

2. Отлардаги асептик ламинитни даволаш учун фенилбутазон, диметилсульфоксид (димексид), ацепромазинлар қўлланганда соғайиш муддати 4 кунларга қисқарди ва асоратлар кузатилмайд.

3. Отлардаги асептик ламинит умум қабул қилинган усулда даволанганда асоратлар қолади.

ИТЛАРДА СУЯК ҚАДОҒИ ҲОСИЛ БЎЛИШИДА ҚОНДАГИ БИОКИМЁВИЙ ЎЗГАРИШЛАР

Д.Э.Юлдошев – магистрант, Р.М.Таштемиров – илмий раҳбар, доцент

Мавзунинг долзарблиги. Итлар орасида суяк синишлари тез-тез учрайди масалан, текширилган касал итларнинг 12,0 % ида суяк синишлари аниқланади, шундан синишларнинг 74,1% и автохалокатларда, 9,4% и уйда, 7,7% и ҳайвонлар тишлашида, 3,2% и ўқ тегишида ҳосил бўлади. 5,6% ҳолларда эса сабаблар ноаниқ. Суяк синишлари мураккаб ва қийин даволанадиган жарроҳлик патология бўлгани сабабли уларни самарали даволаш учун патологик жараёнда кечадиган ўзгаришларни батафсил билиш жуда муҳимдир. Қатор муаллифлар суяги синган ит қонининг зардобидида биокимёвий ўзгаришлар динамикаси битиш фазалари алмашилишидан дарак беради ва суяк қадоғи ҳосил бўлиши ва қайта қурилиши билан бевосита боғлиқ деб таъкидлайдилар. Аммо бу маълумотлар етарлича эмас ва бизлар ўз тадқиқотларимизда суяк қадоғи ҳосил бўлиши жараёнида кечадиган кимёвий ўзгаришлар тўғрисидаги маълумотларни ўрганишга ўз олдимизга мақсад қилиб олдик.

Тадқиқот манбаи ва услубиёти. Самарқанд шаҳри шахсий хўжаликларидан келтирилган 10 бош итлардаги суяк синишларини аниқлаш ва қонларида биокимёвий кўрсаткичларни ўрганиш ишлари Самарқанд қишлоқ хўжалик институти, Ветеринария факултети қошидаги жарроҳлик клиникаси ва Вилоят тиббий касалхонасида ўтказилди. 2-6 ёшли касал итлар 5 бошдан назорат (гипсли тахтакач қўйиш) ва тажриба (остеосинтез бажариш) гуруҳларига ажратилди.

Касал ҳайвонларнинг қонларининг зардобидидаги умумий кальций, унификациялашган калориметрик усули билан аниқланади, тўлқин узунлиги 570 нм. Ноорганик фосфор спектрофотометрик усулида текширилди. Ишқорли фосфатаза оптимизациялашган кинетик усул билан аниқланди.

Суяк метаболизми ҳолати тўғрисида ишқорли фосфатазанинг суяк изоферменти активлиги бўйича ҳулоса қилинди. Организмдаги кальций миқдори тўғрисида ҳулоса қондаги умумий ва ионлашган кальцийлар концентрацияси бўйича ҳулоса қилинди.

Тадқиқот натижалари. Қон зардобини биокимёвий текшириш натижалари тажриба ва назорат гуруҳларидаги итларда қатор кўрсаткичларнинг ҳар хил динамикасини кўрсатди.

Тажриба гуруҳидаги итларнинг қон зардобидида умумий кальций ва ноорганик фосфорларнинг миқдори синишдан сўнг бевосита кўтарилиб, дастлабки 15 кунлар мобайнида кўтарила борди (тадқиқот бошида - $2,89 \pm 0,030$ ммол/л ва $1,20 \pm 0,050$ ммол/л; 15 кунда - $3,29 \pm 0,055$ ммол/л ва $1,59 \pm 0,069$ ммол/л). Бу ҳолат шу даврда суяк тўқимасининг юқори даражали резорбциясидан келиб чиқади. Кейинчалик қайд этилган кўрсаткичларнинг пасайиши кузатилди, бу ҳолат кальций ионлари ва фосфорнинг синиш жойидаги органик матриксда чўкишига боғлиқ. Osteосинтездан сўнг 45 кун ўтгандан кейин умумий кальций ва ноорганик фосфор миқдорларининг қайта кўпайиши ($3,19 \pm 0,115$ ммол/л ва $1,52 \pm 0,081$ ммол/л,) суяк қадоғининг қайта қурилиши билан боғлиқ. Назорат гуруҳи итларида кальций ва ноорганик фосфор миқдорларининг максимал кўпайиши, операциядан сўнг 25 кунларда қайд этилди ($3,16 \pm 0,140$ ммол/л ва $1,56 \pm 0,080$ ммол/л). Кейинчалик қайд этиб ўтилган кўрсаткичлар 35-45 кунларга бориб пасайди.

Қон зардобидидаги ишқорли фосфатаза фаоллигининг ошиши остеорепа́рация фазаларига тўғри келади. Тажриба гуруҳидаги итларда ишқорли фосфатаза активлигининг биринчи чўққиси 25 кунларда қайд этилди, бу ҳол периостал ва эндостал кадоклар

шаклланишидан дарак беради. Иккинчи максимал кўтарилиш (45 кунда) синган суяк бўлақларининг консолидацияси тугалланиши билан боғлиқ бўлиб, суяк қадоғининг актив қайта қурилишини кўрсатади. Бу итларда қон зардобидаги ишқорли фосфатаза активлиги суяк синган кунда - $1,01 \pm 0,060$ мккат/л 25 кунда - $2,02 \pm 0,080$ мккат/л; 45 кунда - $1,89 \pm 0,120$ мккат/л ташкил қилди.

Назорат гуруҳидаги итларда ишқорли фосфатаза активлигининг ошиши унчалик сезиларли бўлмади: суяк синган кунда - $1,14 \pm 0,060$ мккат/л; 25 кунда - $1,86 \pm 0,040$ мккат/л ва 45 кунда - $1,69 \pm 0,070$ мккат/л.

Хулосалар.

1. Суяк синишларида қон зардобида умумий кальций ва ноорганик фосфорларнинг миқдорининг дастлабки 15 кунлар мобайнида кўтарилиши суяк тўқимасининг юқори даражали резорбциясидан келиб чиқади.

2. Остеосинтездан 45 кун ўтгандан сўнг умумий кальций ва ноорганик фосфор миқдорларининг қайта кўпайиши суяк қадоғининг қайта қурилиши билан боғлиқ.

3. Қон зардобидаги ишқорли фосфатаза фаоллигининг ошиши остеорепаляция фазаларига тўғри келади.

4. Остеосинтез бажарилганда ишқорли фосфатаза активлигининг биринчи чўққиси 25 кунларда қайд этилди, бу ҳол периостал ва эндостал қадоқлар шаклланишидан дарак беради.

5. Гипсли тахтакач қўйилганда ишқорли фосфатаза активлигининг ошиши унчалик сезиларли бўлмайди.

КИМЁТЕРАПЕВТИК ВОСИТАЛАРНИНГ АКТИНОМИКОЗ КЕЧИШИГА ТАЪСИРИ

С.А.Хайдарова – магистрант, Б.Д.Нарзиев – илмий раҳбар, доцент

Мавзунинг долзарблиги. Актиномикоз касаллиги дастлабки босқичларида даволанганда яхши самара кузатилади. Бу даврда даволаш учун вена орқали йод препаратлари қўлланади. Дастлабки ва гранулёма босқичларидаги актиномикозни даволашда иммуномодулятор – актинолизат 40 йилдан зиёд вақт мобайнида самарали қўлланиб келмоқда. Қатор муаллифлар актиномикозни даволашда комбинация қилинган иммуномодуляторлар: пневмонин, гемовит – плюс, антимутогенлар – токоферон, аскорбин кислотаси, Se препаратлари, гомеопатик воситалар – прополан – эдас, А–В1 янги пробиотик препарат – ветомгин юқори самара беради деб таъкидлайдилар. Аммо актиномикозни даволаш воситалари ва усуллари кўп бўлишига қарамасдан кам харажат ва етарлича самарали даволаш усулини топиш ҳозиргача долзарб масала бўлиб қолмоқда.

Шуларни инобатга олиб биз ўз тажрибаларимизда бу касалликни самарали даволаш чора-тадбирларини ишлаб чиқишни мақсад қилиб олдик.

Тадқиқот манбаи ва услубиёти. Илмий – тадқиқот ишлари 2016 йилда Самарқанд вилояти, Иштихон тумани Суёнов Жўра бобо ф/х, Гулсара она ф/х, Зафар Хайруллаев ф/х, Машраб Бўтаев фермер хўжаликларида ва шахсий хўжаликларда бажарилди.

Актиномикоз касаллиги тарқалишини аниқлаш мақсадида шу хўжаликларда йирик шохли ҳайвонлар орасида клиник текширишлар ўтказилди.

Клиник касал ҳайвонлар подадан алоҳида ажратилди ва 5 бошдан 4 гуруҳларга бўлинди.

Ҳайвонларни тинчлантириш мақсадида ва мускуллар релаксациясини чақириш учун бўйин соҳасининг мускулларига 1,5-2 мл дан 2% ли рометар эритмаси юборилди.

Гранулёма соҳаси ва унга яқин терининг жунлари олиб ташлангандан сўнг йодлашган спиртга намланган тампон билан суртиб ишланди.

Касал ҳайвонларнинг даволаниши қуйидаги схема бўйича ўтказилди: