

(5,47±0,48) кўзиларда 3-4-5 кунлик кўзиларга қараганда анча жадалроқ эди. Ва аксинча, М иммуноглобулинларнинг сўрилиши 1 кунлик (2,25±0,007) ва 2 кунлик (2,45±0,02) кўзиларга қараганда 3-кунлик (2,79±0,02) кўзиларда жадалроқ эди.

Адабиётларда увуз сути антителалари постнатал ҳаётнинг фақат дастлабки 36-48 соатида сўрилади дейилган. Бизнинг экспериментал тажрибаларимизда эса увуз сути оксиллари, оксил фракциялари ва иммуноглобулинларнинг 48 соатдан кўп вақт давомида жадал сўрилиши ҳамда сўрилиш жараёни давомийлигининг ошганлиги аниқланди. Айниқса, энг самарали бўлиб М иммуноглобулинларнинг сўрилиш вақтини ошиши ҳисобланди. Бу кўрсаткичлар қоракўл кўзиларида колострал антителанинг ҳосил бўлишида катта аҳамиятга эгадир. Чунки, G иммуноглобулинлар иммунитет ҳосил бўлишида энг фаол антителалар бўлса, М иммуноглобулинлар ҳомила тараққиётида пайдо бўлиб, ҳайвон боласи туғулганидан то умрининг охиригача фаолият кўрсатадиган табиий антителалардир. Бу антителалар увуз сути орқали онадан ўтганлиги туфайли, уларда колострал иммунитет шаклланишидан далолат беради ва у ёш ҳайвонни тегишли бактериялардан ҳимоя қилишга қаратилганлиги табиийдир.

Хулосалар. Ўтказилган тадқиқотларимиз натижалари шуни кўрсатадики:

1. Янги туғилган қоракўл кўзиларининг ҳазм йўлларида G иммуногло-булинларни сўрилиши 1 ва 2 кунлик, М иммуноглобулинларни сўрилиши эса 3-кунлик қоракўл кўзиларида жадалроқ бўлиб, уларнинг сўрилиши 4 ва 5 кунлик кўзиларда ҳам жуда кам миқдорда бўлсада қайд қилинди.

2. Янги туғилган қоракўл кўзиларининг ҳазм йўлларида увуз сути оксиллари ҳамда G ва М иммуноглобулинларнинг сўрилиш вақтини ошиши колострал антителанинг ҳосил бўлишида катта аҳамиятга эгадир.

SIGIRLARDA KETOZ KASALLIGINING SABABLARI, DAVOLASH VA OLDINI OLISH

Z.Mirzayev – magistratura talabasi, Q.N.Norboyev – ilmiy rahbar, professor

Аннотасија. *Ushbu maqolada sigirlarda ketoz kasalligining sabablari, tarqalishi, klinikasi, patogenezi, davolash va oldini olish usullari haqidagi adabiyot ma'lumotlarining tahlili bayon etilgan.*

Калит со'злар. *Sigirlar, ketoz, patogenez, keton tanachalar, ketonuriya, ketogenez.*

Мавзунинг долзарблиги. Respublikamiz qoramolchilik fermer xo'jaliklari sharoitida boqilayotgan yuqori mahsuldor sigirlarning ketoz kasalligi fermer xo'jaliklariga katta iqtisodiy zarar yetkazmokda. Iqtisodiy zarar hayvonlarning go'sht va sut mahsuldorligining pasayishi, sigirlarning qisir qolishi, tuyoq kasalliklari foizining oshuvi, mahsuldor sigirlarni xo'jalikda foydalanish muddatining qisqarishi, mahsulot sifatining pasayishi, mahsulot ishlab chiqarish uchun oziqa sarfining ko'payishi va mahsulotlar tannarxining qimmatlashuvidan hamda ulardan hayotchanligi past, kasalliklarga beriluvchan gipotrofik buzoqlarning tug'ilishi, ularda dispepsiya, alimentar anemiya, raxit kabi kasalliklarga chalinishi hamda ularning o'limi hisobidan kelib chiqadi.

Адабиёт ма'лумотларининг тahlili shuni ko'rsatadiki, Respublikamizning qoramolchilik fermer xo'jaliklari sharoitida parvarishlanayotgan mahsuldor sigirlarda ketoz kasalligining tarqalishi, sabablari, to'liq o'rganilmagan. Kasallikni profilaktika qilishning samarali usullari ishlab chiqilmagan. Xo'jaliklarda sigirlarni yil davomida bog'lab boqish, yayratishning yetishmasligi yoki chegaralanganligi, rasionlarning takomillashmaganligi, silos konsentrat tipda oziqlantirilishi, hayvonlar organizmining to'yimli va biologik faol moddalarga nisbatan ehtiyojlarining to'liq qondirmasligi hayvonlarda vitamin va mineral moddalar almashinuvi buzilishi kasalliklarining rivojlanishi, mahsuldorlikning kamayishi, servis davrining uzayishiga sabab bo'ladi. (I.P.Kondraxon, V.I.Levchenko 2005).

Norboyev Q.N., B.Bakirov, B.M.Eshburiyev (2007) ma'lumotlariga ko'ra sigirlarni yuqori oqsilli oziqlantirish paytlarida katta qorindagi hazmlanish jarayoni buziladi, ya'ni katta qorin

suyuqligining kislotaligi oshadi, undagi mikroflora susayadi, yirik infuzoriyalar o'rnini kichiklari egallaydi, kletchatkaning hazmlanishi pasayadi, moy kislotali bijg'ish rivojlanadi. Oqsillarning chala parchalanishi oqibatida toksalbuminlar, gistaminlar va peptonlar kabi oraliq moddalar paydo bo'ladi, ularning qonga so'rilishi natijasida asidoz va surunkali intoksikasiya kuzatiladi.

Hayvonlarni yuqori konsentrat tipida bir tomonlama oziqlantirish mumkin emas, chunki bunday oziqlar sulfat va fosfat kislotalari radikallariga boy bo'lib, ularning qonga so'rilishi asidozni kuchaytiradi. Aminokislotalarning parchalanishi va mochevina sintezi tezlashadi, oqsillarning parchalanish mahsulotlarining organizmdan chiqarib yuborilishi sekinlashadi, jigar va muskullardagi glikogen zahirasi kamayadi, jigarning neytrallash qobiliyati susayadi, o't ishlab chiqilishi buziladi. Jigar va boshqa parenximatoz a'zolarida yog'lar to'planadi va yog'li distrofiya rivojlanadi. Qonda bilirubin va uning hosilalari (biliverdin, biligumin, bilifussin) miqdorlari oshadi, ketogenez kuchayadi.

Sigirlar ketozi - polietiologik kasallik bo'lib, kasallikning kelib chiqishida sut berishning kuchaygan davrida energiya tanqisligi, o'ta oqsilli oziqlantirish, moy kislotasini saqlovchi oziqalarning berilishi asosiy o'rinni egallaydi. Kasallik sut berishning 6-10- haftasida, sut hosil bo'lishi uchun zarur energiyaning tanqisligi oqibatida yaqqol namoyon bo'ladi.

Ketoz asosan yuqori konsentrat tipida boqish joriy etilgan xo'jaliklarda hayvonlar ratsionida dag'al oziqlar yetishmaganda oziqalarning katta qorinda hazmlanishining buzilishi oqibatida kuzatiladi. Ko'p hollarda sigir va boshqa kavshovchi hayvonlarning ketoz bilan kasallanishiga tarkibida ko'p miqdorda moy va sirka kislotasi saqlovchi oziqlar (silos, senaj, jom, barda) berilishi sabab bo'ladi. Yog' bosishi, gipodinamiya, gipoinsolyasiya va gipoaerasiya ketozning kelib chiqishidagi ikkilamchi omillar bo'lib hisoblanadi. (I.P.Kondraxon, (1979, 1981), V.I.Levchenko 2005., Norboyev Q.N., Bakirov B.B., Eshbo'riyev B.M.2007)

Ketoz paytida yurak-qon tomir, hazm, nerv - endokrin tizimi, jigar va boshqa a'zolar funksiyalarining buzilishi belgilari, qon, siydik, sut va katta qorin suyuqligi ko'rsatgichlarining o'zgarishi bilan tavsiflanadi.

Kasallikning klinik namoyon bo'lishi ketogen omillarning organizmga ta'sir etish kuchi va muddatiga, ketogeneznining darajasiga, hayvonning moslashish imkoniyati va individual xususiyatlariga bog'liq bo'ladi. Yangi tuqqan sigirlarda kasallikning o'tkir kechishida nevroitik, gastroenteral va gepatotoksik sindromlar yaqqol namoyon bo'ladi. Hayvonlarda vaqti - vaqti bilan qo'zg'alish, bezovtalanish, teri sezuvchanligining ortishi (giperesteziya) qayd etiladi. Qo'zg'alish holati tezlikda holsizlanish bilan almashadi. Hayvon holsizlangan, uyqusiragan holatda ko'pincha yotib qoladi. Katta qorin harakati susaygan, ich qotishi yoki uzoq muddat kuchli ich ketishi kuzatiladi. Tug'ruq parezi paytidagidek soporoz yoki komatoz holati qayd etiladi.

Ketozning o'tkir kechishi ba'zan jigarning toksik distrofiyasi: kuchayib boruvchi holsizlanish depressiya va uyqusirash, jigarning kattalashishi va og'riqli bo'lishi belgilari bilan o'tadi. Jigar komasi ko'pincha o'lim bilan tugaydi. Bundan tashqari kasallikning o'tkir kechishida taxikardiya (1 daqiqada 88-130 va undan ko'p marta), nafasning tezlashishi (1 daqiqada 50-60 marta), holsizlanish paytida nafasning sekinlashishi (1 daqiqada 8-12 martagacha) kuzatiladi. Odatda tana harorati me'yorlar chegarasida bo'ladi. Sut berish kamayadi, ba'zan to'xtaydi.

Ketozning yarim o'tkir va surunkali kechishida kasal hayvonda teri qoplamasi va tuyoqlar yaltiroqligining pasayishi, holsizlanish, o'rnidan sekin turish va sekin harakatlanish, ishtahaning o'zgarishi, ildizmevalilarni ishtaha bilan iste'mol qilish kuzatiladi. Katta qorin harakati davriy ravishda susayadi, qisqarishlari kuchsiz, qisqa, kavsh qaytarish kamayadi. Jigar bo'g'iqligi, sohasi og'riqli, jigar kattalashgan, puls odatda kuchaygan, ba'zan susaygan, yurak tonlari kuchsizlangan, bo'g'iqlashgan, ko'pincha uzaygan yoki ikkilangan bo'lib, aritmiya kuzatiladi. Kasallikning boshlanishida nafas tezlashgan, ketogeneznining pasayishi bilan me'yorlar chegarasida bo'ladi. Ko'pchilik hayvonlarda semizlik darajasi va mahsuldorlik pasayadi, jinsiy sikl buziladi, servis davri uzayadi yoki qisr qolish kuzatiladi, buzoqlar gipotrofik holatda tug'ilib, organizm rezistentligining pasayishi oqibatida hazm tizimi va boshqa kasalliklarga tez beriluvchan bo'ladi.

Ketozning xarakterli belgilari - ketonemiya, ketonuriya va ketonolaktiya hisoblanadi. Sog'lom sigirlar qonida 0,172-1,032, sutida - 1,032-1,376, siydikda - 1,548-1,720 mmol/l gacha

кетон таначалари (asetosirka, beta-okismoy kislotalari va aseton) bo'ladi. Beta-oksimoy kislotasining ulushi asetosirka kislotasi va asetonning ulushidan 4-5 marta kam bo'ladi. Ketozning dastlabki bosqichlarida ularning konsentrasiyasi bir necha marta ortadi va keton tanachalarining o'zaro nisbatlari o'zgarib, asetosirka kislotasi va asetonning konsentrasiyasi ortadi. Kasallikning surunkali tarzda kechishida ketonemiya, ketonolaktiya va ketonuriya kuzatilmasligi mumkin.

Ketoz kasalligida gipoglikemiya (qondagi qand miqdorining kamayishi) xarakterli bo'ladi. Bunda qondagi qand va keton tanachalarining miqdori orasida teskari korrelyativ bog'lanish mavjud bo'ladi. Ketoz kasalligida qondagi qandning miqdori 20-30 foizga va undan ko'p miqdorda kamayadi. Jigardagi glikogenning zahirasi ham kamayadi, Jigarda yog'li distrofiya rivojlanadi. Ketoz paytida natriyning asetosirka va beta-oksimoy kislotalari bilan birikma holda ko'p miqdorda siydik bilan chiqib ketishi oqibatida asidoz holati, ishqoriy zahiraning 34 hajm % CO₂ gacha kamayishi kuzatiladi va natijada ikkilamchi ostiodistrofiya rivojlanadi. Qon zardobidagi umumiy oqsil miqdori 86 g/l dan yuqori bo'lib desproteiniemiya kuzatiladi. Qon zardobidagi disproteiniemiya globulinlar miqdorining oshishi hisobiga bo'lib, albuminlar miqdori esa kamayadi. Bu jigar funksiyalarining buzilishidan dalolat beradi.

Xulosa. Sigirlarda ketoz kasalligi oqibatida mahsuldorlikning pasayishi kuzatiladi va ikkilamchi kasalliklar kelib chiqadi. Kasallikni vaqtida davolash va oldini olish ishlari olib borilmasa veterinariya xarajatlari ortadi. Sigirlarda ketoz kasalligini ertachi aniqlash hamda oldini olish va davolashning zamonaviy usullarini ishlab chiqarish bugungi kunda veterinariya sohasidagi dolzarb muammolardan hisoblanadi.

БУЗОҚЛАР БРОНХОПНЕВМОНИЯСИНИНГ ҚИСҚАЧА ТАҲЛИЛИ

**Ф.С.Равшанова – магистратура талабаси, Ф.Фатуллаев – талаба,
Н.Б.Рўзиқулов – илмий раҳбар, доцент**

Мавзунинг долзарблиги. Республикамизда чорвачиликни фермерлик асосида ривожлантиришга қаратилган иқтисодий ислохатларнинг амалга ошишида, хусусан, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2006 йил 23 мартдаги «Шахсий ёрдамчи, деҳқон ва фермер хўжаликларида чорва молларни кўпайтиришни рағбатлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-308 – сонли, 2008 йил 21 апрелдаги «Шахсий ёрдамчи, деҳқон ва фермер хўжаликларида чорва моллар кўпайтиришни рағбатлантиришни кучайтириш ҳамда чорвачилик маҳсулотлари ишлаб чиқаришни кенгайтириш борасидаги қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги ПҚ-842 – сонли қарорларининг бажарилишини таъминлаш, ички бозорни ҳаётий зарур озиқ-овқат маҳсулотлари ва шу жумладан, чорвачилик маҳсулотлари билан барқарор тўлдириш ҳамда чорвачиликда мол туёқ сонини ошириш ва маҳсулот ишлаб чиқаришни кўпайтиришда ёш чорва молларининг респиратор касалликлари энг асосий тўсиқлардан бири ҳисобланади. Кейинги қатор йилларда олиб борилаётган кузатишларнинг кўрсатишича, бузоқлар касаллигининг 50 фоизга яқини бронхопневмонияга тўғри келади. Шунингдек, бузоқлар чиқимининг 25 - 30 фоизи нафас тизимининг касалликларига тўғри келади (Б.Б.Бакиров, М.С.Ҳабиёв, 1993).

Бронхопневмония билан касалланган ҳайвон ўсиш ва ривожланишдан қолади, касаллик оқибатида маҳсулот таннархи ошади, ёш ҳайвонлар орасида кўплаб чиқимга сабаб бўлади ва хўжаликлар катта иқтисодий зарар кўради.

Шу боисдан Республикамизнинг фермер хўжаликлари шароитидаги бузоқлар орасида бронхопневмония касаллигининг сабабларини аниқлаш, эртачи ташхис усуллари ҳамда такомиллашган даволаш ва олдини олиш тадбирларини ишлаб чиқишга қаратилган илмий тадқиқотларни ўтказиш ҳозирги кун ветеринария фани ва амалиёти олдида турган муҳим вазифалардан бири бўлиб ҳисобланади.

Бронхопневмония (Bronchopneumonia, катарал пневмония, ўчоқли пневмония, носпецифик пневмония, ўпка) - бронхлар ва ўпка бўлақчаларининг яллиғланиши ҳамда бронх ва алвеола бўшлиғига таркибида эпителий хужайралари, қон плазмаси ва