 ±0,08	36,2 ±2,4	45,6 ±2,32
	7	6,87 ±1,14	9,1 ±0,86	107,6 ±2,8	3,32 ±0,10	35,8 ±1,8	47,5 ±1,94
II	1	6,58 ±1,86	7,5 ±0,56	98,9 ±3,6	3,12 ±0,09	37,7 ±2,5	46,5 ±1,86
	3	7,76 ±2,02	6,8 ±2,03	99,2 ±4,02	2,22 ±0,12	37,6 ±2,2	44,8 ±1,83
	5	6,85 ±0,98	6,3 ±1,65	107,1 ±2,7	2,58 ±0,09	39,0 ±1,7	40,5 ±2,14
	7	6,86 ±1,44	5,8 ±1,24	110,2 ±2,5	2,47 ±0,13	41,4 ±2,4	37,4 ±1,88

Birinchi tajriba guruhidagi qo‘zilarda qondagi gemoglobinning konsentratsiyasi davolashning birinchi kunida 98,8±2,02 g/l ni tashkil etgan bo‘lsa, davolashning 7- kuniga kelib, bu ko‘rsatkichning fiziologik me‘yorlar chegarasigacha ko‘payishi kuzatildi, ya‘ni davolashning oxirida qondagi

gemoglobinining mikdori 1-guruhda $107,6 \pm 2,80$ g/l ni tashkil etdi. Nazorat guruhidagi hayvonlarda esa qonning quyuqlashishi hisobiga gemoglobin konsentratsiyasining $110,2 \pm 2,50$ g/l gacha ko'payishi qayd etildi (5-jadval).

Dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan qondagi ishqoriy zahira miqdorini davolashning 7- kuniga kelib, 1-tajriba guruhida o'rtacha - $2,1$ hajm%CO₂ gacha ko'payishi, 2-nazorat guruhidagi qo'zilar esa $46,5 \pm 1,86$ dan $37,4 \pm 1,88$ hajm%CO₂ gacha kamayishi xarakterli bo'ldi. Nazorat guruhiga nisbatan birinchi tajriba guruhidagi qo'zilar qondagi ishqoriy zahira miqdorining ko'payishini qo'llanilgan preparatlarning organizmga ijobiy ta'siri bilan izohlaymiz. Nazorat guruhidagi qo'zilar esa qondagi ishqoriy zahirani kamayishini organizmda atsidoz holatining rivojlanganligi bilan tushuntirish mumkin.

Tadqiqotlar natijalarini tahlil qilish bilan shunday xulosaga kelish mumkinki, tajriba guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar qo'llanilgan davolash majmuasi, yangi tug'ilgan qo'zilar klinik-fiziologik statusni, qonning biokimyoviy ko'rsatkichlari va organizm tabiiy rezistentligi ko'rsatkichlarini yaxshilashini hamda tana vaznining kunlik o'sishining ortishini ta'minlaydi.

6- jadval

Tajribadagi qo'zilar tana vaznining o'zgarishi.

Guruhlar	O'rtacha tana vazni, kg					Nazorat guruhga nisbatan, %
	Tajriba boshida, kg	5 kundan keyin, kg	10 kundan keyin, kg	O'rtacha kunlik o'sish, g.	Um. o'sish, 10 kunda, kg	
I-Tajriba	2,58	3,92	4,40	0,182	1,82	119
II-Nazorat	2,64	3,76	4,11	0,147	1,47	100

Tana vaznining kunlik ortishi tajribalarning boshidagi ko'rsatkichlarga nisbatan tajribalarning oxiriga kelib nazorat guruhida 1,47 kg ni, tajriba guruhida esa 1,82 kg ni tashkil etdi, ya'ni nazorat guruhiga nisbatan 19,0 foizga ko'p bo'ldi.

2.2.2. Ishning iqtisodiy samaradorligi

Qo'zilar dispepsiyasini davolash tadbirlarining iqtisodiy samaradorligini aniqlashda "Veterinariya tadbirlarining iqtisodiy samaradorligini aniqlash" deb

nomlanadigan (T. A. Abduraxmonov, R. B. Davlatov, 2004) uslubiy qo‘llanmadan foydalandik. Iqtisodiy samara-dorlikning mezoni sifatida iqtisodiy samara (Is) va veterinariya tadbirlari uchun har bir so‘m harajat hisobiga olingan iqtisodiy samara (Ss) aniqlandi.

Davolash tadbirlarining iqtisodiy samaradorligini aniqlashda dastlabki ma’lumotlar quyidagicha jadvalda keltirilgan. Qo‘zilar dispepsiyasini davolashda qo‘llanilgan dorilarning iqtisodiy samarador-ligini aniqlashda dispepsiya paytida o‘lim koeffitsienti, qo‘shimcha olingan maxsulotlarning tannarxi va veterinariya tadbirlari uchun sarflangan harajatlar hisobiga olindi.

7- jadval

T/r	Ko‘rsatkichlar	Xo‘jalik varianti	Yangi variant
1.	Guruhdagi hayvonlar soni, bosh.	3	3
2.	Tana vaznining kunlik ortishi, g	0,147	0,182
3.	1 kg tana vaznining harid narxi so‘m.	9000	9000
4.	O‘lim koeffsienti, %	0,32	-
5.	Veterinariya tadbirlari uchun sarflangan qo‘shimcha harajatlar (so‘m),	6616	5365

Birinchi tajriba guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo‘zilar quyidagi tartibda davolandi: - 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1%-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirildi. Damlamani tayyorlash uchun sirlangan idishga 100 g maydalangan achchiq shuvoq olinib, uning ustiga 10 litrga etguncha 80-100°C haroratdagi suv solindi va 3 soat davomida iliq xona haroratida saqlandi. Damlamani dokada suzilgandan so‘ng 2 sutka davomida ishlatish mumkin.

- Qorin bo‘shlig‘iga tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan

iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39 °C) 200 ml miqdorda sekin asta yuborildi.

Ikkinchi nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar xo'jalikda joriy etilgan quyidagi usulda davolandi: - 3 soat davomida och qoldirilib, 0,9%-li natriy xlorid eritmasidan 200 ml 1 kunda 2 marta ichqizildi. Qo'zilarga antibakterial vosita sifatida 5%-li oksitetratsiklin gidrokslorid antibiotigidan 1 ml dozada kuniga bir marta muskul orasiga inyeksiya qilindi. Davolash tajribalari o'rtacha 7 kun davom etdi.

Tajriba guruhidagi qo'zilarda tana vaznining o'rtacha kunlik o'sishi 0,182 g, qiyosiy guruhdagi qo'zilarda esa 0,147 grammni tashkil etdi. Tajriba guruhidagi bir bosh qo'zi tana vaznining 10 kun davomida qo'shimcha o'sishi 1,82 kg ni, guruh bo'yicha esa (3 bosh) 5,46 kg ni tashkil etdi. Uning tannarxi $5,46 \times 9000$ so'm = 49140 so'mni tashkil etdi. Nazorat guruhidagi bir bosh qo'zi tana vaznining 10 kun davomida qo'shimcha o'sishi 1,47 kg ni, guruh bo'yicha esa (3 bosh) 4,41 kg ni tashkil etdi. Uning tannarxi $4,41 \times 9000$ so'm = 39690 so'mni tashkil etdi.

Bir bosh qo'ziga iqtisodiy zarar (Iz) miqdori quyidagicha aniqlandi: bir bosh qo'zining o'rtacha tannarxi $4,40 \text{ kg} \times 9000 \text{ so'm} = 39600 \text{ so'm}$, bir bosh kasal qo'zining tannarxi esa $4,11 \text{ kg} \times 9000 \text{ so'm} = 36990 \text{ so'm}$ turadi, ya'ni bir bosh qo'zi hisobiga keladigan iqtisodiy zarar $Iz = 39600 - 36990 = 2610 \text{ so'mni}$ tashkil etdi.

Nazorat guruhdagi 3 bosh dispepsiya bilan kasallangan qo'zilardan 1 boshi o'lgan.

Qo'zilarning o'rtacha vazni (Vu) $4,40 \text{ kg} + 4,11 \text{ kg} : 2 = 4,255 \text{ kg}$ ni tashkil etdi.

Kasallikdan keladigan haqiqiy zarar (Xz) qo'zilarning o'lishi va tana vaznining kunlik o'sishini kamayishidan iborat bo'ladi. Nazorat guruhidan o'lgan bir bosh qo'zining tannarxi $4,11 \text{ kg} \times 9000 \text{ so'm} = 36990 \text{ so'm}$. Tajriba guruhiga nisbatan 1 bosh qo'zi hisobiga o'sish 0,29 kg kam bo'lgan, ya'ni $0,29 \text{ kg} \times 9000 = 2610 \text{ so'm}$ demak, guruh bo'yicha haqiqiy zarar (Xz) $Xz = 2610 \times 3 = 7830 \text{ so'mni}$ tashkil etdi.

Qo'shimcha olingan maxsulot tannarxini (Km) quyidagicha aniqladik:

Kmt - (Su - Ouu) x Xs bunda,

Su - samarali usullarni qo'llaganda olingan yoki realizatsiya qilingan maxsulot so'mmasi (so'm);

Ouu - oddiy, umumiy usullar qo'llanilganda olingan yoki realizatsiya qilingan maxsulot so'mmasi (so'm);

Xs - davolangan hayvonlar soni (3 bosh).

Samarali usulni qo'llashdan olingan maxsulot summasi (Su) – 4,40kg x 3 bosh qo'zi = 13,2 kg x 9000 so'm = 118800 so'mni tashkil etadi.

Oddiy usulni qo'llaganda olingan maxsulot summasi (Ouu) – 4,11 kg x 3 bosh qo'zi = 12,330 kg x 9000 so'm = 110970 so'mga teng.

Demak Kmt = (118800 -110970 so'm) x 3 = 23490 so'm.

Tajribalarni o'tkazishda veterinariya tadbirlari uchun sarflangan harajatni (Vx) quyidagicha aniqladik: tajriba davomida (5 kun) har bir bosh qo'ziga qo'shimcha veterinariya harajati quyidagicha bo'ldi: 2 marta bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1 %-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirildi. Damlamani tayyorlash uchun sirlangan idishga 100 g maydalangan achchiq shuvoq olinib, uning ustiga 10 litrga yetguncha 80-100°S haroratdagi suv solindi va 3 soat davomida iliq xona haroratida saqlandi. Damlamani dokada suzilgandan so'ng 2 sutka davomida ishlatish mumkin.

1 kg osh tuzi 2000 so'm, 1 kg natriy gidrokarbonat 4000 so'm, 1 kg glyukoza 15000 so'm, 1 kg kaliy xlorid 20000 so'm, 1 kg kalsiy xlorid 30000 so'm, 1 kg kofein n.b. 40000 so'm, 500000 TB penitsillinning natriyli tuzi 500 so'm, 1 litr distillangan suv 400 so'mga teng.

- Qorin bo'shlig'iga tarkibi: 10,0 natriy xlorid (20 so'm), 3,0 natriy gidrokarbonat (40so'm), 30,0 glyukoza (450 so'm), 0,4 kaliy xlorid (10so'm), 0,4 kalsiy xlorid (15 so'm), 0,5 kofein natriy benzoat (20 so'm), 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi (500 so'm) va 1000,0 gacha distillangan suvdan iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39 °S) 200 ml miqdorda sekin asta yuborildi.

10 litr achchiq shuvoq damlamasi uchun ketgan xarajat - 1000 so'm.

Qo'zilarning qorin bo'shlig'iga yuboriladigan murakkab eritmaning 1 litri 1455 so'm turadi. Bir kunda 200 ml yuboriladigan bo'lsa 1 litr eritma 5 kunga etadi. Uch bosh qo'zi uchun $1455s \times 3 \text{ bosh} = 4365 \text{ so'm}$. Demak 5 kun davomida sarflangan jami veterinariya xarajati (V_x) = 5365 so'mga teng.

Ikkinchi nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar xo'jalikda joriy etilgan quyidagi usulda davolandi: - 3 soat davomida och qoldirilib, 0,9%-li natriy xlorid eritmasidan 200 ml 1 kunda 2 marta ichqizildi. Qo'zilarga antibakterial vosita sifatida 5%-li oksitetratsiklin gidroxlorid antibiotigidan 1 ml dozada kuniga bir marta muskul orasiga inyeksiya qilindi. Davolash tajribalari o'rtacha 7 kun davom etdi.

2800 ml fiziologik eritma bir bosh qo'ziga 7 kunga yetadi. Uch bosh qo'zi uchun $2800\text{ml} \times 3 \text{ bosh} = 8400 \text{ ml}$ sarflanadi. 1 litr fiziologik eritmaning narxi = $490 \text{ so'm} \times 8,4l = 4116 \text{ so'm}$ sarflandi.

Bir bosh qo'ziga oksitetrotsiklin gidroxlorid antibiotigidan 1 kunga 1 ml $\times 7$ kunga = 7 ml sarflandi. 3 bosh qo'zi uchun 21ml sarflandi. Buncha miqdordagi antibiotikning narxi 2500 so'mga teng. Demak 3 bosh nazorat guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo'zilarni davolash uchun jami veterinariya xarajatlari (V_x) : $4116 s + 2500 s = 6616 \text{ so'm}$ sarflandi.

Qo'zilar dispepsiyasini davolash tadbirlarining iqtisodiy samaradorligini (I_s) quyidagicha aniqladik:

$I_s = Z_{oo} + K_{mt} - V_x$ bunda,

Z_{oo} - veterinariya tadbirlarini o'tkazish natijasida oldi olingan zarar (so'm);

K_{mt} - mahsulot miqdorini ko'payishi va sifatini yaxshilanishi hisobiga qo'shimcha qiymat (so'm);

V_x - veterinariya tadbirlari uchun harajat (so'm),

Demak, $I_s = 7830 \text{ so'm} + 23490 \text{ so'm} - 5365 \text{ so'm} = 25955 \text{ so'm}$

Veterinariya tadbirlari uchun sarflangan har bir so'm harajat hisobiga iqtisodiy samaradorlikni (S_s) quyidagicha aniqladik:

$S_s = I_s : V_x$ bunda,

Is - iqtisodiy samaradorlik (so'm)

Vx - veterinariya harajatlari (so'm)

Demak, $S_s = 25955 \text{ so'm} : 5365 \text{ so'm} = 4,83 \text{ so'mni tashkil etdi.}$

Tavsiya etilayotgan usulning iqtisodiy samaradorligi 1 bosh qo'zi hisobiga 8651 so'mni, bir so'm harajat hisobiga esa 4,83 so'mni tashkil etadi.

II bob bo'yicha xulosa

Qo'zilar dispepsiyasi kasalligini davolash uchun tavsiya etilayotgan takomillashtirilgan usul amaliyotda bajarilishi oson va arzon bo'lganligi sababli katta amaliy ahamiyatga ega. Tavsiya etilayotgan davolash usuli kasallikning patogenezig ta'sir etib, organizmda hazm jarayonini, modda almashinuvini normallashtirib, suvsizlik va intoksikatsiyani bartaraf etadi.

Tavsiya etilayotgan takomillashtirilgan davolash usuli xo'jalikda joriy qilinsa, davolash ishlari bir necha kunga qisqartiradi va iqtisodiy samaradorligi 1 bosh qo'zi hisobiga 8651 so'mni, bir so'm harajat hisobiga esa 4,83 so'mni tashkil etadi.

III bob. TADQIQOT NATIJALARI BO‘YICHA MULOHAZALAR

Veterinariya hisobotlariga ko‘ra Navoiy viloyati Nurota tumani “Istiqlol” naslchilik shirkat xo‘jaligida 2013 yilda 58 bosh, 2014 yilda 76 bosh va 2015 yilda 71 bosh qo‘zining dispepsiya bilan kasallanishi qayd etilib, qo‘zilarning dispepsiya oqibatida o‘limi 2013 yilda 23% ni, 2014 yilda 25% va 2015 yilda 18% ni tashkil etgan.

Bu ma’lumotlar xo‘jalikga dispepsiya kasalligi tufayli katta iqtisodiy zarar etkizayotganligini ko‘rsatadi. Dispepsiya kasalligida iqtisodiy zarar qo‘zilarning o‘sishtan qolishi, ularning boshqa kasalliklarga tez beriluvchan bo‘lishi ya’ni immun qobiliyatining zaiflashuvi, veterinariya tadbirlari uchun harajatlarning ko‘payishi hamda qo‘zilarning ko‘plab o‘lishidan iborat bo‘ladi (Q. N. Norboyev va b., 2007).

2015-2016 yillar 15- martda boshlab 2 oy davomida “Istiqlol” (Fayzulla Xo‘jayev) nomli qorako‘lchilik shirkat xo‘jaligining №14 - otarida 200 bosh 3-4 yashar qorako‘l zotli qo‘ylarda dispanser tekshirishlar o‘tkazilib, xo‘jalikning chorvachilik bo‘yicha ko‘rsatkichlari, hayvonlarni saqlash, parvarishlar va oziqlantirish sharoitlarini tahlil qilish asosida qo‘zilar orasida dispepsiya kasalligining tarqalishi, uning iqtisodiy zarari va etiologiyasi o‘rganildi. Bunda qo‘zilarda dispepsiyaning rivojlanishiga bo‘g‘oz sovliqlarni saqlash va parvarishlashda zooveterinariya qoidalariga rioya qilinmasligi, oziqalar tarkibida yod, mis, kobalt, marganets, rux kabi mikroelementlarning etishmasligi sabab bo‘lishi aniqlandi (B. M. Eshburiyev 2006).

Qo‘zilarda dispepsiyani davolash usullarini takomillashtirish bo‘yicha o‘tkazilgan tajribada har birida 3 boshdan dispepsiya bilan kasallangan qo‘zilar bo‘lgan ikkita guruh tashkil etilib, dispepsiya bilan kasallangan qo‘zilarni davolashda 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1 %-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirildi. Qorin bo‘shlig‘iga tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein

natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39°S) 200 ml miqdorda sekin asta yuborilishi davolashning 1-3 kunlarida tana harorati oʻrtacha 38,6-38,9°C, bir daqiqadagi yurak urishi soni oʻrtacha 144-132 martani va nafas harakatlari soni - 51-43 martani tashkil etdi. Olimlarning ishlarida ham shunga oʻxshash maʼlumotlar olingan (I. P. Kondraxon va b. 2005, B. M. Eshburiyev 2006).

Birinchi tajriba guruhidagi qoʻzilarda davolashning 4- kunida dispepsiyaga xos klinik belgilarning deyarli yoʻqolishi va davolashning 5- kunida qoʻzilarning toʻliq sogʻayishi kuzatildi.

Nazorat guruhidagi qoʻzilarda esa davolashning 5-kunida bir bosh qoʻzining oʻlimi qayd etildi. Nazorat guruhidagi qolgan qoʻzilarda kasallikni davolashning 7-8- kunlarida ham dispepsiyaga xos klinik belgilarning kuzatilishi xarakterli boʻldi. Bu paytga kelib nazorat guruhidagi qoʻzilarda puls soni oʻrtacha 168 martani, nafas soni esa oʻrtacha – 64 martani tashkil etdi. Tajriba guruhida qoʻzilarda davolash muddatining nisbatan qisqa boʻlishini qoʻllanilgan preparatlarning organizmga ijobiy taʼsiri va qoʻzilar organizmida moddalar almashinuvi va suv-elektrolit balansining maʼromlashishi bilan izohlaymiz.

Tajribalarini boshlashdan oldin tajriba va nazorat guruhlaridagi qoʻzilar qonining morfobiokimyoviy koʻrsatkichlarida aytarliq farqlar kuzatilmagan boʻlsada, davolashning 3-, 5- va 7- kunlariga kelib bu koʻrsatkichlarda keskin farqlar kuzatildi.

Birinchi tajriba guruhidagi qoʻzilarda davolashning boshlanishida qondagi eritrotsitlar soni oʻrtacha $6,45 \pm 1,13$ mln/mkl va nazorat guruhida - $6,58 \pm 1,86$ mln/mkl. ni tashkil etgan boʻlsa, davolashning 7- kuniga kelib, bu koʻrsatkichning 1-guruhda - $6,87 \pm 1,14$ mln/mkl gacha maʼromlashishi, 2-guruhda esa $6,86 \pm 1,44$ mln/mkl gacha koʻpayishi qayd etildi, yaʼni qonning quyuglashuvi kuchayib bordi. Xuddi shunga oʻxshash maʼlumotlar I. P. Kondraxon va b. (2005) tadqiqotlarida ham qayd etilgan.

Davolashning oxiriga kelib, qondagi leykotsitlar sonining davolashning birinchi kuniga nisbatan 1-guruhda 1,7 ming/mkl ga ko'payishi, nazorat guruhidagi qo'zilar esa 1,7 ming/mkl ga kamayishi xarakterli bo'ldi. Bu ko'rsatkichlar nazorat guruhidagi qo'zilar xujayraviy immunitetning pasayib borishidan dalolat beradi.

Birinchi tajriba guruhidagi qo'zilar qondagi gemoglobinning konsentratsiyasi davolashning birinchi kunida $98,8 \pm 2,02$ g/l ni tashkil etgan bo'lsa, davolashning 7- kuniga kelib, bu ko'rsatkichning fiziologik me'yorlar chegarasigacha ko'payishi kuzatildi, ya'ni davolashning oxirida qondagi gemoglobinning miqdori 1-guruhda $107,6 \pm 2,80$ g/l ni tashkil etdi. Nazorat guruhidagi hayvonlarda esa qonning quyushishi hisobiga gemoglobin konsentratsiyasining $110,2 \pm 2,50$ g/l gacha ko'payishi qayd etildi.

Dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan qondagi ishqoriy zahira miqdorini davolashning 7- kuniga kelib, 1-tajriba guruhida o'rtacha - $2,1$ hajm%CO₂ gacha ko'payishi, 2-nazorat guruhidagi qo'zilar esa $46,5 \pm 1,86$ dan $37,4 \pm 1,88$ hajm%CO₂ gacha kamayishi xarakterli bo'ldi. Nazorat guruhiga nisbatan birinchi tajriba guruhidagi qo'zilar qondagi ishqoriy zahira miqdorining ko'payishini qo'llanilgan preparatlarning organizmga ijobiy ta'siri bilan izohlaymiz. Nazorat guruhidagi qo'zilar esa qondagi ishqoriy zahirani kamayishini organizmda atsidoz holatining rivojlanganligi bilan tushuntirish mumkin.

Tadqiqotlar natijalarini tahlil qilish bilan shunday xulosaga kelish mumkinki, tajriba guruhidagi dispepsiya bilan kasallangan qo'zilar qo'llanilgan davolash majmuasi, yangi tug'ilgan qo'zilar klinik-fiziologik statusni, qonning biokimyoviy ko'rsatkichlari va organizm tabiiy rezistentligi ko'rsatkichlarini yaxshilashini hamda tana vaznining kunlik o'sishining ortishini ta'minlaydi.

Tana vaznining kunlik ortishi tajribalarning boshidagi ko'rsatkichlarga nisbatan tajribalarning oxiriga kelib nazorat guruhida 1,47 kg ni, tajriba guruhida esa 1,82 kg ni tashkil etdi, ya'ni nazorat guruhiga nisbatan 19,0 foizga ko'p bo'ldi.

III-bob bo'yicha xulosa.

Qo'zilarning dispepsiya bilan asosan hayotining birinchi 2-10 kunligida kasallanishi, kasallikning klinik belgilari qo'zilarning xolsizlanishi, ishtaxaning pasayishi, ich o'tishi, tezakning suyuqlashuvi, tana haroratining o'rtacha 37,0-38,5⁰C, tomir urishi 140-145 marta, nafas sonining 36-40 marta bo'lishi, tashqi ta'sirotlarga javob reaksiyasining pasayishi bilan tavsiflanishi, kasallikning rivojlangan bosqichlarida doimiy ravishdagi oqimtir-sarg'ish rangli, qo'lansa hidli, shilimshiq va qon aralash ich ketishi, kuchli holsizlanish, tashqi ta'sirotlarga javob reaksiyasining pasayishi, ko'z olmasining cho'kishi, teri elastligining pasayishi, burun oynasining quruq bo'lishi va intoksikatsiya belgilari bilan kechishi adabiyot ma'lumotlarida o'z aksini topgan.

Dispepsiya bilan kasallangan qo'zilarning gematologik ko'rsatkichlari gemoglobin miqdorining, eritrotsitlar sonining kamayishi va gematokritning ko'payishi va gemodinamikaning buzilishi bilan kechishi qayd etildi. Bu ma'lumotlar adabiyot ma'lumotlariga to'lig'icha mos keladi.

XULOSALAR

1. Qo'zilar dispepsiyasi o'tkir kechadigan kasallik bo'lib, hazm va modda almashinuvi jarayonlarining buzilishi, organizmning suvsizlanishi va intoksikatsiyasi bilan o'tadi. Kasallikning sabablari bo'g'oz sovliqlarni biologik jihatdan to'la qiymatli bo'lmagan, organizmning fiziologik talabini qondirmaydigan ratsionlarda boqish, ularda moddalar almashinuvining buzilishi bo'lib hisoblanadi. Kuzatishlarimizda bug'oz sovliqlarning mikroelementozlar va gipovitaminozlar bilan kasallanishi oqibatida ulardan tug'ilgan qo'zilar orasida dispepsiyaning nisbatan ko'p qayd etilishining guvohi bo'ldik. Sovliqlarga 2 oy davomida mikroelementlarning tuzlari hamda vitaminli oziqa aralashmalari omixta emlarga aralashtirilgan holda berilganda qo'zilarning dispepsiya bilan kasallanish foizining kamayishi qayd etildi.

2. Dispepsiya bilan qo'zilar asosan hayotining birinchi 2-10 kunligida kasallanib, uning klinik belgilari kasallik boshida qo'zilarning xolsizlanishi,

ishtaxaning pasayishi, ich o'tishi, tezakning suyuqlashuvi, tana haroratining o'rtacha $37,0-38,5^{\circ}\text{C}$, tomir urishi 140-145 marta, nafas sonining 36-40 marta bo'lishi, tashqi ta'surotlarga javob reaksiyasining pasayishi bilan tavsiflansa, kasallikning rivojlangan bosqichlarida doimiy ravishdagi oqimtir-sarg'ish rangli, qo'lansa hidli, shilimshiq va qon aralash ich ketishi, kuchli holsizlanish, tashqi ta'sirotlarga javob reaksiyasining pasayishi, ko'z olmasining cho'kish, teri elastligining pasayishi, burun oynasining quruq bo'lishi va intoksikatsiya belgilari bilan kechadi.

3. Dispepsiya bilan kasallangan qo'zilarining gematologik ko'rsatkich-lari gemoglobin miqdorining o'rtacha $99,2 \pm 0,76$ g/l gacha kamayishi, eritrotsitlar sonining o'rtacha $7,0 \pm 0,4$ mln/mkl, leykotsitlarning $6,0 \pm 0,12$ ming/mkl bo'lishi va gematokritning $40,2 \pm 0,50\%$ gacha ko'payishi va gemodinamikaning buzilishi bilan tasniflanadi.

4. Qo'zilar dispepsiyasini davolashda ularni 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1 %-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirilishi va qorin bo'shlig'iga tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda ($38-39^{\circ}\text{C}$) 200 ml miqdorda sekin asta inyeksiya qilishdan iborat majmua dispepsiya bilan kasallangan qo'zilarining to'liq sog'ayishini ta'minlaydi.

5. Tavsiya etilayotgan usulning iqtisodiy samaradorligi 1bosh qo'zi hisobiga 8651 so'mni, bir so'm harajat hisobiga esa 4,83 so'mni tashkil etadi.

AMALIY TAVSIYALAR

1. Qo'zilar dispepsiyasini oldini olish maqsadida sovliqlarni bo'g'ozlik davrining 4-5- oylarida to'la qiymatli engil hazm bo'luvchi ratsionlarda boqish, ratsionga konsentrat oziqalardan qo'shish va xaftada bir marta barcha sovliqlarni umumiy ko'rikdan o'tkazish talab etiladi.

Qorako‘lchilik shirkat xo‘jaliklari sharoitida qo‘ylarda mineral moddalar almashinuvi buzilishlarini oldini olish maqsadida, yil davomida qo‘ylarni mis sulfat tuzi bilan aralashtirilgan osh tuzi bilan ta‘minlashni yo‘lga qo‘yish kerak.

2. Qo‘zilar dispepsiyasini davolashda ularni 3 soat davomida och qoldirilib, bu vaqt davomida 2 marta va keyingi kunlarda oziqlantirishdan 0,5 soat oldin, 1 kunda 2 marta 0,1%-li achchiq shuvoq damlamasidan 50 ml ichirilishi va sutkasiga bir marotaba tarkibi: 10,0 natriy xlorid, 3,0 natriy gidrokarbonat, 30,0 glyukoza, 0,4 kaliy xlorid, 0,4 kalsiy xlorid, 0,5 kofein natriy benzoat, 0,5 g (500000 TB) benzilpenitsillinning natriyli tuzi va 1000,0 gacha distillangan suvdan iborat eritma qaynatilib sovutilgach, iliq holda (38-39°C) 200 ml miqdorda sekin asta qorin bo‘shlig‘iga inyeksiya qilishni tavsiya etamiz.

Foydalanilgan dabitotlar ro'yxati

1. I.A.Karimov "Bosh maqsadimiz – keng ko‘lamli islohotlar va modernizatsiya yo‘lini qat‘iyat bilan davom ettirish". 2012 yilda mamlakatimizni ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirish yakunlari hamda 2013 yilga mo‘ljallangan iqtisodiy dasturning eng muhim ustvor yo‘nalishlariga bag‘ishlangan Vazirlar Mahkamasining majlisidagi ma‘ruzasi. Toshkent, 2013 y.
2. I.A.Karimov "Qishloq istiqboli – yurt istiqboli" // Vatan sajdagoh kabi muqaddasdir. T.3. – T., 1996
3. I.A.Karimov "Qishloqda islohatlarni chuqurlashtirish – ustvor vazifa" // Yangicha fikrlash va ishlash – davr talabi. T.5. – T., 1997 – 323–324 b.
4. I.A.Karimov "Ozod va obod Vatan, erkin va farovon hayot pirovard maqsadimiz". T. 2000 yil.
5. I.A.Karimov «Jahon moliyaviy-iqtisodiy inqirozi, O‘zbekiston sharoitida uni bartaraf etishning yo‘llari va choralari» Toshkent, 2009.
6. I.A.Karimov. Shaxsiy yordamchi dehqon va fermer xo‘jaliklarida chorva mollarini ko‘paytirishni rag‘batlantirishni kuchaytirish hamda chorvachilik mahsulotlari ishlab chiqarishni kengaytirish borasidagi qo‘shimcha chora tadbirlar to‘g‘risidagi PQ – 842 qarori, 2008 yil, 21 aprel – Xalq so‘zi gazetasi.
7. Abduraxmonov T., R.B.Davlatov «Veterinariya ishini tashkil etish va uning iqtisodi» Samarqand 2004.
8. Anvar Sobirjon o‘g‘li. "Shifobaxsh o‘simliklardan damlama, qaynatma, malham". A.Qodiriy nomidagi xalq merosi nashriyoti. Toshkent 1994, 5-79
9. Eshburiyev B.M. Buzoqlar neonatal dispepsiyasining klinikasi va gematologik o‘zgarishlar «Zooveterinariya» ilmiy-ommabop jurnali. 2009. №2. B. 16-17. Zooveterinariya a- mail.ru
10. Eshburiyev B.M., Kuliyev B.A. "Dispepsiyani davolashning zamonaviy usullari". SamQXI. 2002.

11. Eshburiyev B.M., Norboev Q.N., Eshburiev S.B. Buzoqlar dispepsiyasini davolash va oldini olish bo'yicha tavsiyalar. O'z. Respublikasi Davlat veterinariya bosh boshqarmasi tomonidan tasdiqlangan. 06.03.2009 y. «N.Doba» XT. Samarqand, 2009.
12. Norboyev Q.N., B.Bakirov, B.Eshburiyev: «Hayvonlarning ichki yuqumsiz kasalliklari» Samarqand, 2007.
13. Norboyev Q.N., B.Bakirov, B.Eshburiyev: Yash hayvonlar ichki yuqumsiz kasalliklarining patologiyasi va terapiyasi» Samarqand 2006.
14. А.В.Манасян, Г.Р.Петоян, А.М.Шахбазян. “Активность ферментов пищеварительной системы у телят при диспепсии”. Армянская СХА 2003.
15. Абрамов С.С., Арестов И.Г., Карпуть И.М. “Профилактика незаразных болезней молодняка”. М.: Агропромиздат. 2004
16. Абрамов С.С., Шевченко И.С. “Ферментные препараты в профилактике и комплексной терапии телят при диарее”. Журн. Ветер-я. № 9. 2004. стр 49.
17. Акильжанов Н. К-Х. Фармакологические свойства димета и бифацила при диспепсии [телят](#). Авторф. дисс. к.в.н.-С-Пб, 1995. -15 е.
18. Алексин М.М. Профилактика диспепсии новорожденных телят этерофибрином и лактобактерином// М-лы межд. Коорд. Совещ. (19-23 мая): Экологические проблемы патологии, фармакологии и терапии животных. – Воронеж, 1997. – С. 320-321.
19. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных М.: «ВО» «Агропромиздат» 2005.
20. Гаффаров Х. З. и др. Моно и смешанные инфекционные диареи новорожденных телят и поросят / Гаффаров Х. З. и др.; АН Респ. Татарстан. Казань: ФЭН, 2002. - с. 567-569.
21. Голышенков П.П., Киселев Н.М. “Дубовый экстракт при диарее телят”. Журн. Вет. № 9 –12. 1992. стр. 39

22. Данилов В.Г., Максимова Е.В., Волков В.А., Данилов Е.С., Агафонова А.Н. ва бошқалар. “Лазерная терапия при диспепсии телят”. Департамент ветеринарии Минсельхоза РФ. (2001)
23. Диагностика, профилактика и лечение желудочно-кишечных болезней телят: Рекомендации / Витебский [ветеринарный](#) институт; Сост. И. М.[Карпуть](#), Ю.Г. Зелютков, Г.Ф. Макаревич. Горки, 1993. 48 е.
24. Диспепсия молодняка: Указ. отеч. лит. За 1986-1993 г.г. / Центр, науч. с.-х. библиотека Рос. акад. с.-х. наук; Сост. [Крамчанинов](#) Е. В. М.: ЦНСХБРАСХН, 1994. - с. 26
25. Злобин Г.В., Ефимова Г.Р., Е.И.Резнин, А.В.Коробов, В.В.Егоров. “Эффективность анолита при диспепсии телят”. МГАВМиБ им.К.И.Скрябина. 2003
26. [Камышенков](#) А. Р., Повальский М. А. Влияния способа выращивания телят на заболеваемость их диареей. Пути интенсификации производства продуктов животноводства в условиях Нечерноземья Российской Федерации. Смоленск, 1995. с. 71.73;
27. Карпуть И.М. Незаразные болезни молодняка. - Минск: Урожай, 1989. – С . 240.
28. Кондрахин И.П. “Диспепсия новорожденных телят – успехи, проблемами”. 2003 йил.
29. Кондрахин И.П., Левченко В.И. Диагностика и терапия внутренних болезней животных. М.: Изд.ООО «Аквариум-Принт», 2005.С.-652-664.
30. Криштофорова Б.В., Гаврилин П.Н.. “Внутрикостные инъекции у телят с различной степенью пренатального развития”. Крымский ГАУ. 2000.
31. Лесь О.Д. “Профилактика желудочно-кишечных болезней телят”. Журн. Вет. № 1 1991. стр 14.
32. Лочкарев В.А. “Ацидин-пепсин при диарее телят”. Журн. Вет. 1990 № 1 стр 53.

33. Мавсум-Заде К.К. Комплексное лечение телят, больных диспепсией с применением гемолизированной крови// Тез. Докл. Науч. Конф./ Одесса, 1988. – С. 13-15.
34. Маматов Ш,С. Этиология, диагностика, лечение и профилактика диспепсии телят: Автореф. Дисс. канд. вет. наук. – Самарканд, 1996.- с19.
35. Мацинович А.А. “Применение натрия гипохлорита в комплексе мероприятий по профилактике заболевания телят диспепсией”. Академии аграрных наук Республики Беларусь 2005.
36. Молоканов В.А. и др. Профилактика диспепсии телят// М-лы межвуз. Науч.- практич. конф. / актуал. проблемы вет мед., жив-ва , общественности и подготовки кадров на Южном Урале. – Троицк, 1998. – Ч.1. – С.76.
37. Плященко С.И. “Повышение естественной резистентности организма животных – основа профилактики болезней” // Ветеринария – 1991. № 6, стр 50-51.
38. Сытдыков А.К., Бурлуцкий И.Д. “Болезни молодняка”. Справочник. Ташкент “Меҳнат” 1990, стр 35.
39. Уразаев Е.А. “Энзоотическая остеодистрофия крупного рогатого скота”. Казань 2005. [http: //www.S ka.ru/15/2692/1.html](http://www.S ka.ru/15/2692/1.html).
40. Щевцова Н.И. “Применение гипертонических растворов хлорида натрия в ветеринарии”. М. россельхозиздат. 1987, с 51.
41. Annon A. Ketose Vorbeuge ist alles Text. // Landw.Wochenbl. Westfalen-Lippe.-1988. - T.145, №'43.- P. 51.
42. Boitor I. Eficacitatea unor forme medicamentoase in unele tulburari de reproductive la bovine. / I.Boitor, M.Muntean, I.Groza (e.a.) // Prod. anim. Zootehn. Med. Veter. 1988. 88, 9: 1-7.
43. Boitor I. Observatii privind eficacitatea terapeutica a unei asociatii medicamentoase in endometrite la vaca. / I.Boitor, M.Muntean, I.Groza (e.a.) // Prod. anim. Zootehn. Med. Veter. 1988. 38, 9: 15-18.

44. Bonga G. Date preliminare privind eficacitatea Germisanului in terapia endometritelor la vaca./ G.Bonga, H.Cernescu, V.Ardelean (e.a.) // Prod. anim. Zootehn. Med.Veter. 1988. 38, 9: 19-22.
45. Castillo D.C. Amer. I. Clin. Nutz. / D.C.Castillo, P.Vial, R.Uanu. 1990. - Vol.51.-P. 1088-1092.
46. Dreyfus L.A. Purification of the STb enterotoxin of Escherichia coli and the role of selected amino acids on its secretion, stability and toxicity / L.A Dreyfus, R.G.Urban, S.C. Whipp et al. // Mol. Microbiol. 1992, 6: 2397 - 2406.
47. Eicher R. Fruchtarkeitsstorungen auf Bestandesbasis ein Problem der Galtfütterung? / R.Eicher, M. Wanner, P.Rusch //KB - Mitt.-1991.- 29, №5. P.2-23.
48. Endo Y. Site of action of a Vero toxin (VT2) from Escherichia coli O 157:H7 and Shida toxin in eucaryotic ribosomes / Y. Endo, K. Tsurugi, T. Yutsucio et al. // Eur. J. Biochem. 1998, 17: 45-50.
49. Eslava C. Pet, an autotransporter ehterotoxin from enteroaggregative Escherichia coli / C. Eslava, F. Nanarro-Garcina, J. Czeczulin et al. // Infect. Immun. 1998,66:3155-3163.
50. Fallon R.Y. Calf feeding and management andards / R.Y. Fallon // Biatas. - 1989.-T. 42. -№11.-P. 29-31.
51. Finlay B.B. Common themes in microbial pathogenicity revisied / B.B. Finlay, S. Falkow // Microbiol. Mol. Biol. Rev. 1997, 61: 136-169.
52. Flatau G. Toxin-induced activation of the G protein p21 Rho by deamidation of glutamine / G. Flatau, E. Lemichez, M. Gauthier et al. // Nature. 1997, 387: 729-733.
53. Fuller R. Probiotics in man and animals / R. Fuller // J. Appl. Bacter. 1989. - 66№5.-P. 365-375.
54. Galyov E.E. A secreted effector protein of Salmonella dublin is translocated into eukaryotic cells and mediates inflammation and fluid secretion in

- infected ileal mucosa / E.E. Galyov, M.W. Wood, R. Rosqvist et al. // Mol. Microbiol. 1997, 25:903-912.
55. Gamcik P. Untersuchungen zur intrauterinen Behandlung der Endometritis des Rindes mit einem Glucose-Arzneimittel / P. Gamcik et al. // Mh. Vet. Med., 1993. 38,5.
 56. Gunther K.D. Zur Spermienelement-Supplementierung der Futtermittel bei Milchkühen / K.D. Gunther, P.R. Frenzel-Muhtbach // Rinderwelt. 1991.-16, №3,-P. 4-8.
 57. Hakansson S. The Yersinia YpkA Ser/Thr kinase is translocated and subsequently targeted to the inner surface of the HeLa cell plasma membrane / S. Hakansson, E.E. Galyov, R. Rosqvist, H. Wolf-Watz // Ibid. 1996, 20: 593-603.
 58. Hueck C.J. Type III secretion systems in bacterial pathogens of animals and plants / C.J. Hueck // Microbiol. Mol. Biol. Rev. 1998, 62: 379-433.
 59. Jalbec J. Der Wert der Schamzerepitzenpalpation für die Diagnostik subklinischer Hypophosphorosen des Rindes // Monatshefte für Veterinärmedizin. Heft. - 1997. - S. 107-109.
 60. S. Jungar, D. Martens, W. Miller Distribution and plant availability of soil fractions // Soil Sci. Amer. J. - 1981. - P. 735-739.
 61. Kelly T.G. Effects of moderate and high levels of relative humidity at 150°C and 70°C on health and performance / T.G. Kelly, V.A. Dodd, D.S. Ruane // ASAE publication-American society of agricultural engineers, St. Joseph, Mich. 1989, t.3 p. 392-399.
 62. Krause W.J., Cullingford G. L., Freeman J. H. et al. Distribution of heat-stable enterotoxin/guanylin receptors in the intestinal tract of man and other mammals / W.J. Krause, G.L. Cullingford, J.H. Freeman et al. // J. Anat. 1994, 184: 407-417.
 63. Kummer V. // Veter. Med. Praha./ V. Kummer, P. Land, J. Markosa et al. 1997. Vol. 42. № 8.

64. Lally N.E. The interaction between RTX toxins and target cells / N.E. Lally, R.B. Hill, I.R. Kieba, J. Korostoff // Trends Microbiol. 1999, 7: 356-361.
65. Lee L.A. Effect of disease on days open assessed by survival analysis / L.A. Lee, I.D. Ferguson, D.T. Galligan // J. Dairy Sci. 1989. - 72,4.
66. Malet, B. N-glycans modulate in vivo and in vitro thyroid hormone synthesis. Study at the N-terminal domain of thyroglobulin / B. Malet, P.J. Lejtunt, N. Baudri // J. Biol. Chem., 1995. - № 5. - P. 1284-1288.
67. Matthews J.B. Na-K-Cl cotransport and Cl secretion evoked by heat-stable enterotoxin is microfilament dependent in T84 cells / J.B. Matthews J. B., C.S. Awtrey, R. Thompson et al. // Am. J. Physiol. 1993, 265: G370-G378.
68. Menard R. The secreted Ipa complex of *Shigella flexneri* promotes entry into mammalian cells / R. Menard, M.C. Prevost, P. Gounon et al. // Proc. Natl. Acad. Sci USA. 1996, 93: 1254-1258.
69. Non-ulcer dyspepsia: Proc of a symp., held in the Swed. soc. of med. sciences, Stockholm, Nov. 6-7, 1981 / Ed. by Walan A. et al. Stockholm: SK&F, 1982.- 145 p.;
70. Picket C.L. The cutlet distending toxin family / C.L. Picket, C.A. Whhouse // Trends Microbial. 1999, 7: 292-297.
71. Sears C.L. Enteric bacterial toxins mechanisms of action and linkage to intestinal secretion / C.L. Sears, J.B. Kaper // Microbial Rev. 1996,60: 167-215.
72. Walker R. Bacillus isolates from the rhizosphere of peas and dwarf French beans with antifungal activity against *Botrytis cinerea* and *Pythium* species / R. Walker, A.A. Powell, B. Seddon // J. Appl. Microbiol. 1998. - 84. - P. 791-801.
73. Zychlinsky A. IpaB mediates macrophage apoptosis induced by *Shigella flexneri* / A. Zychlinsky, B. Kenny, R. Menard et al. // Mol. Microbiol. 1994, 11: 619-627.
74. Эльце К. Болезни молодняка сельскохозяйственных животных / К. Эльце, Х. Мейер, Г. Штейнбах // Пер. с нем. М.: Колос, 1997. - С. 288.

75. [5ka.ru - Ветеринария -> Диспепсия](#)
76. <http://medical-diss.com/veterinariya/narushenie-belkovo-mineralnogo-obmena-u-telyat-pri-margantsevoy-nedostatochnosti#ixzz3z0xTD6tH>
77. <http://veterinar.selhozizdat.ru/avet/>
78. <http://www.dissercat.com/content/dispepsiya-novorozhdennykh-telyat>
79. <http://www.dissercat.com/content/dispepsiya-novorozhdennykh-telyat-etipatogenez-diagnostika-lechenie>
80. <http://www.dissercat.com/content/effektivnost-primeneniya-vermikulita-sukhostoinym-korovam-i-pribiotika-biosporina-dlya-leche>
81. <http://www.dissercat.com/content/effektivnost-primeneniya-vermikulita-sukhostoinym-korovam-i-pribiotika-biosporina-dlya-leche#ixzz2sujzDm8f>
82. <http://www.dissercat.com/content/etiologiya-dispepsii-telyat-i-razrabotka-lechebnykh-meropriyatii-s-aktivirovannoi-vodoi-v-zo>
83. <http://www.dissercat.com/content/narushenie-mineralno-vitaminogo-obmena-u-korov#ixzz3z0yJebcd>
84. <http://www.moszoovet.ru/article/horsediseases.html>
85. [www. Ziyonet](#)
86. www.Zooveterinariya.ru
87. <http://www.dissercat.com/content/dispepsiya-novorozhdennykh-telyat-etipatogenez-diagnostika-lechenie>

Илова

61:06-16/110

ФГОУ ВПО АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

МОСОЛКОВ АНАТОЛИЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ

ДИСПЕПСИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ТЕЛЯТ
(этиопатогенез, диагностика, лечение)

16.00.02 – патология, онкология и морфология животных
16.00.01 – диагностика болезней и терапия животных

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание учёной степени кандидата ветеринарных наук

Научный руководитель –
доктор ветеринарных наук,
профессор А. А. Эленшлегер

Барнаул, 2006

Известно, что одним из тяжелых проявлений диспепсии, является обильный понос, сопровождающийся активным выделением из организма воды и неорганических солей Na^+ и Cl^- , что влечет за собой усугубление патологического процесса (В. В. Митюшин 1966-1989, И. М. Карпуть 1987-1996, А. А. Аликаев 1995 и др.). Поэтому требуется разработка рациональных способов лечения диспепсии на фоне изменений водно-солевого метаболизма в процессе течения болезни.

В медицине эффективно применяются различные препараты на основе сбалансированных комплексных солей, корригирующих водно-солевой обмен в организме человека (трисоль, раствор Рингера-Локка).

В доступной литературе мы не встречали данных о детальном изменении водно-электролитного обмена у больных телят, с учетом течения диспепсии, а также, влияния растворов трисоля и Рингера-Локка на водно-солевой метаболизм при лечении этого заболевания. Поэтому изучение этих вопросов имеет важное теоретическое и практическое значение.

Цель исследований:

Целью наших исследований явилось изучить механизм нарушения водно-солевого метаболизма в процессе болезни, разработать критерии-тесты его оценки и методы коррекции.

Задачи исследований:

1. Изучить этиологию диспепсии новорожденных телят;
2. Изучить взаимосвязь между тяжестью течения диспепсии у новорожденных телят и уровнем водно-солевого обмена в их крови;
3. Изучить связь между некоторыми биохимическими показателями у коров на последнем месяце стельности и физико-морфологическим статусом крови у полученных от них телят;
4. Разработать критерии-тесты нарушений водно-солевого обмена у больных диспепсией телят;
5. Разработать методы коррекции водно-солевого метаболизма в комплексной терапии при диспепсии у новорожденных телят.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые были комплексно изучены клинический статус, физические, биохимические и морфологические показатели крови у телят, характеризующие изменения водно-солевого обмена в зависимости от тяжести течения болезни. Впервые изучена зависимость между биохимическими показателями крови коров на последних месяцах стельности и состоянием физико-морфологического статуса крови полученных от них телят. Изучена эффективность применения солевых растворов для лечения диспепсии у новорожденных телят на фоне изменений водно-солевого метаболизма. Изучены патологоанатомические изменения толстого и тонкого отделов кишечника, у больных токсической формой диспепсии телят.

Теоретическая значимость и практическая ценность работы. В производственных условиях научно обосновано и апробировано с положительным эффектом применение солевых растворов для лечения диспепсии новорожденных телят в зависимости от тяжести течения болезни и водно-солевого статуса.

Результаты исследований используются в учебном процессе по курсам внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных, кормление сельскохозяйственных животных, патологическая анатомия сельскохозяйственных животных АГАУ, НГАУ, ИрГСХА, БГСХА, УрГСХА. Разработаны рекомендации «Метод коррекции водно-электролитного состава крови при лечении диспепсии новорожденных телят».

Предложенные методы лечения диспепсии новорожденных телят внедрены в учебном хозяйстве «Пригородное» АГАУ г. Барнаула и ООО «Восход» Змеиногорского района Алтайского края.

Апробация работы. Результаты исследований доложены и одобрены на ежегодных научно-практических конференциях профессорско-преподавательского состава в АГАУ (2002-2004), на Международной научно-практической конференции в г. Оренбург (2003), в отчётах НИР кафедры терапии и фармакологии ИВМ АГАУ (2002-2004), расширенном заседании сотрудников кафедры терапии и фармакологии ИВМ АГАУ 2004.

Публикации результатов исследований. Основные результаты и положения изложены в 3 научных статьях.

На защиту выносятся следующие основные положения:

1. Клинический, биохимический и морфологический статус крови больных диспепсией новорожденных телят в зависимости от тяжести течения болезни.
2. Терапевтическая эффективность применения различных солевых растворов для лечения диспепсии телят на фоне изменений водно-солевого статуса.
3. Зависимость некоторых биохимических показателей крови коров на последнем месяце стельности и морфологического статуса крови у полученных от них телят.

Объем и структура работы. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, собственных исследований, определения экономической эффективности, обсуждения результатов, выводов, практических предложений, списка литературы и приложения. Изложена на 149 страницах. Иллюстрирована 32 таблицами, 16 рисунками и 2 фотографиями. Список литературы включает 322 источника, в том числе 50 иностранных авторов.

Заключение диссертации

по теме "Диагностика болезней и терапия животных", Мосолков, Анатолий Евгеньевич

ВЫВОДЫ

1. Основными этиологическими факторами диспепсии, в учхозе, по нашему мнению, являются неблагоприятные условия кормления и содержания новорожденных телят.
2. В зимне-весенний период, в хозяйстве заболело диспепсией 93,4% телят от общего поголовья новорожденных животных. Из этого количества 57% приходилось на токсическую форму болезни. В осенне-зимний период зарегистрировано 65,6% случаев заболевания диспепсией, из которых 5% составляла токсическая форма болезни.

3. Среди заболевших диспепсией телят, в весенний период, на токсическую форму болезни приходилось 57%, в осенний - 5%.

4. Токсическая форма диспепсии, характеризовалась общим угнетением, усиленной перистальтикой, поносом с примесью крови и слизи, отсутствием аппетита, понижением эластичности кожи, западанием глазных яблок в глазные орбиты, тахикардией. У животных, больных простой формой болезни, наблюдалась более легкая форма течения болезни - кашеобразные поносы, отказ от приема молозива

5. С применением лечения, принятого в учхозе «Пригородное», первые видимые признаки выздоровления наблюдались, при простой форме диспепсии - с 3 дня, при токсической - с 5 дня болезни.

6. Наряду с общепринятым лечением, ежедневно, в течение трех дней, введение растворов трисоля (по 200 мл через 24 часа, внутривенно, со скоростью 20 мл/мин, один раз в день) и Рингера-Локка (по 400 мл через 24 часа, внутривенно, со скоростью 20 мл/мин, один раз в день, в течение трех дней), телятам с простой формой диспепсии, приводит к быстрой стабилизации электролитов в их крови. При этом улучшения в состоянии здоровья животных, наступают на 2 день.

7. Применение раствора Рингера-Локка на 1, 2, 3,4 дни болезни (в дозе по 500 мл, внутривенно, со скоростью 20 мл/мин, один раз в день) при токсической форме диспепсии, стабилизирует водно-солевой метаболизм в организме телят. Признаки улучшения в состоянии здоровья животных, наступают на 4-5 день лечения.

8. Использование раствора трисоля в качестве лечебного средства при токсической форме диспепсии приводит к дополнительной дестабилизации концентрации натрия, калия и хлора, что усугубляет патологический процесс.

9. При токсической форме диспепсии, при исследовании гистологического среза стенки двенадцатиперстной кишки обнаруживали утолщение ворсин и большое количество слизи между ними. На поверхности однослойного цилиндрического каемчатого эпителия оксифильная каемка утолщена и пропитана слизью. Клетки эпителия гипертрофированы, хорошо видны увеличенные ядра его клеток. Собственные пластинки слизистой оболочки подвздошной кишки слипшиеся или разъединенные и между ними большое количество плотной слизи и эритроцитов. Кровеносные сосуды в подслизистом и мышечном слоях расширены, переполнены кровью, наблюдается стаз.

10. Применение растворов трисоля и Рингера-Локка в лечебных целях направленных на нормализацию водно-солевого обмена у новорожденных телят экономически выгодно. Окупаемость лечебных мероприятий при использовании трисоля и раствора Рингера-Локка соответственно составила 5,4 и 3,2 руб. на вложенный рубль затрат.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Наряду с общепринятым в хозяйстве лечением при простой форме диспепсии телят, применять солевой раствор трисоля в 1, 2 и 3 дни болезни в дозировке по 200 мл, внутривенно, капельно, один раз в день. Либо, при аналогичных условиях, использовать раствор Рингера-Локка, в дозировке по 400 мл.

2. В комплексном лечении при токсической форме болезни, применять раствор Рингера-Локка, внутривенно, капельно по 500 мл, один раз в день, в 1, 2,3,4 дни болезни.

Список литературы диссертационного исследования

кандидат ветеринарных наук Мосолков, Анатолий Евгеньевич, 2006 год

1. Абзалова А. Г. Влияние молозива и молока коров, больных субклиническим маститом на заболевание телят диспепсией: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. Казань, 1974. - с. 12-19;

2. Абрамов С. С., Арестов И. Г., Карпуть И. М. Профилактика незаразных болезней молодняка. М.: Колос, 1993. - С. 24-56;

3. Акильжанов Н. К-Х. Фармакологические свойства димета и бифасила при диспепсии телят. Авторф. дисс. к.в.н.-С-Пб, 1995. -15 е.;
4. Акопов А.А. и др. Профилактика нарушений обмена веществ у коров с помощью микроэлементов / Акопов А.А., Абрагян Л.В., Мовсесян Р.С. и др. // Ветеринария. 1985. - № 4. - С 54-56;
5. Актуальные проблемы ветеринарной медицины, животноводства, общественности и подготовки кадров на Южном Урале (материалы межвузовской научно-практической конференции). Часть II, Троицк, 1998 г., с. 157-177;
6. Аликаев В.А. Болезни молодняка // Внутренние незаразные болезни с.-х. животных. -М., 1985. - С. 454-476;
7. Аликаев В.А. Показатели лабораторного контроля за полноценностью кормления с.-х. животных // Научн. тр. / МВА. М., 1961. - Т. 40. - С. 70-78;
8. Аликаев В.А., Рыбакова Н. Л. Клинические выраженные формы маститов у коров черно-пестрой породы // Научн. тр. / МВА. М., 1968. - Т. 69. - С. 56-60;
9. Андросик Н. Н., Якубовский М. В. Справочник по болезням молодняка животных. Минск: Ураджай, 1995. - 105-111 с.;
10. Ю.Анохин П. К. Очерки по физиологии функциональных систем. -М.:Колос, 1975.-е. 56-67;
11. П.Анохин Б.М. Гастроэнтерология телят. Воронеж: Изд-во Воронежского университета, 1985. - 170 е.;
12. Анохин Б.М. и др. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных / Анохин Б.М., Данилевский В.М., Замарин Л.Г. и др. М.: Агропромиздат, 1991. - 575 е.;
13. Антибиотики, сульфаниламиды и нитрофураны в ветеринарии: Справочник/ В.К. Ковалев, И.Б. Волков, Б.В. Виолин и др. М.: Агропромиздат, 1988. - 233 е.;
14. Н.Антонов В.Я., Блинов П.Н. Лабораторные исследования в ветеринарии. -М.: Колос, 1974.- 157 е.;
15. Артишевский А. А. и др. Гистология с техникой гистологических исследований: Уч. пособие для мед. училищ / А. А. Артишевский. -Минск: Вышэйшая школа, 1998. с. 59-62;
16. Атлас электронной микроскопии клеток, тканей и органов / О. В. Волковач. М.: Медицина, 1987. - с. 98-110;
17. Ахмедов А.М. Сальмонеллезы молодняка. М., 1971.-е. 256;
18. Бабищев В. Н. Нейроэндокринология пола. М.:Колос, 1981.-е. 56-59;
19. Бабур М. А. Сравнительно-морфологические изменения у телят при диспепсии. Автореф. дисс. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. -Львов, 1968.-е. 5,8-12;
20. Баженов А. Н. Молозивный период у телят. Л.:Наука, 1987. - с. 76-78;
21. Банникова Н. А. Казеинобезоары у десятидневных телят // Ветеринария. 1961. - №2. - С. 34-35;
22. Баркан Я.Г. Обеспеченность почв учхоза «Пригородное» микроэлементами // Эффективность микроудобрений. Барнаул, 1965. -С. 22-29;
23. Бахуташивили О. Н. Изучение функционально-морфологического состояния печени у телят в процессе развития и лечения диспепсии. Автореф. дисс. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук, Казань, 1971. -с. 12-15;
24. Бектанкурт Т. И. Патоморфологические аспекты изучения гипофиза, надпочечников и щитовидной железы при диспепсии новорожденных телят: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук / Ленингр. вет. институт, 1988. с. 4-13;
25. Белехов Г.П., Чубинская А.А. Минеральное и витаминное питание сельскохозяйственных животных. М.: Сельхозиздат, 1960. - 220 е.;
26. Белов А.Д., Рогожина Л.В., Лебедев Е.А. Оценка влияния Т-активина на некоторые показатели крови крупного рогатого скота/ Сб. научных тр./ Использование физических и биохимических факторов в ветеринарии и животноводстве. М.: Колос, 1992. - с. 31.;

27. Бельков Г. И. Технология выращивания и откорма скота в промышленных комплексах и на площадках. -М: Росагропромиздат, 1989.-е. 207;
28. Беляев И. М. Динамика белково-углеводного обмена и резервной щелочности крови телят//Науч. тр. / МВА.-М., 1967.-Т. 112.-С. 189-193;
29. Беляков И. М. Профилактика желудочно-кишечных заболеваний молодняка в условиях животноводческих комплексов. М.:Колос, 1979.-36-42;
30. Белов А. Д. Строение ЖКТ у различных видов животных.-Спб.:Колос, 1991.-е. 56;
31. Берзин Т. Биохимия гормонов. Пер. с нем., - М.'Агропромиздат, 1964. - с. 56-59;
32. Биохимия гормонов и гормональной регуляции, под ред. Н. А. Юдаева. М.:Колос, 1976. с. 34, 76;
33. Большая советская энциклопедия. — М.: Советская энциклопедия, 1974. —С. 1054-1059;
34. Боголюбов В. М. Электролитный обмен при обезвоживании организма: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. Саратов, 1968. -с. 4,14;
35. Братанов К. В. Эмбриология. М.:Колос, 1979. - с. 43, 90-92;
36. Бромлей Н. В. И др. Биохимия молозива // Ветеринария. 1962. - №2. -С. 54-55;
37. Брюзгин И. В. К вопросу патогенеза и лечения телят больных диспепсией: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. Саратов, 1973.-с. 5, 12, 16-18;
38. Бурлуцкий В. А. и др. Методические указания к выполнению курсовой работы по внутренним незаразным болезням сельскохозяйственных животных / Бурлуцкий В. А., Эленшлегер А. А., Старикова Н. И. и др. -Барнаул: АГАУ, 1998.-43 е.;
39. Бурталкин Б. В. Выращивание жизнеспособного потомства: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. СПб, 2001. - с. 19-22;
40. Быков В. И. Цитология и общая гистология: Функциональная морфология клеток и тканей человека / В. М. Быков. СПб.: 2001. -с. 506-508;
41. Васин А. В., Ерошенко А. К. Источники интоксикации организма при диспепсиях. Мн.:Ураджай, 1979. - с. 6, 78, 89-92;
42. Ветеринарная энциклопедия / Т.4, С. 795-813;
43. Винников Н. Т. Белковая картина крови и содержание свободных аминокислот в сыворотке крови и моче у здоровых и больных диспепсией телят: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. -Саратов, 1971. с. 4, 7-14;
44. Винников Н. Т. Дегидратация у больных диспепсией телят: Автореф. дис. докт. вет. наук. Воронеж, 1995. - 37 с;
45. Вишняков С. И. Обмен натрия при патологиях ЖКТ у новорожденных животных : Автореф. дис. докт. вет. наук. Курган, 1975. - 45-47 с;
46. Войтенко Г. М., Ласица О. И., Яковлева Н. Ю. и др. Применение настойки эхинацеи пурпурной в педиатрической практике // Изучение и использование эхинацеи: Материалы Междунар. научн. конф. (Полтава, 21-24 сентября 1998 г.). Полтава, 1998. - с. 108-109;
47. Волосков П.А. Имбридинг КРС на Донбассе//Автореферат / Киев, 1957;
48. Воронин Е.С., Денисенко В.Н., Печникова Г.Н. Влияние Т-активина на иммунологический статус телят // Ветеринария. 1990. - №5. - С. 54-55;
49. Вракин В. Ф., Сидоров М. В. Морфология сельскохозяйственных животных: Анатомия с основами цитологии, эмбриологии и гистологии. -М.: Агропромиздат, 1991. с. 23, 56-61, 89-91;
50. Выращивание молодняка крупного рогатого скота / Я. Антал, Р. Благо, Я. Булла, Я. Сокол. Пер. со словац. Е.И. Птак. - М.: Агропромиздат, 1986.-с. 186;
51. Выращивание нетелей в специализированных хозяйствах Белоруссии / К.Ф. Борисовец, В.К. Казакевич, А.А. Алешин. Мн.: Ураджай, 1981. -с. 64;
52. Выращивание телок / А.П. Голубицкий, В.К. Казакевич, В.Т. Сидоров, А.Ф. Трофимов. Мн.: Ураджай, 1986. - 184с.;

53. Гак. М. Белковый состав сыворотки крови и терапия у-глобулином молозива телят, больных токсической диспепсией: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. Перелановка, 1970. - с. 18-20;
54. Гаффаров Х. З. и др. Моно- и смешанные инфекционные диареи новорожденных телят и поросят / Гаффаров Х. З. и др.; АН Респ. Татарстан. Казань: ФЭН, 2002. - с. 567-569;
55. Гашул В. Некоторые показатели обмена веществ у стельных коров при разном уровне кормления и заболеваемость полученных от них телят диспепсией: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук, Витебск, 1972.-с. 5-7;
56. Георгиевский В.И., Анненков Б.Н., Самохин В.Т. Минеральное питание животных. -М.: Колос, 1979. 471 е.;
57. Гинецинский А. Г. Физиологические механизмы водно-солевого равновесия. М.:Агропромиздат, 1963. - с. 23, 67-68;
58. Гительсон С. С. Желудочно-кишечные расстройства у новорожденных животных. М.:Колос, 1974. - с. 34-36;
59. Глаголев П. А., Ипполитов В. И. Анатомия сельскохозяйственных животных с основами гистологии и эмбриологии, 4-е издание, пераб. и доп. / Под ред. И. А. Спирохова. - М.: Колос, 1977. - с. 145;
60. Глинка Н.Л. Общая химия. Л.:Колос, 1980. - с. 34, 89,100-102;
61. Голубицкий А.П., Казакевич В.К., Сидоров В.Т., Трофимов А.Ф. Выращивание телок. МН.: Ураджай, 1986. - 184 е.;
62. Горн Г. Я. Материалы по исследованию кислотно-щелочного и гидроэлектrolитического равновесия у здоровых и больных диспепсией телят и у коров матерей: Автореф. дисс. канд. наук. Л, 1968.-е. 24;
63. Грачева Р.В. Микроэлементная недостаточность у телят в предгорной зоне Алтайского края и её устранение // Зональная научно-производств. конф. научных и практических. Зап.-Сиб. кн. изд-во, 1972. - С. 211215;
64. Гращенков Н. И. Гипоталамус, его роль в физиологии и патологии. -М.:Агропромиздат, 1964. с. 76, 90,101-104;
65. Грозман М. М. и др. Полевая терапия при диспепсии новорожденных телят // Ветеринария. №5. - 1966. - с. 32-33;
66. Губкин С.М. Колостральный иммунитет: Учеб. Пособие. Омск, ОмСХИ.- 1978.-48с.;
67. Гудим В.И. //Лаб. дело. 1985 - № 3. - с. 145-150;
68. Гусева К.М. Телята в домашнем хозяйстве. М.: "Московский рабочий", 1985.- 150 е.;
69. Данилов В. Г. И др. Низкоинтенсивное лазерное излучение при поносах телят// Ветеринария. №7. - 2001. - с. 71-72;
70. Демидов С.И. Молекулярно-генетические и клеточные механизмы фармакологического действия препаратов из тимуса. //Автореферат/ Киев. 1991.-С. 3-12;
71. Джамбулатов М. М. Гематологические показатели телят при диспепсии в хозяйствах Дагестана: (Учеб. пособие для слушателей фак. повышения квалификации вет. врачей); Азерб. с.-х. ин-т им. С. Агамалиоглы. Кировабад.: АСХИ, 1986. - 56-90 е.;
72. Джамбулатов М. М. Роль щелочной фосфатазы в этиологии диспепсии телят в хозяйствах Дагестана: (Учеб. пособие для слушателей фак. повышения квалификации вет. врачей). Кировабад.: АСХИ, 1984. - с. 108-110;
73. Диагностика, профилактика и лечение желудочно-кишечных болезней телят: Рекомендации / Витебский ветеринарный институт; Сост. И. М. Карпуть, Ю.Г. Зелютков, Г.Ф. Макаревич. Горки, 1993. 48 е.;
74. Диспепсия молодняка : Указ. отеч. лит. за 1979-1985 гг. / ВАСХНИЛ, Центр, науч. с.-х. б-ка ; Составитель Д. Х. Бортникова; Ред. Т. Г. Манько, М.: ЦНСХБ, 1986. - с. 132-136;

75. Диспепсия молодняка: Указ. отеч. лит. За 1986-1993 г.г. / Центр, науч. с.-х. библиотека Рос. акад. с.-х. наук; Сост. Крамчанинов Е. В. М.: ЦНСХБ РАСХН, 1994. - с. 26;
76. Докторова И. Н. Влияние электролитных растворов при внутривенном и внутривенном их введении на водно-солевой обмен больных токсической диспепсией телят: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук, Ульяновск, 1969. с. 7, 23-25;
77. Долинин Г. А. Функциональное состояние печени и показатели крови у здоровых и больных диспепсией телят: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук, Киров, 1969. с. 6-7, 13-15;
78. Донченко А. С., Аликин Ю. С., Найманов Д. И. Применение биологически активных веществ в качестве иммуномодуляторов в ветеринарии и медицине. Новосибирск. 1989. - С. 8-29;
79. Донченко А. С., Багрин В. А., Донченко В. Н. Иммуностимуляторы нуклеиновой природы как стимуляторы неспецифической резистентности и продуктивности молодняка крупного рогатого скота// Рекомендации РАСХН. Н. 1992. С. 8-16;
80. Доценко С. А. Содержание белка в молозиве и сывороточных фракций в крови у новорожденных телят при минеральной недостаточности рационов стельных коров // Сб. научн. работ / Алтайск. НИВС. — Барнаул, 1972. Вып. 3.-С. 326-327;
81. Дудников С.А. Неспецифическая иммуностимуляция в профилактике острых расстройств пищеварения новорожденных телят //Сб. научн. тр./ Профилактика и лечение незаразных болезней животных в спецхозах. М.: Агропромиздат, 1987. - с. 45-48;
82. Дудырев Ю. И., Микитас П. М. Биохимический статус крови у коров в условиях крупных животноводческих хозяйств. М.: Сельхозгиз, 1967. - с. 56-62;
83. Евдокимов Д. К., Червяков П. Д., Вшикер А. С. Лекарственные средства в ветеринарии: Справочник. 2-е перераб. и доп. - М.: Колос, 1977.-287 е.;
84. Ежиков А. А. Диарея телят. Л.:Агропромиздат, 1970. - с. 69;
85. Ефимов А.С., Боднар П.Н. и Зелинский Б.А. Эндокринология. Киев, 1983.-с. 245;
86. Жаров А.В. Роль морфологических исследований в изучении нарушений обмена веществ // Ветеринария. 1975. - № 1. - С. 70-74;
87. Жирков И.Н., Братухин И.И. и др. Роль сычуга в этиологии расстройств пищеварения у телят // Ветеринария. 2000. - № 9. -С. 39-41.
88. Жеребцов Н. А. Цитология, гистология и эмбриология / Н. А. Жеребцов; Ульяновская СХА. Ульяновск, - 2000. - с. 45-49;
89. Жолондзь Я.З. Технология ускоренного выращивания телят. М.: Россельхозиздат, 1984. - 81с.;
90. Жуков Г. В. Паратиф молодняка. М.: Агропромиздат, 1962. - с. 56-59;93.Замарин И.Г. и др. Внутренние незаразные болезни животных /
91. Замарин И.Г., Кабыш А.А., Колесова Н.И. и др. М.: Колос, 1972. - 544 е.;94.Зароза В.Г. Желудочно-кишечные болезни телят и меры борьбы с ними. М, 1985. - 63с. - (обзор. информ./ВНИИТЭИСХ). - Библиогр. : С. 59-62;
92. Ивановский С.А. и др. Эффективность минеральной подкормки коров / Ивановский С.А., Вырская М.Я., Галиев А.Х. // Ветеринария. 1974. -№1.-С. 85-87;
93. Игнатьев Р.Р. и др. Физиологические аспекты иммунитета молодняка сельскохозяйственных животных / Игнатьев Р.Р., Бондаренко Г.Ч., Борисов Д.Р. // Актуальные проблемы ветеринарного образования в Алтайском крае. Барнаул, 1998.-С. 214-215;
94. Изилов Ю.С. Выращивание телят. М.: Россельхозиздат, 1973. -115с.
95. Изучение патоморфологических и биохимических изменений в организме сельскохозяйственных животных. М.: Агропромиздат, 1979. / Сб. науч. трудов. - с. 90-101;
96. Интенсификация молочного скотоводства / В.И. Мосийко, А.Г. Зусмановский, В.Г. Звинякуковский М. : Агропромиздат, 1989. - 352с;
97. Ионов П.С., Радкевич П.Е., Кумсиев Ш.А. Внутренние незаразные болезни крупного рогатого скота. М., 1966. - С. 432;
98. Как сохранить новорожденных телят: Санкт-Петербург, 1998.: -32 е.;

99. Камышенков А. Р., Повальский М. А. Влияния способа выращивания телят на заболеваемость их диареей. Пути интенсификации производства продуктов животноводства в условиях Нечерноземья Российской Федерации.-Смоленск, 1995. с. 71.73;
100. Карпуть И.М. Иммунология и иммунопатология болезней молодняка. Минск: Ураджай, 1993. - 288 с;
101. Карпуть И.М. Незаразные болезни молодняка. Минск: Ураджай, 1989.-С. 193-194.
102. Карпуть И. М., Пивовар Л.М. Аутоиммунная диспепсия новорожденных животных.// Сб. науч. тр./ Ветеринарная наука -производству. Минск.: Урожай. 1984.- С. 22;
103. Кассиль Г. Н. Нейро-гуморальные процессы человека. -М.:Агропромиздат, 1991. с. 3, 45, 67-69;
104. Ким Р.Е. Зависимость заболеваемости новорожденных телят от состояния здоровья коров-матерей. Автореф. дисс. д.в.н.- С.-Пб.-1992.-37 е.;
105. Клейменов Н.И., Клейменов В.Н., Клейменов А.Н. Системы выращивания крупного рогатого скота. М.: Росагропромиздат. - 1989. -320 е.;
106. Ковалев В. Ф., Волков И. Б., Виолин Б. В. Антибиотики, сульфаниламиды и нитрофураны в ветеринарии // Справочник. М.: Агропромиздат, 1988.-е. 54, 89-98;
107. Коваленок Ю.К. Использование натрия гипохлорита в комплексной терапии телят, больных диспепсией: Автореф. дис. канд. ветеринар, наук/Витеб.гос.акад.ветеринар.медицины. Витебск: Витеб. гос. акад. ветеринар, медицины., 1999: табл. -Библиогр.: с.17-18;
108. Коваль М.П., Медвецкий Н.С. Микроэлементы: естественная резистентность и развитие телят // Ветеринария. 1983. - № 9. - С. 6667;
109. Ковальский В. В. Применение микроэлементов в кормлении животных. М., 1964.-241 е.;
110. Колесов А. М., Колесова Н. И. Болезни обмена веществ, обусловленные нарушением кормления и эндокринной системы // Внутренние незаразные болезни животных. Л., 1972. - С. 265-274;
111. Колесов А. М., Колесова Н. И. Болезни с нарушением обмена веществ, обусловленные нерациональным кормлением // Внутренние незаразные болезни крупного рогатого скота. -М., 1967. С. 258-279;
112. Комплексная технология ветеринарного обеспечения при получении и выращивании молодняка КРС: Метод, рекомендации / Рос. академии с.-х. наук. Сиб. отделение. Новосибирск: РАСХН, 1991.-с. 65-71;
113. Косякова Л. Е. Растения-целители: Справочник по народной и практической фитотерапии. Ярославль: Верх-Волж.кн. изд-во, 1993, с. 34-37;
114. Кошечкина Н. М., Мортаков В. В. Биохимия молозива // Тр. Благовещенского с.-х. ин-та. - Хабаровск, 1973.-Т.7, вып. 1.-е. 8-15;
115. Крамчанинов Е. В. Содержание КРС в условиях крупных промышленных комплексов. М.:Агропромиздат, 1994. - с. 45, 67-71;
116. Кретицин П.М. Токсичность плантагенина и его лечебная эффективность при алиментарной диспепсии телят. Автореф. дис. к.в.н.- Троицк, 1997.-18 е.;
117. Крутова Л. В. Изменение водного гомеостаза и гематологических показателей при дегидратации организма: Автореф. дис. на соиск. учен, степ. канд. биол. наук: 03.00.13 / Ярослав. гос. пед. университет им. К. Д. Успенского. Ярославль, 1996. -22 е.;
118. Крымчанинов Е. В. Диспепсия молодняка: Указ. отеч. лит. за 1986-1993 гг. / Центр, науч. с.-х. б-ка Рос. акад. с.-х. наук. М.: ЦНСХБ, 1994.-49, 67, 108 е.;
119. Кудрявцев А.А., Кудрявцева Л.А. Клиническая гематология животных. М.:Колос, 1975.-399 е.;
120. Кузмичев Н. М. и др. Сычуг новорожденных телят. -М.:Сельхозгиз, 1965. с. 67-71;
121. Куликов М.Ф. Питательность кормов Алтайского края и кормовые таблицы. Барнаул, 1967. - 183 е.;

122. Лазарева Д.М., Алехин Е.К. Стимуляторы иммунитета. М.: Агропромиздат, 1985. - 225 е.;
123. Лазаренко В.Н., Энштейн Н.А. Выращивание теленка. 2-е изд. -М.: Россельхозиздат. - 1985. - 98с.;
124. Лакомкин А.И. Мягков И.Ф. Голод и жажда (В физиологическом аспекте). М.:Агропромиздат, 1975. - с. 78-82, 99, 104-105;
125. Леонов К.В. Эпизоотология, профилактика и лечение острых желудочно-кишечных заболеваний новорожденных телят в зоне интенсивного молочного животноводства. Автореф. дисс. к.в.н.- С.-Пб.- 1993.- 15с.;
126. Леонтьева Н. В., Чуффаров В. Н. Нарушение водно-электролитного обмена и их коррекция. Спб., 1998. - с. 4, 5-6, 89-101;
127. Лечение телят при диспепсии: Санкт-Петербург, 1999.: 20 е.;
128. Лопатин Н.Г. и др. Влияние микроэлементов на продуктивность молодняка сельскохозяйственных животных и птицы в Приамурье / Лопатин Н.Г., Арнаутовский И.Д., Кутилов А.Ф. и др.// Тр. Благовещенского с.-х. ин-та. -Хабаровск, 1971.-Т.5, вып. 2. С. 28-31;
129. Лопатко М.И. Интенсификация воспроизводства стада в молочном скотоводстве. Ростов н/Д : Кн. изд-во, 1985.- 320с.;
130. Луцевич В.Л., Луцевич Л.М. Эффективность профилактических и лечебных обработок телят биологически активными веществами // Актуал. пробл. интенсив, развития животноводства. Горки, 1998. -с. 287-293;
131. Майоров В. С. Профилактика и лечение диспепсии у новорожденных телят. Минск.: БелНИИНТИ, 1980. - с. 23;
132. Макро- и микроморфология сельскохозяйственных животных и пушных зверей: Межвуз. сб. науч. тр. / Ом. СХИ. Омск, 1990. - с. 98108;
133. Максимов А. М. Профилактика и лечение диспепсии новорожденных телят: Лекция; Примор. с.-х. ин-т. Уссурийск.: ПСХИ, 1994.-с. 109, 111-115;
134. Маланин Л.П. и др. Ветеринарные препараты: Справочник / Маланин Л.П., Морозов А.П., Селиванова А.С. М.: Агропромиздат, 1988.-319 е.;
135. Малявин А.Г. Выращивание молодняка, специфическая профилактика и терапия сальмонеллеза телят. Тр. ГНКИ вет. препаратов. - Т. 12,1964.- с. 254-255;
136. Матлина Э. ИЛЛ, Меньшиков В. В., Клиническая биохимия катехоламинов. М.:Колос, 1967. - с. 78-80;
137. Марков Х. М. Простагландины // «Успехи физиологических наук». 1970, т. 1, № 4. - с. 45-47;
138. Машковский М. Д. Лекарственные средства. В 2-х частях. Ч. II. - 12-е изд., перераб. И доп. - м.: Медицина, 1993. - 688 е.;
139. Микулич Е. Л. Фитотерапия в профилактике и лечении желудочно-кишечных заболеваний новорожденных телят // Актуал. пробл. интенсив, развития животноводства.- Горки, 1998. с. 324-328;
140. Мироненко Е. И. Использование эхинацеи пурпурной в животноводстве // Изучение и использование эхинацеи: Материалы
141. Междунар. научн. конф. (Полтава, 21-24 сентября 1998 г.). Полтава, 1998.-с. 138-140;
142. Мисостов Т. А. Выращивание телок. Киев.: Урожай, 1977. - 85с.;
143. Митюшин В. В. Нарушения водно-электролитного обмена и их роль в патогенезе диспепсии новорожденных телят, Автореферат дисс. па соискание учен. степени канд. вет. наук. М., 1966. - с. 25-49;
144. Митюшин В. В. Справочник по болезням домашних животных. -Якутск.: Кн. изд-во, 1990. с. 45, 67-78;
145. Митюшин В. В., Аликаев А. А. Получение жизнеспособных телят и охрана их здоровья в раннем возрасте / Высш. селекц.-генет. шк., Моск. вет. акад. им. К. И. Скрябина. М.; пос. Быково.- 1995. - 5-67 е.;

146. Митюшин В. В. Диспепсия новорожденных телят. 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Росагропромиздат, 1988. - 125с.;
147. Митюшин В. В. Диспепсия новорожденных телят. Москва: Росагропромиздат, 1989. - 126 с.;
148. Михайлов Н.Н., Чистяков И.Я. Акушерская помощь животным. М.: Агропромиздат, 1987.- 112с.;
149. Михин Г. Г., Мушинский Н. С. Пищеварительные железы сычуга новорожденных телят // Проблемы сельскохозяйственных животных. -Оренбургское кн. изд-во, 1971.-С. 16-17;
150. Мкртчян Э. И., Юрьев Н. Р., Ильина Г. И. Химический состав и питательность кормов лесостепной и степной зон Алтайского края // Рекоменд. / ВАСХНИЛ, Сибирское отделение. Новосибирск, 1988. -220 е.;
151. Мозгов И. Е. Фармакологические стимуляторы в животноводстве. М.: Колос, 1964. - 352 е.;
152. Молчанов М. В., Фролов А. И., Чугай В. А. Выращивание высокопродуктивных коров. М.: Знание, 1987. - 112с.;
153. Морачевская Е. В. Нейро-гуморальные реакции у новорожденных телят// Автореф. дисс. к. с-х. н. Л., 1968 . - 13-14 е.;
154. Морфологическая физиология аппарата пищеварения и дыхания у животных / ИВМ АГАУ, 10. М. Малофеев, А. А. Липовских. Барнаул, 1998. - с. 36-38;
155. Наточин Ю. В. Физиология обмена воды в живом организме. -М.: Наука, 1999. с. 5, 67, 71-78;
156. Научный отчет почвенно-агрохимического обследования пахотных земель учхоза «Пригородный» // Алтайская краевая проектно-изыскательская станция химизации сельского хозяйства. Барнаул, 1994. -86с.;
157. Незаразные болезни сельскохозяйственных животных: Материалы М 341 Международной научной конференции. Улан-Удэ: Издательство БГСХА, 2001. - 240 е.;
158. Никитин А. А. Технология получения и выращивания телят в условиях интенсивного молочного скотоводства // Автореф. дисс. к.с-х.н.-Л., 1985.-23 с.
159. Никольский В.В. Возрастные изменения иммунологической реактивности животного организма // Проблемы сельскохозяйственных животных. М.: Колос, 1966.-С. 166-175;
160. Новое в диагностике, лечении и профилактике болезней молодняка сельскохозяйственных животных: Межвуз. сб. науч. тр. / Моск. вет. акад. им. К. И. Скрябина. М., 1991. - с. 45-49;
161. Ноздрин Г.А., Донченко А.С. Пути повышения естественной резистентности новорожденных телят // Актуальные вопросы ветеринарии: Тез. I докл. Новосибирск, 1997. - С. 4-5.
162. Ноздрин Г. А., Наумкин И.В. Влияние полирибоната и его комплексов с другими БАВ на неспецифическую резистентность телят //Сб. науч. трудов/ РАСХН. Сиб. отделение ИЭВ С и ДВ. - Новосибирск, 1992. - С. 81-87;
163. Ноздрин Г.А., Наумкин И.В. Биологически активные вещества и перспективы их применения в ветеринарии: Лекция/ НГАУ -Новосибирск, 1992. 36 е.;
164. Ноздрин Г. А., Соколов В. Д. Лекарственные средства. Новосибирск, 1993.-С. 107-115;
165. Нормы и рационы кормления сельскохозяйственных животных: Справочное пособие / Калашников А.П., Клейменов Н.И., Баканов В.И. и др. — М.: Агропромиздат, 1985. 352 е.;
166. Носаль М. А. Лекарственные растения и способы их применения в народе". Л.: Научный центр проблем диалога, 1991.-е. 90-101;
167. Овсянников Л. И. Основы опытного дела. М.: Колос, 1976. - 304 е.;
168. Одинаев Р. Н. Минеральное питание сельскохозяйственных животных. Фрунзе: Ишим, 1973. - 180 е.;
169. Ордман Р. А., Михин Г. Г., Цибарт А. Э. Апробация энроксила при желудочно-кишечных заболеваниях телят и поросят. /Ветеринария, 1995.-№3.-С. 9;
170. Орлов Е. С. Паратиф телят. М.: Агропромиздат, 1963. - с. 56, 58-61;
171. Осипенко В. И. Диспепсия телят.// Сб. науч. тр./ Незаразные болезни телят. Харьков. 1988.- С. 19-25;

172. Пасько В. И. Патологоанатомические изменения в мочеполовой системе телят, погибших от диспепсии. Тр. Ставропольский СХИ, Вып. 24, 1967.-е. 321;
173. Пасько В. И., Смирнова А. Н. Патологоанатомические изменения у телят при экспериментальном паратифе. Тр. Ставропольский СХИ, Вып. 24. 1967.-е. 212;
174. Патолого-анатомическая и дифференциальная диагностика молодняка с/х животных: Москва, 2001.: 73 е.;
175. Петрянкин Ф. П., Иванов Г. И. Эффективность скармливания полисолей микроэлементов // Ветеринария. 1985. - № 3. - С. 51-55;
176. Петрянкин Ф. П., Пыркина Л. В., Крылова И. М. Использование БАВ при выращивании молодняка // Ветеринария. 1994. - № 4. - С. 1315;
177. Пилуй А. Ф. Диспепсия телят, профилактика и лечение. Минск.: Ураджай, 1984. - 64 е.;
178. Плященко С.И., Сидоров В.Т., Трофимов А.Ф. Получение и выращивание здоровых телят. Мн.: Ураджай, 1990. - 250 е.;
179. Подкопаев В. М. Пупочный сепсис у новорожденных телят. -М.:Агропромиздат, 1995.-е. 56-57;
180. Полушин Г. В. и др. Лечение и профилактика новорождённых телят при диспепсии. М.: Агропромиздат, 1999. - с. 20;
181. Поляков Н.Ф., Сарычев Н.Г. Кислотность молозива у коров и её роль в профилактике заболеваний новорожденных телят // Вопросы химизации сельского хозяйства Алтая. Барнаул, 1967. - С. 90-93;
182. Порохов Ф. Ф., Ковзов В. И. Приспособительно-защитные реакции живого организма. М.:Колос, 1974. - с. 5, 56-, 61-66;
183. Привало О.Е. Витамины в кормлении сельскохозяйственных животных. — Киев: Урожай, 1983. 160 е.;
184. Профилактика незаразных болезней молодняка / И.Г.Арестов, И.М. Карпуть и др. Москва: Агропромиздат, 1990. - 175 е.;
185. Рабинович А. М. Лекарственные растения на приусадебном участке. -М.: Росагропромиздат, 1989. с. 54-67;
186. Рабинович М. И. Лекарственные средства в ветеринарии. -М.:Колос, 2000.-е. 89-90;
187. Растимешин С. А. Локальный обогрев молодняка животных (Теория и технологические средства) / ВАСХНИЛ. М.: Агропромиздат, 1991. - с. 56-62;
188. Рахманов А.Д. Профилактика нарушения обмена веществ у телок и нетелей в Узбекистане // Ветеринария. 1993. - № 3. - С. 39;
189. Рекомендации по получению, сохранению и выращиванию здоровых телят. ААН РБ / БелНИИЖ. - Жодино. - 1993. - 25с.;
190. Рекомендации по применению минеральных и органических удобрений на полях севооборотов учхоза «Пригородный» Первомайского района Алтайского края // Агрохимический центр «Алтайский» краевой станции химизации. Барнаул, 1994. - 37 е.;
191. Риихикоски У. Профилактика болезней молодняка и крупного рогатого скота / пер. с фин. А.Н. Степанова; под ред. В.П. Карпова. -М.: Агропромиздат, 1986. 151с.;
192. Рихтер В. Получение жизнеспособного потомства телят: Автореф. дисс. канд. вет. наук / Крснояр. гос. агроуниверситет. Омск, 1982.- 11-16 е.;
193. Родина В.П. и др. Возрастная динамика крови и белкового состава сыворотки у телочек красной степной породы // Рост и болезни молодняка сельскохозяйственных животных. Саранск, 1989. - С. 92-94;
194. Родина В.П., Королева И.В. Терапевтическая эффективность некоторых препаратов при диспепсии телят // О перспективах развития животноводства и ветеринарии. 1990. Л.-Пушкин. С. 36-37;

195. Рой Д. Х. Выращивание телят / пер. с англ. В.Р. Зельнера; Предисловие д-ра с.-х. наук П.В. Демченко. -М.: Колос, 1973. -С. 410;
196. Рой Дж. Х. Выращивание телят / пер. с англ. В.Л.Зельнера и Н.А. Смекалова; под ред. П.В. Демченко. М.: Колос, 1983. - 345с.;
197. Роле Б.Дж. и Роле Э. Жажда. Пер. с англ., М.:Знания, 1984. -с. 45-53;
198. Рыдак П. А. Передовые методы выращивания молодняка крупного рогатого скота. Мн.: Ураджай, 1984. - 85с.;
199. Рязанский М. П. и др. Биохимические показатели крови у новорожденных телят// Ветеринария. 1971. - № 8. - С. 31;
200. Савов М. А. Гипоксия и гипоксемия при незаразных болезнях // Ветеринария. 1965. - № 4. - С. 51;
201. Самородов В. Н., Горбань А. Т., Писаренко В. Н. и др. Изучение и использование эхинацеи: Материалы Междунар. научн. конф. (Полтава, 21-24 сентября 1998 г.). Полтава, 1998. - 156 е.;
202. Самородов В. Н., Пospelов С. В., Моисеева Г. Ф. и др. Фитохимический состав представителей рода эхинацея (*Echinacea* Moench.) и его фармакологические свойства (обзор) // Химико-фармацевтический журнал. 1996. - № 4. - с. 32-37;
203. Саркисов Д. С. Очерки по структурным основам гомеостаза. -М.:Колос, 1977. с. 6,9,11,43-48;
204. Середа А. В., Моисеева Г. Ф. Биологически активные вещества и стандартизация лекарственных растений рода *Echinacea* // Фармакон.— 1998.-№ 3.-е. 13-23;
205. Сироткин В.И. Выращивание телят (нормированное кормление, сис-мы содержания). М.: Россельхозиздат, 1987. - 76с.;
206. Смердов А. Н. Изменения иммунологической активности новорожденных телят под влиянием алиментарных факторов и способы ее коррекции: Автореф. дисс. канд. вет. наук / Крснояр. гос. агроуниверситет. Омск, 1997. - 12-14 е.;
207. Смирнов А. М. и др. Тенденции к диспепсии новорожденных телят // Ветеринария. — 1975. № 7. - с. 47-49;
208. Смиян И. С. Уход и питание при диспепсии. 4-е изд., испр. и доп. - Киев.: Здоровья, 1988.-е. 119-121;
209. Соколов В.Д., Андреева Н.А., Соколов А.В. Иммуностимуляторы в ветеринарии// Ветеринария.- 1992.- №№ 7 8.- С. 58-60;
210. Соколов В.Д., Ноздрин Г.А., Наумкин И.В. Терапевтическая эффективность диацетина при желудочно-кишечных заболеваниях молодняка. /Новые фармакологические средства в ветеринарии: Тез. докл. 6-й Межгос. науч.-практ.конф.- Спб., 1994.- С. 41;
211. Соколов В.Д., Ноздрин Г.А., Рыбаков Ю.М. Лекарственные средства, применяемые в ветеринарной практике // Новосибирск, 2000.-С. 154-162;
212. Соколов С. Я., Замотаев И. П. Справочник по лекарственным растениям. -М.: "Металлургия" 1989. с. 19-23;
213. Солдатов А.П., Энштейн Н.А., Эдель К.Е. Биологические свойства и основы рационального использования молозива коров. -Обзор, информ. ВАСХНИЛ. М.: 1989. - 85 е.;
214. Справочник вет. терапевта: Санкт-Петербург, 2001.: 381 е.;
215. Справочник ветврача: Санкт-Петербург 2001.: -896 е.;
216. Степашок О.В. Сравнительная эффективность новых иммуномодуляторов при диареях телят // Новые фармакологические средства в ветеринарии: Тез. докл. 2-й Межвуз. науч.-практ. конф.- Л.,1990.-С. 40;
217. Стрельцов И.М., Мамонов НА., Ершов С.Н. и др. //Ветеринария, 2001, №2.-с.33.35.;
218. Судаков Н.А. и др. Справочник по патологии обмена веществ у животных / Судаков Н.А., Грачев А.Д., Береза В.И. и др. М.: Колос, Урожай, 1984. -240 е.;
219. Тарасов И.И. Внутренние незаразные болезни молодняка сельскохозяйственных животных // Автореф. . канд. дис.- Саратов,1991.-С. 20-30;

220. Тарасов И.И. Расстройства пищеварения телят: Этиология и патогенез // Ветеринария. 1984. - № 5. - С. 54-55;
221. Тарасова Г. В. Диспепсия молодняка: Указ. лит. за 1972- 1978 гг., отеч., иностр. / Составитель К. Я. Тарасова ; Ред. Т. Г. Манько, М.: ЦНСХБ, 1979. - с. 79-84;
222. Тарнуев Ю. А. Диспепсия (диарея) новорожденных телят: (Лекция для вет. врачей фак. повышения квалификации и студентов вет. фак.). Улан-Удэ.: Бурят, кн. изд-во, 1984. - 98, 101-127 е.;
223. Тарнуев Ю.А. Настольная книга телятницы. ~ Улан-Удэ: Бурят, кн. изд-во, 1993.-111 е.;
224. Тарнуев Ю.А., и др. Как сохранить новорожденных телят: Метод, рекомендации / Тарнуев Ю.А., Цырендоржиев Б.Ж., Угрюмов Г.А. и др. //Союз агропром. формирований Бурят. АССР, Бурят СХИ. Улан-Удэ, 1990.-76с.;
225. Темный Н. В., Приступа В. И. Чемерица белая при диспепсии телят // Ветеринария. №5. - 1998. - с. 31;
226. Ткаченко А. Ф., Тарасюк С. М. Патологоанатомическая картина при диспепсиях новорожденных телят: Указ. лит. за 1961- 1968 гг., отеч., иностр. / Составитель С. М. Тарасюк ; Ред. Т. Г. Манько, -Киев.: 1967.-е. 59-67;
227. Тонков В.Д. и др. Диагностика, профилактика и лечение внутренних незаразных болезней крупного рогатого скота / ТОНКОЕ В.Д., Лабзина А.Т., Давыдычева М.А. и др. // Рост и болезни молодняка сельскохозяйственных животных. Саранск, 1989. - С. 117-119;
228. Торнцев Ю.А. Незаразные болезни животных проблема государственной важности // Ветеринария. — 1994. - № 7. - с. 45-47;
229. Тюрев Г. В. И др. Зоогигиенические характеристики при разведении КРС // Ветеринария. — 1977. № 2. - с. 32-33;
230. Урбан В.Н. Профилактика незаразных болезней молодняка. -Москва: Россельхозиздат, 1984. 84 е.;
231. Урбан В. П., Найманов И. Л. Болезни молодняка в промышленном животноводстве,- М.: Колос, 1971.- с.96.;
232. Фельдман И. И. Диарея, бронхопневмония полиартриты телят: (Эпизоотология, здоровьесберегающие технологии) / Рос. акад. с.-х. наук. Сиб. отделение. Институт эксперим. ветеринарии Сибири и Дальнего Востока. Новосибирск, 1994. - с. 48;
233. Физиология вегетативной нервной системы // Под ред. О.Г. Баклаваджяна. -М.: Агропромиздат, 1981. с. 536;
234. Холод В.М. Химический состав молозива и здоровье новорожденных телят // Ветеринария. 1984. - № 7. - С. 61-63;
235. Храмов А. С. Молозиво первичный фактор развития иммунитета. - М.: Колос, 1987. - с. 67-69;
236. Хромченков В. Д. Канадский практический опыт выращивания ремонтного молодняка КРС. Ижевск, 1998. - 115-130 е.;
237. Цион Р. А. Болезни молодняка сельскохозяйственных животных.- М.: Агропромиздат, 1954. с. 45-49;
238. Чеканович Г. М. Дистрофии печени // Ветеринария. 1966. - № 7.- С. 43-45;
239. Чекман И. С. Липкан Г. Н. Растительные лекарственные средства.- Киев: Колос, «ИТЭМ», 1993. 384 е.;
240. Чечеткин А. В., Головацкий И. Д. Водный обмен в живом организме. М.: Знание, 1982. - 53-67 е.;
241. Шайхаманов М. Х. Классификации, признаки и патогенез диспепсии телят // Ветеринария. 1976. - №4. - с. 85-87;
242. Шарабрин И. Г. и др. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных / Шарабрин И.Г., Аликаев В.А., Замарин Л.Г. и др. Л., 1985.-527 е.;

243. Шарабрин И. Г. и др. Качество кормов — основа нормализации обмена веществ у животных / Шарабрин И.Г., Коропов В.М., Орлов П.Т. // Ветеринария. 1963. - № 6. - С. 54-56;
244. Шарабрин И. Г. Профилактика нарушения обмена веществ у крупного рогатого скота. М.: Колос, 1975. - 303 с.;
245. Шашанов И. Р., Лифанов М. П. Влияние солей кобальта и марганца на организм телят // Рост и болезни молодняка сельскохозяйственных животных. Саранск, 1989.-С. 132-136;
246. Шевцова И. Н., Рязанова Т. Н. Профилактика нарушения фосфорно-кальциевого обмена у телят // Ветеринария. 1988. - № 5. -С. 47-48;
247. Шевцова И.Н. Применение гипертонических растворов хлорида натрия в ветеринарии.- М.: Россельхозиздат, 1987.- с.34.;
248. Шипилов В.С., Шишко В.П. Как получить здоровый приплод. -М.: Знание, 1984. -64с.;
249. Ширванян Ю.А. Гуморальный и клеточный иммунитет у телят. // Ветеринария.- 1980.- №11.- С. 58-59;
250. Ширванян Ю.А., Акопов А.А. К вопросу о резистентности телят при диспепсии. // Ветеринария.- 1989.- № 5.- С. 63-64;
251. Шишков В. П. Здоровое потомство залог развития сельского хозяйства. - М.:наука, 1995. - с. 34,78, 81-82;
252. Шляхтунов В.И. Снижение потерь мясной продукции в процессе производства и реализации скота. Мн., 1987. - 46с.;
253. Шубин А.А., Шубина Л.А., Поташов А.Н., Гизатулин И.С. Бактериальные препараты при профилактике и лечении желудочно-кишечных заболеваний телят// Ветеринария. 1994. - № 3. - С. 42-45;
254. Щербаков Г. Г. Профилактика и лечение диспепсии у телят. Л.: Ленингр. орг. о-ва "Знание" РСФСР, 1988. - с. 45-48;
255. Эффективные способы содержания телят профилактического периода выращивания. М., 1992. - 16 с.;
256. Юдаев Н. А. Свойства, функции и обмен стероидных гормонов коры надпочечников. В кн.: Химические основы процессов жизнедеятельности. - М.:Колос, 1962. - с. 67;
257. Ятусевич А.И., Абрамов С.С., Безбородкин Н.С. и др. Дифференциальная диагностика болезней животных. Минск: Ураджай, 1995. - С. 372-374;
258. Котов А. Г., Комисаренко Н. Ф., Овдиенко О. А. та in. Кумарины *Echinacea purpurea* Moench. //Фармакон.— 1996.— № 4/5.— С. 50-51;
259. Мамчур Ф. І., Зузук Б. М., Васи́лишин А. А. Хімічний склад і фармакологічні властивості рослин роду *Echinacea* (Asteraceae) // Фарм. журнал. 1993. - № 2. - с. 38-40;
260. Рибак О. В. Рослини родини *Echinacea* Moench. та *Rudbeckia* L., їхній хімічний склад і біологічні властивості //Ліжн України. 2000. - № 1-2 (30-31).-с. 42-44;
261. Смик Г. К. Корисні та рідкісні рослини України. Словник-довідник народних назв. К.: Укр. Радянська енциклопедія, 1991.-416с;
262. Чекман І. С. Клінічна фізіотерапія. Природа лікує. Київ: Рада, 2000.-510 с.;
263. Яковлева Н. Ю. Войтенко Г. М., Ласиця О. І. та in. Фармакологічні властивості препаратів *Echinacei* в експерименті та клініці (огляд літератури) // Ліжн. 1996. - № 2. - с. 118-122;
264. Edward W., Fisher D. New York Acad. Sci., 1971, № 75. S. 5-10;
265. Eliot J. The glucose economy of the lactating dairy cow. Cornell Nutrition conference for Feed manufacturers, 1976, p. 59-66;
266. Fisher J. W. Kidney hormones, ed., L. — N. Y., 1971. p. 57-61;
267. Follett R.F. Mechanisms for the movement of molybdenum from the soil to the peanut root // Ph. D. diss Purdue University. 1966. - P. 30;
268. Fredcher R.I. Diet and the fatty liver syndrome. Irish veter. News, 1983, May, p. 9-13;

269. Gabel M, Poppe S. Untersuchungen zur Beurteilung der Kalzium und Phosphorversorgung bei Rindern. Wiss. Z. Univ. Rostock. Matn. -naturwiss. - R., 21, 3-4. - 1972. - S. 235-246;
270. Gdovin T., Michna H. Glykemia telidt pri ulidknuti po prijatli mledziva a jes dynamike v priebehn and a pri adchove mliekarensky mliekom. Vet. Med. 1967, 12,11; 613-620;
271. Geoghegen M.S. Experiments with Chlorella at Jealots Hile Algae Culture from Laboratory to pilot Plant. Ed. Js. Burlew Carnegis Inst, publ. 600,1953;
272. Hennig A. Mineralstoffe vitamene // Ergotropika, VEB DLV. Berlin, 1972.-S. 30;
273. Hermisson C. Leberschaden in der Rinderpaxic. Prakt Tierarzt, 1974, Jg. 55., № 11, 8.617-620;
274. Hermisson C. Lur Therapie wen Rindehepatosen. — Prakt Tierarzt., 1975, Jg. 56., №8, S. 469-471;
275. English P. Der Welt der Sohmanzerepitzpenpalpation fur die Diagnostik subklinischer Hypophosphorosen des Rinders // Monats-hefte fur Veterinarmedizin. Heft. 1981. - S. 107-109;
276. Jungar S., Martens D., Miller W. Distribution and plants availability of soil sins fractions // Soil Sci. Amer. I. 1981. -P. 735-739;
277. Karim M. M. The prostaglandins. Progress in research, cd., Oxf. — Lancaster, 1972. p. 34, 38;
278. Li T. Zink metabolism Charles C // Thomas Publ. Springfield. 1966-. -111.- P. 48;
279. Martson H.R., Me Donald T.W. Bull Comm. Sci industr. Res. Austr. NO 113, 10.72,79,1938;
280. Nielsen N.E. The effect of plants of the copper concentration in the soil solution // Plant soil. 1976. - 45. - P. 479-687;

61:01 - 3 / 129 - 7

Курская государственная сельскохозяйственная
академия имени профессора И.И. Иванова

На правах рукописи

Беседин Михаил Васильевич

**Применение транскраниальной электростимуляции для
лечения телят, больных диспепсией**

03.00.13 – физиология человека и животных

16.00.01- диагностика и терапия животных

**Диссертация на соискание ученой степени
кандидата биологических наук**

Научные руководители:
доктор биологических наук,
профессор **О.Б. Сеин**
доктор ветеринарных наук,
профессор **Н.И. Кузнецов**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

1. Обзор литературы

1.1. Современные представления о роли опиоидных пептидов в организме животных в норме и патологии

1.2. Транскраниальная электростимуляция как новый метод воздействия на состояние организма животных

1.3. Профилактика и лечение диспепсии новорожденных телят

2. Собственные исследования

2.1. Материал и методы исследований

2.2. Результаты исследований

2.2.1. Поведенческие реакции и общие клинические показатели у телят при различных режимах ТКЭС

2.2.2. Гематологические показатели у телят в период проведения

2.2.3. Состояние секреторной деятельности сычуга у телят после воздействия ТКЭС

2.2.4. Результаты применения ТКЭС при лечении телят, больных простой диспепсией

2.2.5. Результаты применения ТКЭС при лечении телят, больных токсической диспепсией

2.2.6. Экономическая эффективность применения ТКЭС для лечения телят, больных диспепсией

4. Выводы

5. Практические предложения

6. Список используемой литературы

Введение диссертации (часть автореферата)

На тему "Применение транскраниальной электростимуляции для лечения телят, больных диспепсией"

Изложенные в диссертации материалы являются обобщением результатов многолетней научно-исследовательской работы по изучению влияния транскраниальной электростимуляции (ТКЭС) на организм новорожденных телят и разработке нового способа лечения диспепсии у телят, выполненной по темам 7 и 6; номера государственной регистрации - 01.86.013231 и 01.9.20.006405.

Актуальность темы. Среди заболеваний новорожденных телят широкое распространение имеют болезни органов пищеварения, в частности, диспепсия. Заболевание телят диспепсией распространено настолько широко, что в некоторых хозяйствах фактически переболевает весь новорожденный молодняк, а падеж достигает тридцати и более процентов.

Последствия заболеваний органов пищеварения в раннем возрасте отрицательно сказываются на состоянии здоровья в течение всей жизни животного. Установлено, что после переболевания новорожденных телят диспепсией в умеренно тяжелой и тяжелой формах у животных ухудшается экстерьер, снижается резистентность, молочная продуктивность на 15-18%, оплодотворяемость (В.Т. Самохин, 1981; И.И. Тарасов, 1984).

Вопросам лечения и профилактики диспепсии новорожденных телят посвящены многие исследования (В.М. Подкопаев, 1983; С.М. Сулейманов, 1986; И.Г. Арестов, 1985; В.В. Митюшин, 1989; Б.М. Анохин, 1996; А.Р. Камошенков, 1996, 1998 и др.).

В условиях создавшегося в стране экономического положения и массового заболевания новорожденных телят диспепсией возникает острая необходимость в совершенствовании терапии и профилактики данной патологии. За последние годы учеными и практиками проведены многочисленные исследования по изысканию лечебно-профилактических средств при желудочно-кишечных заболеваниях новорожденных телят. Многие ученые (М.И. Немченко, 1982, 1983; В.В. Митюшин, 1985; В.Ф. Воскобойник и др., 1996; В.И. Зайнчковский и др., 1997) с этой целью широко использовали противомикробные препараты: антибиотики, сульфаниламиды, препараты

нитрофуранового ряда и др. Однако химиотерапевтические средства не всегда оказывают желаемый результат. В то же время быстрая приспособляемость кишечной микрофлоры к антибактериальным препаратам, высокая их стоимость вынуждают изыскивать более дешевые и доступные лечебно-профилактические средства.

В последние годы для лечения и профилактики диспепсии у телят производству были рекомендованы препараты бактериального происхождения из симбиотной микрофлоры - пробиовет, рекицин РД, биоспорин-В, лактобифа-т дол и др. (Д.А. Девришов и др., 1996; М.А. Исмаилов и др., 1996, 1997; М.А.

Сидоров и др., 1998). Данные препараты оказывают определенный лечебно-профилактический эффект, и применение их в стадии выздоровления способствует восстановлению нормальной кишечной микрофлоры. Однако следует отметить, что вследствие многообразия причин возникновения желудочно-кишечных заболеваний у телят при применении данных препаратов в производственных условиях не всегда получают стабильные результаты.

В настоящее время в различных областях медико-биологических наук нашли применение различные виды транскраниальной электростимуляции

Е.В. Гембитский и др., 1985, 1986; В.Л. Ваневский и др., 1987; Н.М. Замятина, 1987; Я.С. Кацнельсон и др., 1987; В.П. Лебедев и др., 1987, 1988, 1990, 1991; В.А. Павлов, 1989), механизм действия которой заключается в стимуляции лимбической системы мозга с высвобождением опиоидных пептидов, являющихся природными биостимуляторами многих физиологических функций, в том числе и пищеварения.

Использование транскраниальной электростимуляции в ветеринарной медицине изучено недостаточно. В литературе имеются данные о применении ее для регуляции половой функции у животных (О.Б. Сеин и др., 1996), повышения резистентности организма у телят (А.П. Жуков, 1997), при лечении острого катарального эндометрита у коров (В.Н. Сухинин, 1997), кастрации козликов (Ю.В. Храмов и др., 1997, 1998). Однако сведений о применении ТКЭС при желудочно-кишечных заболеваниях, в частности, диспепсии у телят, в доступной литературе мы не обнаружили. В связи с этим необходимо дальнейшее углубленное изучение влияния ТКЭС на организм животных, определение оптимального режима электростимуляции и разработка наиболее эффективных схем ее применения для лечения телят, больных диспепсией.

Цель и задачи исследований. Принимая во внимание актуальность и научно-практическую значимость указанной проблемы, целью нашей работы являлось изучение влияния ТКЭС на организм телят и разработка нового способа лечения телят, больных диспепсией. Исходя из этого, были поставлены следующие задачи:

1. Изучить поведенческие реакции и общие клинические показатели у новорожденных телят при различных режимах воздействия ТКЭС.
2. Установить динамику содержания морфологических и биохимических компонентов крови телят в период воздействия ТКЭС.
3. Определить оптимальный режим ТКЭС при лечении новорожденных телят, больных диспепсией.
4. Изучить секреторную активность сычуга у новорожденных телят при воздействии ТКЭС.
5. Разработать оптимальную схему применения ТКЭС для лечения телят, больных простой и токсической формами диспепсии, и определить экономическую эффективность разработанных мероприятий.

Научная новизна. Впервые изучено влияние ТКЭС на поведенческие реакции, клинический статус, содержание морфологических и биохимических компонентов крови новорожденных телят. Установлен оптимальный режим применения ТКЭС с использованием прибора "Трансаир-2". Определено влияние ТКЭС на сычужную секрецию новорожденных телят. Изучена терапевтическая эффективность ТКЭС при диспепсии у телят, и на основе полученных результатов разработан новый способ лечения данного заболевания.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Результаты комплексных исследований клинических, морфологических и биохимических показателей у новорожденных телят в период воздействия ТКЭС.
2. Оптимальные параметры проведения ТКЭС при лечении новорожденных телят, больных диспепсией.
3. Научно обоснованные рекомендации по использованию ТКЭС при лечении телят, больных диспепсией.

Практическая значимость и реализация результатов исследований. > Разработан и предложен производству новый способ лечения новорожденных телят, больных диспепсией, с применением ТКЭС, который позволяет повысить сохранность молодняка и значительно сократить применение дорогостоящих медикаментов.

Основные научные положения и практические предложения вошли в рекомендации "Использование транскраниальной электростимуляции в практике ветеринарной медицины" (Курск, 1999).

Апробация результатов исследований. Основополагающие материалы диссертации доложены и обсуждены на международном координационном совещании "Экономические проблемы патологии, фармакологии и терапии животных" (Воронеж, 1997), научно-практической конференции "Агропромышленный комплекс России в период реформирования: актуальные проблемы и пути их решения" (Орел, 1997), научно-практических конференциях Курской государственной сельскохозяйственной академии в 1992 - 1999 годах.

1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Заключение диссертации

по теме "Диагностика и терапия животных", Беседин, Михаил Васильевич

4. ВЫВОДЫ

1. Оптимальный режим ТКЭС для телят включает параметры, предусматривающие применение вначале постоянного тока, плавно нарастающего в течение двух минут от 0 до 6,5 мА, а затем одновременное воздействие прямоугольных импульсов с частотой 70-80 Гц, и длительностью 3-4 мс, амплитуду которых медленно увеличивают до 3 мА.

2. Выбранный режим электростимуляции не оказывает отрицательного влияния на организм животных:

- поведенческие реакции, основные клинические показатели у новорожденных телят как до электростимуляции, так и после нее находились в пределах физиологических норм;

- содержание в крови после ТКЭС лейкоцитов ($7,2 \pm 0,2$ - $8,2 \pm 0,3$ - 10%), абсолютного числа эозинофилов ($243,8 \pm 18,8$ - $297,6 \pm 17,2$ в мм³), адреналина ($1,38 \pm 0,15$ - $1,76 \pm 0,15$ нг/мл), норадреналина ($0,15 \pm 0,11$ - $0,21 \pm 0,09$ нг/мл), кортизола ($14,2 \pm 1,8$ - $17,4 \pm 2,3$ нг/мл), гамма-глобулинов ($14,2 \pm 0,5$ - $15,4 \pm 0,4$ %), свидетельствует о том, что электростимуляция не вызывает стресс-реакции в организме подопытных животных;

- до ТКЭС гематокрит равнялся $36,7 \pm 0,8$ %, содержание лейкоцитов

Q_{19}

$7,5 \pm 0,2$ - 10 /л, эритроцитов - $6,9 \pm 0,1$ - 10 /л, гемоглобина - $100,4 \pm 2,9$ г/л, общего белка - $56,2 \pm 1,3$ г/л, АСТ - $0,72 \pm 0,02$ ммоль/ч-л, АЛТ - $0,53 \pm 0,02$ ммоль/ч-л. После электростимуляции данные гематологические показатели соответственно находились в пределах: $36,8 \pm 0,8$ - $38,2 \pm 0,8$ %; $7,2 \pm 0,2$ - $7,4 \pm 0,2$ - 10%; $7,1 \pm 0,1$ - $7,4 \pm 0,2$ - 1012/л; $102,2 \pm 3,0$ - $106,3 \pm 3,0$ г/л; $55,6 \pm 1,4$ - $61,1 \pm 1,7$ г/л; $0,62 \pm 0,02$ - $0,69 \pm 0,04$ ммоль/ч-л; $0,46 \pm 0,01$ - $0,52 \pm 0,01$ ммоль/ч-л.

3. ТКЭС активизирует опиоидные системы мозга, о чем свидетельствует динамика содержания бета-эндорфина. Его уровень до электростимуляции составлял $7,5 \pm 0,4$ пмоль/л, через 30 минут после ее окончания увеличивался

19,8±0,3 пмоль/л, а через 24 часа снижался до исходных величин - 7,9±0,8 пмоль/л.

4. ТКЭС стимулирует кислотообразующую функцию сычуга новорожденных телят. Через 60 мин после электростимуляции содержание связанной соляной кислоты по сравнению с контролем увеличивается в 1,5 раза, а свободной соляной кислоты через 120 минут - в 4,0 раза.

5. У телят, больных диспепсией, после лечения с применением ТКЭС исчезают симптомы обезвоживания организма, улучшается общее состояние, нормализуются биохимические показатели крови: резервная щелочность составляла 53,2±1,5 об%СО₂, содержание глюкозы - 4,12±0,16 ммоль/л, общего кальция - 3,03±0,16 ммоль/л, неорганического фосфора - 2,52±0,12 ммоль/л, общего белка - 57,2±0,9 г/л, гамма-глобулинов - 13,6 %.

6. Терапевтическая эффективность использования ТКЭС в комплексе с регидроном или фитосорбентом «ФСЭ» при лечении телят, больных простой диспепсией, составляла 94,4 %, а при ее применении в сочетании с антибиотиками и препаратом "Диспепсин" для лечения токсической диспепсии - 100%.

7. Экономическая эффективность ветеринарных мероприятий в результате использования ТКЭС при лечении телят, больных диспепсией, в среднем составила 3,98 руб. на 1 руб. затрат.

5. ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Для лечения телят, больных диспепсией, применять комплексную терапию, включающую ТКЭС и лекарственные препараты:

- при лечении телят, больных простой диспепсией, использовать регидрон или фитосорбент «ФСЭ»;

- при лечении телят, больных токсической диспепсией применять антибиотики и препарат "Диспепсин".

2. Полученные результаты экспериментальных исследований могут быть использованы в учебном процессе при подготовке ветеринарных специалистов. ч г

Список литературы диссертационного исследования

кандидат биологических наук Беседин, Михаил Васильевич, 0 год

1. Авакаянц Б.М., Коробов А.В., Шабанов А.М. и др. Галеновые препараты при диарее телят // Ветеринария. 1991.- № 8. - С. 51-52.

2. Авакаянц Б.М., Коробов А.В., Шретер А.И. Сравнительная оценка различных методов лечения диспепсии телят // Нов. в диагност., лечении и профи-лак. болезней животных: Моск. гос. акад. вет. мед. и биотехнол. М., 1996.-С. 31-33.

3. Авакаянц Б.М., Трескунов К.И. Опыт лечения и профилактики диспепсии телят // Молоч. и мяс. скотовод. 1997.- № 6 - С. 30-32.

4. Айрапетов Л.Н., Зайчик А.М., Трухманов М.С. и др. Об изменении уровня бета-эндорфина в мозге и спинномозговой жидкости при транскраниальной электроаналгезии // Физиологический журнал СССР им. Сеченова. 1985. -Т. 71, № 1. - С. 56-64.

5. Акмаев И.Г. Нейроэндокринология: Её место в системе нейронаук // Вест. Рос. АМН 1993. - № 7. - С. 55-59.

6. Аликаев В.А., Митюшин В.В. Борьба с острыми расстройствами пищеварения у новорожденных телят // Ветеринария. 1983.- № 2.- С. 53-55.

7. Альматышев А.А. Природные лечебные средства. Фрунзе: Киргизиздат, 1985.-С. 33.г

8. Анисимов В.Е., Рупасова Т.Н. Применение центральной электроаналгезии в комплексном лечении язвенной болезни // Клиническая медицина. -1985. -Т. 63.-С. 90-93.

9. Анохин Б.М. Ферментные препараты для лечения телят, больных диспепсией // Профилактика незаразных болезней животных. Москва, 1977.-С. 153-156.

10. Анохин Б.М. Болезни молодняка сельскохозяйственных животных. Воронеж, 1996. 213 с.

11. Арестов И.Г. Гончарова Н.И. Реус З.И. и др. Профилактическая эффективность ферментных препаратов при желудочно-кишечных заболеваниях телят // Ветеринарная наука производству. - Минск, 1985. - Вып. 23. - С. 125-129.
12. Арестов И.Г. Гончарова Н.И. Реус З.И. и др. Профилактическая эффективность ферментных препаратов при желудочно-кишечных заболеваниях телят. Челябинск, 1984. - С. 46-47.
13. Арестов И.Г., Гончарова Н.И. Сенкус В.В. Эффективность препарата ТК-1 в комплексной профилактике и терапии диспепсии новорожденных телят // Ветеринарная наука производству. - 1986. - Вып. 12. - С. 85-88.
14. Асламов В.М. Рациональная гемотерапия желудочно-кишечных болезней новорожденных телят // Проблемы повышения резистентности животных. 1983. - С. 25-27.
15. Ащмарин И.П., Ерошенко Т.М., Обухова М.Ф., Трембовлер Л.Л. Соответствует ли действие регуляторных пептидов, вводимых извне, их физиологическими функциями в плазме и ликворе // Вестник АМН СССР. - 1988. - № 11. - С. 55-65.
16. Бабичев В. Н., Игнатков В. Я., Кофман И. Л., Панков Ю. А. Новые данные об участии эндорфина в нейроэндокринном контроле освобождения ЛГ. // Проблемы эндокринологии. 1982. - Т. 28. - № 2. - С. 42-45.
17. Бабичев В. Н. Нейрогормональная регуляция овариального цикла. М: Медицина, 1984. - 278 с.
18. Балуща П.И. Улучшение микроклимата и санитарного состояния профилакториев важное звено профилактики заболеваний новорожденных телят // Проблемы повышения резистентности животных. - 1983. - С. 33-38.
19. Бараненко В.А., Петрова Т.С., Бублий А.Ф. и др. Выращивание телят в индивидуальных домиках на открытом воздухе // Ветеринария. - 1990. № 12. - С. 5-12.
20. Баранцев И.Д., Файзулин Н.М. Организация мероприятий по профилактике заболеваний и увеличению сохранности телят в раннем возрасте // Сб. на-уч.тр. / Ленинградский вет. ин-т. 1982. - Т. 70. - С. 17-18.
21. Борщевская М.И., Васильченко Е.А., Васильева Л.Н. и др. Седативное и антистрессовое действие комплекса пептидов, выделенных из амниона человека // Бюл. эксп. биологии и медицины. 1995. - № 7. - С. 57-59.
22. Вартанян Г. А., Клементьев Б. И., Петров Е. С. Эндогенные нейропептиды как специфические модуляторы функций центральной нервной системы // Вопросы мед. химии. 1984. - Т. 30. - С. 43-46.
23. Виноградов В.А., Полонский В.М. Влияние фрагмента динорфина и налак-сона на развитие экспериментальных дуоденальных язв у крыс // Экспер. фармакол. 1986. - № 1. - С. 79-83.
24. Воскобойник В.Ф., Аванаянц Б.М., Шретер А.И. и др. Сравнительная оценка различных методов лечения диареи при диспепсии новорожденных телят // Нов. в диагност., лечении и профилак. болезней животных. М., 1996. - С. 4-5.
25. Гамидов М.Г., Трухина Т.И., Мошечкина и др. Эффективное средство при лечении диареи новорожденных телят // Актуал. вопр. вет.: Тез. докл. 1 на-уч.-практ. конф. фак. вет., мед. НГАУ. Новосибирск, 1997. - С. 36-37.
26. Гаспарян Э.С., Дадаян А.Х. Выращивание телят на открытом воздухе мера профилактики болезней // Ветеринария. - 1988. - № 2. - С. 21-22.
27. Геймуран И.А. Технологические приемы повышения эффективности выращивания новорожденных телят // Молочно-мясное скотоводство: Республиканский межведомственный тематический научный сборник. Киев: Урожай. 1987. - С. 16-20.
28. Беляев И. М. Динамика белково-углеводного обмена и резервной щелочности крови телят // Науч. тр. / МВА.-М., 1967. - Т. 112. - С. 189-193;

29. Беляков И. М. Профилактика желудочно-кишечных заболеваний молодняка в условиях животноводческих комплексов. М.: Колос, 1979. -36-42;
30. Белов А. Д. Строение ЖКТ у различных видов животных. -Спб.: Колос, 1991. -с. 56;
31. Берзин Т. Биохимия гормонов. Пер. с нем., - М.: Агропромиздат, 1964. - с. 56-59;
32. Биохимия гормонов и гормональной регуляции, под ред. Н. А. Юдаева. М.: Колос, 1976. с. 34, 76;
33. Большая советская энциклопедия. — М.: Советская энциклопедия, 1974. —С. 1054-1059;
34. Боголюбов В. М. Электролитный обмен при обезвоживании организма: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. Саратов, 1968. -с. 4,14;
35. Братанов К. В. Эмбриология. М.: Колос, 1979. - с. 43, 90-92;
36. Бромлей Н. В. И др. Биохимия молозива // Ветеринария. 1962. - №2. -С. 54-55;
37. Брюзгин И. В. К вопросу патогенеза и лечения телят больных диспепсией: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. Саратов, 1973. -с. 5, 12, 16-18;
38. Бурлуцкий В. А. и др. Методические указания к выполнению курсовой работы по внутренним незаразным болезням сельскохозяйственных животных / Бурлуцкий В. А., Эленшлегер А. А., Старикова Н. И. и др. -Барнаул: АГАУ, 1998. -43 с.;
39. Бурталкин Б. В. Выращивание жизнеспособного потомства: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. СПб, 2001. - с. 19-22;
40. Быков В. И. Цитология и общая гистология: Функциональная морфология клеток и тканей человека / В. М. Быков. СПб.: 2001. -с. 506-508;
41. Васин А. В., Ерошенко А. К. Источники интоксикации организма при диспепсиях. Мн.: Ураджай, 1979. - с. 6, 78, 89-92;
42. Ветеринарная энциклопедия / Т.4, С. 795-813;
43. Винников Н. Т. Белковая картина крови и содержание свободных аминокислот в сыворотке крови и моче у здоровых и больных диспепсией телят: Автореф. на соиск. учен. степ. канд. вет. наук. -Саратов, 1971. с. 4, 7-14;
44. Винников Н. Т. Дегидратация у больных диспепсией телят: Автореф. дис. докт. вет. наук. Воронеж, 1995. - 37 с;
45. Вишняков С. И. Обмен натрия при патологиях ЖКТ у новорожденных животных : Автореф. дис. докт. вет. наук. Курган, 1975. - 45-47 с;
46. Войтенко Г. М., Ласица О. И., Яковлева Н. Ю. и др. Применение настойки эхинацеи пурпурной в педиатрической практике // Изучение и использование эхинацеи: Материалы Междунар. научн. конф. (Полтава, 21-24 сентября 1998 г.). Полтава, 1998. - с. 108-109;
47. Волосков П.А. Имбридинг КРС на Донбассе//Автореферат / Киев, 1957;
48. Воронин Е.С., Денисенко В.Н., Печникова Г.Н. Влияние Т-активина на иммунологический статус телят // Ветеринария. 1990. - №5. - С. 54-55;
49. Вракин В. Ф., Сидоров М. В. Морфология сельскохозяйственных животных: Анатомия с основами цитологии, эмбриологии и гистологии. -М.: Агропромиздат, 1991. с. 23, 56-61, 89-91;
50. Выращивание молодняка крупного рогатого скота / Я. Антал, Р. Благо, Я. Булла, Я. Сокол. Пер. со словац. Е.И. Птак. - М.: Агропромиздат, 1986. -с. 186;