

Халқаро Агробιοтехнология симпозиумининг асосий эътибори Оврўпа ва Осиё мамлакатларида инсониятга бўйсинмайдиган қутуриш инфекциясига қарши курашга қаратилди.

Хулоса. Жаҳонда итлар қутуриши 66 % (Африкада — 100 %, Осиёда - 85 %, Америкада -56 % ва и в Европада - 11 %), ёввойи гўштхўрлар - 28 % (Африкада - 0, Осиёда - 15 %, Америкада - 11 %, Европада - 84 %), қўлқанотлилар - 6 % (Африкада ва Осиёда - 0, Америкада - 33 ва Европада - 5 %).

Жаҳон олимларининг адабиётлари таҳлил этилиб, қутуриш касаллигининг аҳоли ўртасида эпизоотик занжирини доимий қўллаб турувчи куч дайди итлар ҳисобланар экан. Шунга кўра қутуриш касаллигининг эпизоотиясида фаоллиги юқори бўлган дайди итларни махсус профилактикаси тадбирини тўғри ташкиллаштириш мақсадга мувофиқдир.

Амир Темур бобомиз ўз вақтида 100 000 та аскар билан эришолмаган мақсадга битта тўғри режалаштирилган тадбир билан эришиш мумкин деб, таъкидлаб ўтганлар. Бу бебаҳо сатрлар бизларга мерос қолдирилган бўлиб, унга амал қилмоқ барчамизнинг бурчимиздир.

ЁШ ҲАЙВОНЛАР САЛЬМОНЕЛЛЁЗНИ ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ҚАРШИ КУРАШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ

**М.Тўрақулов, А.Амиров – магистрантлар,
А.А.Қамбаров – в.ф.н., катта ўқитувчи**

Аннотация: Илмий тадқиқот иши Раҳматулло Қорабоев фермер хўжалигида Жомбой тумани Самарқанд вилояти ёш ҳайвонларда тез-тез учраб турувчи сальмонеллёз касалликлар этиологик омиллари, табиий барқарорлиги, эпизоотологияси, унга қарши кураш чора тадбирларини ўрганишга бағишланган.

Калит сўзлар: Сальмонелла, антиген, антитело, резистентлик, титри, колострал иммунитет, эмлаш, вакцина, гипериммун қон зардоби, гамма глобулин, культура, соф культура, актив иммунлаш, пассив иммунлаш, титрлаш, гемоген, гетероген.

Мавзунинг долзарблиги: Турли қишлоқ хўжалик ҳайвонлари, паррандаларда тез-тез учраб турадиган инфекцион касаллик. Хавфли томони касаллик сальмонеллалар билан ифлосланган маҳсулотларни зарарсизлантормасдан истеъмол қилиниши натижасида одамларда озиқ –овқатдан заҳарланиш касалликларини қўзғатади. Мана шу сабаб биринчи вазифа халқимизни, истеъмолчиларни экологик соф маҳсулот билан таъминлашдек энг муҳим муаммони ветеринария мутахассислари бажаришлари шарт. Иккинчида чорвачилик фермер хўжаликларида, паррандачилик жамиятларида сальмонеллёзга қарши курашиш тадбирларини ўз вақтида мукамал бажаришлари лозим. Албатта шу билан бирга бу инфекцион касалликка қарши курашнинг самарали, такомиллашган методларини ишлаб чиқишлар лозим. Ҳозирги куннинг давлат сиёсати мақоми ҳам шуни тақоза қилмоқда.

Илмий тадқиқот ишнинг мақсади. Сальмонеллёз касаллиги ёш ҳайвонларда нисбатан оғир, шиддатли, ўткир кечади, қолаверса аралаш инфекция туфайли ёш ҳайвонларни ўлишига сабаб бўлмоқда. Шуларни ҳисобга айланиб бир фермер хўжалигида ёш ҳайвонлар сальмонеллёзига қарши олиб кураш тадбирларини такомиллаштириш, эпизоотик ҳолат, макро-микро климатик шароит, зоогигиеник нормативлар, даволаш ва профилактик тадбирларни модернизация қилиш кўзда тутилди.

Илмий тадқиқот ишнинг вазифаси. Самарқанд вилояти Жомбой туманидаги Раҳматулло Қорабоев фермер хўжалигида 10-бош четдан Украинадан келтирилган Қора ола сигирлар авлоди, 60-бош ўзимизнинг маҳаллий зотли сигирлар, 42-бош маҳаллий жойдари зот қўйлар мавжуд. Уларни фермер хўжалик раҳбари, ветеринария мутахассислари билан маслахатлашиб туғишга яқин қолганларни аълоҳида дезинфекция, дератизация, дезинсекция ўтказилган сигирхона, қўйхоналарга ўтказилди. Олинган бузоқ ва қўзилар махсус режа асосида парваришланди ва профилактик тадбирлар ўтказилди. Биз фермер хўжалигида барча ҳайвонларни 100% назоратга олдик, аммо фермердаги барча ҳайвонларга махсус хизмат,

рацион, даволаш профилактик муолажалар қила олмадик, 10 бош зотли қора-ола сигирлар, 20 бош жайдари совлиқлар ажратилиб-мана шуларга махсус хизмат мажмуаси ташкил этилди холос.

Илмий тадқиқот ишининг текшириш услублари. Фермер хўжалигида эпизоотик ҳолат таҳлили, касалликка хос клиник белгилар муҳокамаси, бактериологик текширувлар натижалари таҳлили, биосинамалар қўйиш, қўзғатувчининг морфофизиологик, культурал, тинкториал хусусиятлари, биокимёвий хусусиятларини ўрганиш, албатта ҳар кунги жорий ветеринария кўриги узлуксиз ўтказилиб турилди.

Илмий тадқиқот иши объекти ва предмети. Самарқанд вилояти, Жомбой туманидаги Раҳматулла Қорабоев фермер хўжалиги, 10 бош зотли қора-ола келтирилган сигирлар, 20-бош маҳаллий зотли сигирлар, 20-бош жайдари совлиқлар тажрибага ажратилди. Рационни талаб даражасида бўлиши учун мавжуд ем-хашак баъзасидаги маҳсулотлар озиклантириш кафедраси доцент Ҳайдаров Қ.Х. раҳбарлигида озуқалар намунаси анализлари бўйича тузилди. Профилактик ва даволовчи воситалар проф. Салимов Х.С., Норбоев Қ.Н., вет. фан. докт. Эльмуродов Б.А.-лар билан маслаҳатлашган ҳолда ташкил этилди.

Тадқиқот натижалари ва таҳлили. Юқорида айтганимиздек сальмонеллэз барча тур кишлок хўжалик ҳайвонларида, паррандаларда учрайди ўткир кечганда иситма ва диарея, сурункали кечганда ўпканинг яллиғланиши ва артрит билан кечади. Одамларга сальмонеллалар билан кантаминацияланган озуқа-овқат маҳсулотлари билан юқади. Касаллик қўзғатувчисини 1885-йил Е. Салмон ва Т.Смит қўзғатувчини ажратиб олган, 1934-йил ХЭБ микробиологлар ассоциациясида қўзғатувчига салмонелла, касалликка сальмонеллэз деб ном беришган.

Сальмонеллалар энтеробактериялар оиласига мансуб, бузоқларда *S.dublin*, кам ҳолларда *S.typhimurium*, чўчка болаларида *S.cholera suis* ва унинг серо вариантлари *S.gleser* ва *S. Voldagsen*, баъзан *S.dublin*; қўзиларда *S.abortus ovis*, кам ҳолларда *S.typhimurium*, тойчаларда *S.abortus equi*, касаллик қўзғатади. Ўрдак жўжаларида *S.gallinorum pullorum*, *S. enteritidis*, ғоз, ўрдак, кафтарларда *S.typhimurium*, товук, курка, цесаркаларда *S.ifantis*, *S.anatum*, *S.london*, *S.Naifa* касаллик қўзғатади.

Сальмонелларлар морфологик бир-биридан фарқ қилмайдиган, кичик, учлари эгилган 1-4*0.5-0.5 мкм катталиқда, грамм манфий, ҳаракатчан, спора ва капсула ҳосил қилмайдиган бактериалар, улар барча анилин бўёқлар билан бўялади. Уларда термостабил-соматик О антиген ва термоллабил хивчинли Н антигенлар бўлиб, бу идентификацияда зурур. Сальмонеллалар аэроб, одатий суюқ, қаттиқ озуқа муҳитларида 37°C да яхши ўсади. Бактериялар ўсса ГПБ-лойқаланади ГПА-да оқимтир кул ранг, ҳаво ранг колониялар ҳосил қилади. Сальмонеллалар классификациясида 1940-йил Кауфман ва Уайт аниқлаган антиген тузилиши таълимоти асос қилинган. Сальмонеллаларни серологик фарқлаш учун буюм ойначасида ўтказиладиган О ва Н антигенларга қарши монорецепторли зардоб ёрдамида АР-дан фойдаланилади. Патологик материалдаги сальмонеллаларни ИФТ да аниқласа ҳам бўлади. Сальмонеллалар ташқи муҳит нокулай шароитларига нисбатан чидамли тупроқ, гўнг, сувда 9-10 ой, музлатилганда 4-5 ой фаол сақланади. 70-75°C да иссиқликда 15-30 дақиқа фаол бўлади. Одатий дезинфекторлар 3% ўювчи натрий, калий, 2% актив хлорли оҳак, 2% формальдегид-молхоналардаги қўзғатувчини 1 соатда ўлдиради.

Касалликка барча ёш кишлок хўжалик ҳайвонлари ва паррандалар мойил, одамлар ҳам касалланади. Бузоқлар 10-60 кунлигида кўпроқ, катта ёшдагилари камроқ касалланади. Чўчка болалари 1 кунлигидан 4-ойлик ёшгача, айниқса сутдан ажрашда кўпроқ касалланади. Қўзилар 1 кунлигидан бошлаб касалланади, ёши каттарган сари касалланиш камаёди. Тойчалар 1 ҳафталикдан 3 ойликкача мойил. Лаборатория ҳайвонларидан энг мойили оқ сичқонлар ҳисобланади, денгиз чўчкалари ва куёнлар камроқ мойил. Сальмонеллалар кучли эндотоксин ажратади. Ушбу касалликнинг стационарлиги бактерия ташувчанликка, антисанитария ҳолатлари, ўз вақтида даволаш профилактик тадбирларни малакали ўтказмаслик оқибатидир.

Касаллик кўзгатувчисининг манбаи касал ҳайвон ва бактерия ташувчи ҳайвонлар ҳисобланади. Касал ҳайвонлар сути, фекалий, сийдиги, бурун суюқлиги, сўлаги билан озуқани, сув, тўшама девор, охур, барча предметларни ифлослантиради. Ёғи олинган сут орқали тарқалиши кўп ҳолларда учрайди. Ёш ҳайвонлар алиментар, камроқ респиратор йўл билан тойчалар ва кўзилар она корнида зарарланади. Бундай тойча ва кўзилар ҳаётчанлиги паст бўлиб тез орада ўлади. Носоғлом хўжаликда касалликнинг тарқалишига сичқон, каламуш, пашша, сувараклар ҳам сабаб бўлади.

Касалликнинг пайдо бўлишида озуқада оксил, витамин, минерал моддалар айникса кальций, фосфор тақчиллиги, бинода намлик юқори бўлиши, ҳароратнинг пасайиши, ёзда бинонинг исиб кетиши, антисанитар ҳолатлар муҳим роль ўйнайди.

Бузоқларда ўткир, ярим ўткир, сурункали, абортив кечади. ўткир кечганда кучли дармонсизлик, анорекция, доимий иситма 40-41°C, кам ҳаракат, ланж, уйқули ҳолат кузатилади. Нафас диспное типда, қорин типда (ичини уриб нафас олиш) пульс аритмея, конъюнктивит, кўздан ёш, бурундан шилимшиқ оқади. Агар 36-48 соатда ўлмаса дефекация бузилади, фекалий суюқлашади, унда шилимшиқ модда, газ, қон аралаш бўлади, ҳиди ўта ёқимсиз дефекация акти ихтиёрсиз бўлади. Тана мускуллари қалтирайди, касаллик оғирлашса буйрак касаллиги клиник белгилари пайдо бўлади: тез-тез сийиш, сийдик лойқа рангли, сийдикда оксил ва эпителий тўқималари аралаш, эритроцитлар ҳам бўлиши кузатилади. Юракда тахикардия, токсикоз пайдо бўлади. Бузоқ 5-10 кунда ўлади. Касаллик энгил кечса ёки тўғри даволанса ҳарорат пасаяди, диарея тўхтайди, бузоқ соғаяди.

Ярим ўткир кечса ҳам юқоридаги клиник ўзгаришлар содир бўлади, бироқ кучсизроқ намоён бўлади. Диарея алмашувчан бўлиб, нафас аъзоларининг касаллик белгилари кучаяди. Ринит, конъюнктивит, бурундан сероз-шилимшиқли суюқлик оқиши кучаяди, йўтал, нафаснинг хириллаши, везикуляр нафас кучаяди, перкуссияда, ўпканинг қаттиқлашиши кузатилади.

Касаллик сурункали кечса, нафас аъзоларидаги патология кучаяди ва ярим ўткир кечишининг давоми ҳисобланади. Бурундан шиллиқли, йирингли суюқлик оқиши, йўтал, нафаснинг хириллаши, ланж ҳолат, инграш кузатилади. Ҳарорат 40.5-41.5°C дан тушмайди, баъзан артрит кузатилади. Тизза ва сакраш бўғинларида аввал иссиқ, оғриқли, сўнг қаттиқ ва қатталашган шиш ва оқсоқланиш пайдо бўлади. Касаллик ойлаб давом этади ва кўп ҳолларда ўлим билан тугайди. Атипик кечиш баъзи ҳолларда ёши катта бузоқларда кузатилади, ҳарорат кўтарилиб, диарея пайдо бўлади, кўпинча соғайиб кетади.

Кўзиларда бир кунликда жуда кучли лоҳаслик, ўткир септицемия шаклида кечади. Эммай кўяди, фақат ётади, ҳарорат 41-42°C га кўтарилади, нафас олиш қийинлашади, тахикардия, диарея, фекалий, қон аралаш бўлади ва 2-5 кунда ўлади. 2-3 ҳафталик кўзиларда пневмония, артрит кўринишида намоён бўлади. Йўтал оғриқли, бурундан шиллиқли-йирингли суюқлик оқади, соғайган кўзилар ўсишдан қолади. Ярим ўткир кечганда барча белгилар кучсизроқ намоён бўлади.

Тажрибага ажратилган сигирларга туғишдан 50-60 кун олдин қуюқлаштирилган фармол вакцина билан 2 марта интервал 8-10 кун 10мл 1-марта 15-мл 2-марта териостиға эмланди. Мана шу эмланган сигирлардан туғилган бузоқлар 1-2 кунлигида 2 марта интервал 3-5 кун эмланди. Бу гуруҳда 10 бош сигир, 10 бош бузоқ, 2-гуруҳда ВИТИ да тайёрланган колибактериоз ва сальмонеллёзга қарши вакцина ГОА. - Ситдиқов А.К., Бурлуцкий И.Д., Тўрақулов Б.Т.-буғоз сигирларда 1-марта 10 мл, 1-2 кунлик бузоқларига 2-3 мл тери остиға, кўйларга 3мл, кўзиларга 1мл тери остиға эмланди. Вакциналар йўриқнома асосида ўтказилди. Иккинчи вакцина ВИТИ-самараси биринчисига нисбатан 14-16% юқори эканлиги аниқланди.

Хулоса:

1. Ёш бузоқлар ва кўзиларни сальмонеллёз касаллигидан асраш мақсадида ва буғоз сигирлар ва совлиқларни ва бузоқ, кўзиларни ВИТИда тайёрланган ассоцияланган ГОА вакцина билан йўриқнома асосида эмлаш орқали подани 100% сақлаш аниқланди.

2. Фермер хўжаликларида бузоқ, қўзилар туғилишидан олдин уларни сақлаш, парваришлаш, хоналарини, зоогигиеник нормативлар бўйича тайёрлаш мақсадга мувофиқ.

3. Фермер хўжалик территорияси ичидаги барча макро-микро климатик кўрсаткичлар оптимум даражада бўлишини таъминлаш лозим.

4. Буғоз хайвонлар (сигирлар, совлиқлар) рациона илмий амалий жиҳатдан тўғри тузилиши ва уни қаттиқ назоратга олиш лозим.

ҚОРАҚЎЛ СОВЛИҚЛАРДА АЛИМЕНТАР ДИСТРОФИЯНИНГ САБАБЛАРИ ВА ОЛДИНИ ОЛИШ УСУЛЛАРИ

О.Чориев – магистрант, Б.Бакиров - илмий раҳбар, в.ф.д., доцент

Аннотация. Мақолада Сурхондарё вилояти шароитидаги қоракўл совлиқларда алиментар дистрофия касаллигининг сабабларини аниқлаш мақсадида рацион таҳлил қилинган ва 4 вариантда олдини олиш тажрибалари ўтказилган ҳамда муқобил олдини олиш варианты ишлаб чиқилган.

Калит сўзлар. Алиментар дистрофия. Рационнинг таҳлили. Гуруҳли олдини олиш. Ультракетост. Тривит.

Мавзунинг долзарблиги. Қоракўл совлиқларнинг алиментар дистрофия касаллиги метаболизм бузилишлари орасида энг кўп учрайдиган касалликлардан бири ҳисобланиб, республикамиз ҳукумати томонидан чорвачиликни ривожлантириш борасида олиб борилаётган аграр ислохотларнинг амалга оширилишида тўсқинлик қилаётган асосий муаммолардан бири ҳисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади. Сурхондарё вилояти шароитидаги қоракўл совлиқларда алиментар дистрофия касаллигининг сабабларини аниқлаш ва олдини олиш усулларини такомиллаштириш.

Тадқиқотнинг вазифалари. Фермер хўжалиги шароитидаги қоракўл зотли совлиқлар рационини зоотехник таҳлилдан ўтказиш орқали алиментар дистрофия касаллигининг сабабларини аниқлаш. Мавжуд рацион тўйимлилигини ошириш негизида унга Ультракетост ВМОА ни қўшиш ҳамда мускул орасига Тривит юборишга асосланган гуруҳли олдини олиш усулини ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти ва услублари. Тажрибалар Сурхондарё вилоятининг Бойсун туманидаги Оқ қопчиғой ширкат хўжалигидаги қоракўл совлиқларда ўтказилди. Дастлаб рацион таҳлил қилинди. Тажрибалар учун жами 40 бош совлиқ танлаб олинди ва улар 10 бошдан 4 гуруҳга ажратилди. Биринчи гуруҳ назорат бўлиб хизмат қилди ва факат хўжалик рационидида сақланди. Иккинчи гуруҳдаги совлиқлар рационининг тўйимлилиги 25% га оширилди. Учинчи гуруҳдаги совлиқлар рационининг тўйимлилигини 25% га оширишга қўшимча равишда ҳар 5 кунда бир мартадан мускул орасига 5мл дан Тривит юборилди. Тўртинчи гуруҳдаги совлар рационини 25%га ошириш ва Тривит ишлатишдан ташқари, кунига бир мартадан 0,5 г/кг дан Ультракетост ОВМОА емга аралаштирилган ҳолда берилди.

Тажриба натижалари. Хўжаликдаги совлиқлар рационини текшириш натижалари шуни кўрсатдики, унинг умумий тўйимлилик билан таъминланиш даражаси ўртача 80%ни, ҳазмланувчи протеин билан-70, фосфор билан-68, қанд билан-10, каротин билан-40%ни ва кальций билан таъминланиш даражаси 140% ни ташкил этди. Ундаги қанд-протеин нисбати 0,2, кальций-фосфор нисбати эса 3,25 ни ташкил этиши аниқланди.

Олдини олиш тажрибаларида 3-тажриба гуруҳида қўлланилган тўйимлилиги 25% га оширилган ХР + ТРИВИТ + УЛЬТРАКЕТОСТ варианты самарали олдини олиш варианты эканлиги аниқланди. Тажриба гуруҳларидаги ўзгаришлар қондаги эритроцитлар сони, шунингдек, гемоглобин, умумий оқсил, глюкоза кўрсаткичлари билан назорат қилиб турилди. Бунда самарали гуруҳли профилактик даволаш мажмуини қўллаш совлиқларнинг ўртача тирик вазнини 1,8 мартага, ўртача жун қирқимини 45% га, янги туғилган қўзилар ўртача тирик вазнини 22% га ошириш, шунингдек, мажбурий сўйилиш ҳолларинининг 20%