

Қулоқдан катарал ёки йирингли суюқлик оқиб туради. Ҳайвоннинг умумий ҳолати сусайган, иштаҳаси пасайган, ҳарорати кўтарилган бўлади.

Бундай ҳолатда касаллик оғирлашади. Йирингли отитларни даволаш комплекс равишда олиб борилади, биринчидан йирингли экссудатни чиқариш керак, бунинг учун водород пероксиди эритмаси билан қулоқ йўллари ювилади ва тампонлар ёрдамида яхшилаб қурилади. Кенг доирада таъсир этувчи антибиотик ва сульфаниламид препаратларни қўллаш керак. Тери остига ва мускул орасига пенициллинни юбориш яхши натижа беради.

Ўрта қулоқдан олинган экссудатни бактериологик текширишда микрофлора характерини аниқлаш билан юқори сезувчанликка эга бўлган канамицин-новокаин камали 15 мг/кг миқдорда ҳар 12 соатда инъекция қилинди, сўнгра ташқи қулоқ 3 %ли водород пероксиди билан ювилади, дока вишневский-левамикол (50:50) линиментига ботирилиб, кунига 1 марта тампон қулоқ ичига қўйилади ва Софрадекс – қулоқ томчиси, аралаш препарат, таркибидаги антибиотик бактерицид таъсир қилади, бундан ташқари яллиғланишга қарши бўлиб, қичишини камайтирадиган таъсиротга эга. Ўткир ва сурункали отитларда суткасига 3-4 марта 2-3 томчидан томизилади.

Хулоса тадқиқот ишларидан шу маълум бўлдики, канамицин-новокаин камали 15 мг/кг миқдорда ҳар 12 соатда м/о инъекция қилинганда ва Софрадекс – қулоқ томчиси таркибидаги антибиотик бактерицид таъсир қилади ва бундан ташқари яллиғланишга қарши бўлиб, қичишини камайтирадиган таъсиротга эга эканлиги аниқланди ва дорининг самарадорлиги яхши эканлиги ва соғайиш мuddатини камайтирди.

БУЗОҚЛАРДА АЛИМЕНТАР АНЕМИЯНИ ДАВОЛАШ ВА ОЛДИНИ ОЛИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

С.Худайберганов – магистрант, Б.М.Эшбуриев – илмий раҳбар, доцент

Мавзунинг долзарблиги. Давлатимиз аграр сиёсатининг асосий жабҳаларидан бири Республикамизда чорвачиликни хусусий мулкчилик асосида жадал ривожлантириш ва рентабелли соҳалардан бирига айлантириш, аҳоли турмуш даражасини ошириш, ички бозорни гўшт, сут каби ҳаётий муҳим озиқ-овқат маҳсулотлари билан барқарор тўлдиришга катта эътибор қаратилиши ҳисобланади.

Экологик ҳолатнинг салбий томонга ўзгариши, ҳайвонлар учун фаол мацион, қуёш нури, сифатли ва тўйимли озиқаларнинг етишмаслиги, ҳайвонларни озиқлантиришда ёши, маҳсулдорлиги ва физиологик ҳолатини ҳисобга олинмаслиги она ҳайвонларда модда алмашинувларининг издан чиқиши, шунингдек, бузоқларда алиментар анемия касаллигининг тез-тез қайд этилиши, касалланган бузоқларнинг ўсишдан қолиши, ўлими, даволаш тадбирлари учун харажатлар ва насиллик хусусиятларининг пасайиши оқибатида подани тўлдириш учун ярқисиз бўлиши ҳисобига хўжаликларга катта иқтисодий зарар етказилади.

Адабиётлар маълумотларини таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, ҳозирги кунгача республикамизнинг фермер хўжаликлари шароитида бузоқлар орасида алиментар анемия касаллигининг тарқалиш даражаси, этиологияси, диагностикаси ҳамда касалликни даволаш ва олдини олиш чора-тадбирлари тўлиқ ўрганилмаган.

Алиментар анемияни даволашнинг асосини темир сақловчи (ферродекстран) препаратларни (ферроглюкин-75, урзоферан-100, глюкоферон, фербитол, полифер, импозил, гемодекс, феррум-лек ва б.) парентерал йўллари билан организмга юбориш ташкил этади.

Алиментар анемиянинг полиэтиологик касаллик эканлигини ҳисобга олиб, кейинги йилларда комплекс препаратлар кенг қўлланилмоқда.

Ферролизин препарати таркибида темир, мис, рух, марганец, кобальт элементларини сақлайди, препарат чўчка болаларига биринчи марта бир бошга 1,5 мл, иккинчи марта 16 кундан кейин 2 мл мускул орасига инъекция қилинади (В.П. Лясота ва б., 1999). Суфферровит

препарати бузоқларга 0,15 мл/кг дозада ҳайвон тўлиқ соғайгунча ҳар 3 кунда бир марта мускул орасига инъекция қилинади.

Интернет маълумотларига кўра (<http://veterinary.academic.ru>) анемияни олдини олишда таркибига 1,5% гача глицерофосфат қўшилган грануланган озиқа берилиши яхши натижа беради. Гранулалар чўчка болалари ва кўзиларга 25-30 кунлигидан бошлаб кунига 30-50 г, бузоқ ва тойларга 150-200 г 30 кун давомида берилади. Бунда сув берилиши чегараланмаслиги керак.

Тадқиқотлар объекти ва услублари. Бузоқларда алиментар анемия касаллигини даволаш ва олдини олишни такомиллаштириш бўйича илмий тадқиқотларимиз Самарқанд вилояти Пастдағом тумани “Жура” фермер хўжалигига қарашли ўстириш ёшидаги сутдан чиқарилган бузоқларда алиментар анемияни олдини олиш усуллари такомиллаштириш мақсадида ҳар бирида 8 бошдан бузоқлар бўлган 2 та гуруҳ ташкил этилиб, биринчи тажриба гуруҳидаги бузоқлар рационига қўшимча таркиби темир сульфат, мис сульфат, кобальт хлориддан иборат минералли эритмадан бир бошга бир кунда 50 мл омихта емларга аралаштирилган ҳолда 30 кун давомида берилди, Intrafer -100-В₁₂ препаратидан 6 мл мускул орасига ҳар 10 кунда бир марта, жами 3 марта инъекция қилинди. Иккинчи назорат гуруҳидаги бузоқлар фақат хўжаликда жорий этилган рационда парваришланди.

Текширишлар натижалари. Профилактик даволаш тадбирларини бошлашдан олдин тажриба ва назорат гуруҳидаги алиментар анемия билан касалланган бузоқларда шиллиқ пардаларнинг оқариши, иштаҳа ва ташқи таъсиротларга жавоб реакциясининг пасайиши, тери эластиклигининг камайиши, тери қопламасининг дағаллашиши, ялтироқлигининг пасайиши, кўз атрофида тери қопламасининг пигментсизланиши, туллашнинг кечикиши, ўсиш ва ривожланишидан қолиш каби белгилари қайд этилди. Тана ҳарорати ўртача 38,5-38,7⁰С, бир дақиқадаги юрак уриши сони ўртача 136-144 марта ва нафас ҳаракатлари сони - 46-51 мартани ташкил этди.

Биринчи тажриба гуруҳидаги бузоқларда даволашнинг 30- кунда касалликга хос клиник белгиларнинг деярли йўқолиши ва бузоқларнинг тўлиқ соғайиши, назорат гуруҳидаги бузоқларда эса даволашнинг 20-30- кунларида ҳам анемияларга хос клиник белгиларнинг кузатилиши характерли бўлди.

Тажрибаларини бошлашдан олдин тажриба ва назорат гуруҳларидаги бузоқлар қонининг морфобиокимёвий кўрсаткичларида айтарлиқ фарқлар кузатилмаган бўлсада, даволашнинг охириги кунларида бу кўрсаткичларда кескин фарқлар кузатилди.

Биринчи тажриба гуруҳидаги бузоқларда даволашнинг бошланишида қондаги эритроцитлар сони ўртача $5,77 \pm 1,09$ ва назорат гуруҳида - $5,89 \pm 1,76$ млн/мкл. ни ташкил этган бўлса, даволашнинг охирига келиб, бу кўрсаткичнинг 1-гуруҳда - $7,72 \pm 2,12$ млн/мкл. гача маъромлашиши, 2-гуруҳда эса $4,95 \pm 0,48$ млн/мкл. гача камайиши қайд этилди.

Биринчи тажриба гуруҳидаги бузоқларда қондаги гемоглобиннинг концентрацияси даволашнинг биринчи кунда $88,9 \pm 2,81$ г/л.ни ташкил этган бўлса, даволашнинг охирига келиб $103,8 \pm 2,31$ г/л. ни ташкил этди. Назорат гуруҳидаги бузоқларда эса қондаги гемоглобин концентрациясининг $82,7 \pm 2,39$ г/л. гача камайиши қайд этилди, яъни назорат гуруҳидаги бузоқларда анемия жараёни кучайиб борди.

Тана вазнининг кунлик ортиши тажрибаларнинг бошидаги кўрсаткичларга нисбатан тажрибаларнинг охирига келиб назорат гуруҳида 0,6 кг ни, тажриба гуруҳида эса 1,5 кг ни ташкил этди, яъни назорат гуруҳига нисбатан 56,2 фоизга кўп бўлди.

Хулоса. Бузоқларда алиментар анемияни олдини олиш учун туйимлиги юқори, енгил ҳазмланучан озиқалардан иборат баланслаштирилган рационларда боқиш билан биргаликда уларни сутдан чиқарилиши билан рационга қўшимча таркиби: 10 г темир сульфат, 5 г мис сульфат, 0,5 г кобальт хлорид, 1 литргача сувдан иборат минералли эритмадан бир бошга бир кунда 50 мл омихта емларга аралаштирилган ҳолда 30 кун давомида бериш, Intrafer - 100-В₁₂ препаратидан 6 мл мускул орасига ҳар 10 кунда бир марта, жами 3 марта инъекция қилишнинг терапевтик ва иқтисодий самарадорлиги юқори бўлиб, тана вазнининг кунлик ортишини 56,2 фоизга кўпайишини таъминлайди.