

Республикаимиз Президентининг чорвачиликни ривожлантириш борасида 2006 йил 23 мартдаги ПҚ- 308 қарори, шунингдек 2008 йил 21 апрелда ПҚ- 842 қароридан келиб чиқиб Шахсий ёрдамчи, деҳқон ва фермер хўжаликларида чорва молларини кўпайтириш рағбатлантириш чора-тадбирлари ҳам биз ветеринария мутахассислари учун муҳим аҳамият касб этади.

Мухтарам Президентимизнинг 2010 йилни “Баркамол авлод Йили” ҳамда 2011 йилни “Кичик бизнес ва та (биркорлик Йили” деб эълон қилиниши ҳам бежиз эмас, чунки қишлоқ аҳолисида мавжуд чорва моллари соғлом бўлса улардан олинадиган маҳсулотлар сифатли бўлади, бу эса баркамол авлодни соғлом ўсишини таъминлайди. Шунингдек ёш олимлар тамонидан яратилаётган ишланмалар орқали кичик бизнесни ривожлантириш ва тадбиркорликни ташкил этиш Республикаимизнинг қишлоқ хўжалигини ривожланишига катта ҳисса қўшади.

Мамлакатимиз аҳолисининг гушт ва сут маҳсулотларига бўлган эҳтиёжини тўла қондиришда чорва молларининг турли касалликлардан ҳимоялаш муҳим аҳамиятга эга. Бунда ветеринария тадбирларини ўтказиш катта рол уйнайди.

Ёш ҳайвонлар орасида содир буладиган юқумли касалликлардан пастереллёз, диплококкоз жуда катта иқтисодий зарар келтириши чорвачиликда муҳим муаммо бўлиб келмоқда. Ҳозирги кунда Республикаимизнинг Қорақалпоғистон Республикаси туман хўжаликларида, Навоий вилоят хўжаликларида ва Жиззах вилояти туман хўжаликларида мазкур касалликлар кенг тарқалганлиги аниқланди. Мазкур соҳани тараққиёти учун қишлоқ хўжалик ҳайвонлари орасида учраб турадиган юқумли касалликлар билан самарали курашиш бўйича чора-тадбирларнинг янгиларини яратиш ва тадбиқ этиш лозимдир. Ёш моллар юқумли касалликлари чорвачилик учун энг катта хавф бўлиб ҳисобланади.

Пастереллёз (Pasteurellosis, геморрагик септицемия) ҳайвонлар ва паррандаларнинг ўта уткир, уткир, ярим уткир, сурункали шаклларда кечувчи юқумли касалликлардир. *Pasteurella* турига кирувчи бактериялар (*P.multocida*, *P.haemolytica*).

Пастереллёз касаллиги баҳор ва ёз ойларида кенг ривожланади. Бунга иқлимнинг кескин ўзгаришлари ҳамда турли стресслар каби омиллар қўшимча сабаб бўлади.

Пастереллёзнинг жаҳон бўйича тарқалганлигини ва катта зарар етказишини С.И.Джупина, А.А. Колосов (1992), L.Guler et al.(1996) каби олимлар таъкидлаганлар. Пастереллёзга қарши биопрепаратлар яратиш ва иммунитет масалалари туғрисида Ж.М. Парманов (2001), Л.Я.Ставцева ва бошқалар (2003) маълумот беришган.

Диплококкоз қишлоқ хўжалик ва ёввойи ҳайвонларнинг юқумли бактериал касаллигидир (қўзғатувчиси *Diplococcus lanceolatum*). Касаллик йилнинг ҳамма фасилларида, айниқса қиш ва баҳор ойларида кўпроқ учрайди, упка ва ичакларни яллиглантиради, сепсис, артрит, лимфа тизимини жароҳатлайди, 70-75 % ўлим билан тугайди. Ёш ҳайвонларда ўта уткир, уткир ва ярим уткир шаклларда кечиб, уларнинг ўлимига сабаб бўлади. Ката ёшли ҳайвонларда асосан сурункали, баъзан уткир шаклда кечиб, эндометрит, аборт, артрит, мастит касалликларининг ривожланишига олиб келади. Касалланган ҳайвонларда тана ҳароратининг 41-42 °С гача ошиши, нафас олиш қийинлашуви, холсизланиш, бурундан купикли ва қонли суюқлик оқиши кузатилади. Ярим уткир ва сурункали шаклларда ушбу белгиларда артрит, йутал ва ич кетиш ўушилади. Ўз вақтида ветеринария ёрдами кўрсатилмаса, касалланган ҳайвонлар нобуд бўлади.

Бизнинг илмий тадқиқот ишларимиз Республикаимизнинг Самарканд вилоятининг Нурутум тумани, Қашқадарё вилоятининг Китоб тумани ва Навоий вилоятининг Конимех туманилари қўйчилик хўжаликларида касалланган қўзилар текширилди. Текширишлар натижасида уларнинг клиник белгилари, патологоанатомик ўзгаришлари ва бактериологик ташхис қўйилди. Касал қўзилардан олинган намуналар ЎЗВИТИ ёш моллар касалликларини ўрганиш лабораториясида текширилди.

Клиник белгилари: Касалланган қўзиларнинг холсизланиши, қадтираш, озуқадан бош тортиш бўлиб, иккинчи куни хиррилланиш, кўп ётиш ҳолатлари, шилиқ пардаларнинг қизариши, тана ҳароратининг 40,0-41,5 °C гача кўтарилиши ҳамда қонли ич кетish кузатилади. Баъзи ҳолларда касаллик яширин тезлик утиб 6 соат ичида қалтираш, оёқларнинг фалажланиши, бурундан суюқликнинг оқиши кузатилиб тезда нобуд бўлди. Айрим қўзиларда эса буйин, қорин қисмларида, оёқларнинг буғун қисмларида шишлар ҳосил бўлди.

Касалланган қўзиларда патологоанатомик ўзгаришлар бироз мураккаб ва дойимилиги билан фарқ қилди. Бунда гавдаларнинг жуда орриккланиши, қотмаганлиги, оғиз ва бурун бўшлиқларидан кўпikli суюқлик оққанлиги, айримларида бу суюқлик қон аралаш бўлганлиги. Шилиқ пардаларда айниқса конъюнктивда гиперимия ҳосил бўлганлиги, анал тешиги атрофлари суюқ яшил рангли ахлат билан ифлосланганлиги, жунларнинг рангсизланганлиги кўзга ташланди. Асосан терн ости клечаткаларида ва ошқозон-ичакларида қон томирларнинг тулақонлиги кузатилди. Сероз пардаларида нуқтали қон қўйилишлар қон томирлари қон билан тўлганлиги, барча касалланган қўзиларда тақдорланди.

Юракнинг кат галашганлиги ва нуқтали қон қўйилишларнинг кучайганлиги, ўпкада эса бронх ва альвиолалар бўшлиқларида кўпikli шилимшиқ модданинг тўпланганлиги. Бундан ташқари бир неча ателиктатик учоқларнинг мавжудлиги кўзга ташланди.

Асосий ва дойимий ўзгаришлар талокда бўлиб, унинг ҳажми катталашган, юзсасида нуқтали ва доғсимон қон қўйилишлар кузатилди. Яъна бир ўзига хос ўзгаришлар ошқозон-ичакларда кузатилди. Яъни катта, тўр ва қатқоринларнинг кутикуляр қатламларининг кучиши ва шилиқ қаватида нуқтали қон қўйилишлар мавжудлиги ва ширдснда 2-3 дона 0,5 см катталиқда яраларнинг бўлиши аҳамиятни ўзига жалб этди. Улган хайвонларнинг шилиқ пардаларида майда нуқтали қон қўйилишлар айниқса юрак эпикаридида ошқозон-ичакларда трахияда, хикилдоқда кузатилди. Ўпкада эса гиперимия бўлиб сероз шишлар ҳосил бўлди.

Диагноз. Клиник белгиларига эпизоотологик маълумотларга патологоанатомик ўзгаришларга бактериологик, микроскопик, биопроба натижаларига асосланиб диагноз қўйилади. Тахлиллар натижасида мазкур қўзилар организмда Пастереллэз ва диплококкоз касалликларининг биргалиқда бир организмда кечиши аниқланди.

Даволаш ва олдини олиш. Хўжалик мутахассисларига касалликларни даволаш ва олдини олиш учун қўйидаги тавсиялар берилди.

-Пастереллэз ва диплококкоз билан бирга касалланган қўзиларга пастереллэз ва диплококкозга қарши гипериммун қон зардобидаволаш дозасида (1,5-2 мл кг) юборилади ҳамда қўйидаги антибиотиклардан бири қўлланилади: Драксин, энрофлоксин, биомицин, стрептомицин, прологирланган антибиотиклар (левотетросульфид, дибиомицин, дистрепомидазол, бициллин-3, иитокс ва х.к.). Бунда сульфаниламидлар ва глюкоза, кофеин каби симптоматик воситалардан ҳам фойдаланилади.

-Гипериммун қон зардобиди қўллангандан 4-5 кун ўтқач, эмлаш ёшига етган барча хайвонлар пастереллэзга қарши эмланади.

-Пастереллэзга қарши эмлаш учун қўйидаги биопрепаратлар йуриқномага асосан қўлланилади: қўйларнинг пастереллэз касаллигига қарши ГОА формол вакцина (УЗВИТИ). қўйларнинг териси остига биринчи марта 2 мл, иккинчи марта 14 кундан сунг 3 мл микдорида асептик ва антисептика қоидаларига риоя қилган ҳолда қўллаш талаб этилди.

-Қўй, қўзиларда диплококкоз касаллигини олдини олиш учун Ўзбекистон ветеринария илмий-тадқиқот институтида яратилган янги ГОА формол вакинини қоракулчилик хўжалиқлари фермерлар ва аҳоли қўй, қўзиларда кенг қўламда фойдаланишни тавсия этилди.

Хулоса қилиб шуни таъкидлаш лозимки пастереллэз ва диплококкоз касаллиги бир организмда бир вақтда учраганда жуда оғир ва мураккаб клиник ва патологоанатомик ўзгаришларни келтириб чиқариши аниқланди.