

**UDK:619:636.2:616.9:616-084**

## **QORAMOLLARDA INFEKSION RINOTRAXEIT KASALLIGINI DAVOLASH VA OLDINI OLISH**

**Eshquvvatov R.N.**

**Yunusov X.B.**

**Shapulatova Z.J.**

Samarqand davlat veterinariya meditsinasi, chorvachilik va biotexnologiyalar universiteti

**Annotatsiya:** Zamonaviy chorvachilik xo'jaliklarida bir xil genetik potentsialga ega bo'lgan bir xil yoshdagi va bir xil turdagi hayvonlarning cheklangan hududlarida katta kontsentratsiya bilan birga, turli jins va yoshdagi qoramollarning oshqozon-ichak trakti, reproduktiv va nafas olish organlari kasalliklarining sezilarli darajada tarqalishi bilan birga keladi.

**Kalit so'zlar:** Pnevmoenterit, respirator, genital, immunitet, rinotraxeit, antitelo, vulvovaginit, artrit, ensefalit, vaginit, keratokon'yuktivit.

**Mavzuning dolzarbligi:** Yirik shoxli hayvonlar infeksiyon kasalliklari orasida infeksiyon rinotraxeit – eng keng tarqalgan kasalliklardan biridir. Kasallikning geografik keng tarqalganligi, chorvachilikning yetakchi tarmog'i bo'lgan qoramolchilikka katta iqtisodiy zarar etkazayotganligi ushbu kasallikning mavjud diagnostik uslublarini takomillashtirish va zamonaviy profilaktika hamda qarshi kurashish chora-tadbirlarni ishlab chiqishni talab etadi.

O'zbekistonning chorvachilik xo'jaliklarida keyingi yillarda buzoqlar orasida pnevmoenteritlar tez-tez uchrashi hech kimga sir emas. Ayniqsa qoramollarning yuqumli rinotraxeit kasalligi xo'jaliklarda tez-tez uchrab turadi. Biroq, bu kasallikning diagnostikasi, undan keladigan iqtisodiy zarar bo'yicha hisobotlar yuritilmaydi. Bu esa chorvachilik xususan veterinariya sohasi oldida muhim muammolardan biridir. Shu sababli qoramollarning yuqumli rinotraxeit kasalligining hozirgi zamon diagnostika usullari, oldini olish va ularga qarshi samarali kurash chora-tadbirlarini o'rganish, takomillashtirish, ishlab chiqish va amaliyotga tadbir etish juda dolzarb mavzu hisoblanadi.

**Mavzuning o'rganilganlik darajasi:** Infeksiyon rinotraxeit kasalligi birinchi marta 1950 yilda AQSHda bo'rdoqiga boqiladigan qoramollarda N.G. Miller tomonidan ro'yxatga olingan. Virus 1956 yilda o'tkir respirator shaklida kasallangan buzoqlarning burun oqmalaridan X.Madin va boshqalar tomonidan ajratilgan. Shundan keyin infeksiyon rinotraxeit dunyoning turli mamalakatlarida aniqlanganligi ko'plab olimlar tomonidan ma'lum qilingan.

Buzoqlarning yuqumli respirator va nafas olish kasalliklari muammolarini o'rganish bo'yicha ko'plab mahalliy va xorijiy tadqiqotchilar ish olib borishgan (С. Н.Вишелеский, 1938; Р.А.Цион, 1945; А.Г.Малявин, 1963; А.Э.Коляков,1970; А. К.Ситдигов, 1974; И.Д.Бурлуцкий, 1974; О.А.Полякова, 1976; В.Т.Урбан, И.П.Найманов, 1984; В.Г.Зароза, 1995, 2007; С.И.Джупина, 2003, П.А.Красочко, 2008; Z. Shapulatova 2013, I.X.Salimov va b.).

Yuqumli rinotraxeit (Yuqumli rinotraxeit, pufakli toshma, infeksiyon vulvovaginit, yuqumli nekrozli rinotraxeit, yuqumli rinit, qizil burun, kontagiozli bronxopnevmoniya, yuqori nafas olish yo'llarining yuqumli qatori) – yirik shoxli hayvonlarning o'tkir kechuvchi kontagioz kasalligi bo'lib nafas yo'llarining kataral nekrozli zararlanishi, isitma, umumiy madorsizlik va konyuktivit hamda pustulali vulvovaginitning rivojlanishi bilan, hayvonning jinsiy organlariga virusning tushishi natijasida bola tashlash bilan ta'riflanadi. [1; 120-b, 5;17-21 b, 7;472-b, 9;479-481-b, 10;294-301 b.].

**Iqtisodiy zarari.** Kasallik davrida sut berishning (50-60%) kamayib ketishi tufayli bo'lib kasallikni vaginal shaklida ko'pchilik xolda qisir qolish, kasal buzoqlarning sekin o'sishi va buzoqlarning ko'r bo'lib qolishi tufayli yaroqsiz bo'lib qolishi, buzoqlarning o'sishdan qolishi, nobud bo'lishi, sigirlarning qisir qolishi bilan birgalikda hayvonlarni davolash uchun katta mablag'lar sarflanaishidan iborat.

**Tarqalishi.** Kasallik barcha joyda tarqalgan. AQSH, Kanada, Avstraliya, Yangi Zelandiya, Janubiy Afrika, Yevropa, Osiyo davlatlarida uchraydi. Sobiq ittifoq davlatida birinchi marta 1969 yilda tasdiqlangan.

**Tadqiqotlarning maqsadi va vazifalari.** Qoramollarning yuqumli rinotraxeit kasalligining epizootologiyasi va oldini olish chora-tadbirlarini takomillashtirish.

**Epizootologiyasi.** Infeksiyon rinotraxeit bilan qoramollar, zoti va yoshidan qat'iy nazar, kasallanadi. Ayniqsa, go'shtga topshiriladigan yosh buzoqlarda kasallik og'ir kechadi. Kasallik qo'zg'atuvchisining manbai kasal va kasallikdan tuzalgan mollar hisoblanadi. Xo'jalik sog'lomlashib, 14 oy o'tgach, mollarning qayta kasallanishini Studdert (1964) kasallik chetdan kirmay, balki organizmdagi virus qo'zg'atadi deb tushuntiradi. Kasallik o'tkir kechganda virus burun, jinsiy a'zo va ko'zdan ajralib chiqadi. Burundan birinchi kundan 11-kungacha, jinsiy a'zodan 1-kundan 6-kungacha, ko'zdan kasallik yuqqandan 5 kun keyin ajrala boshlaydi. Virus eng ko'p burundan ajraladi (N. Kryukov, 1971).

Epizootologik jihatdan olib qaralganda kasallikning genital kechishi eng xavfli hisoblanadi va virus jinsiy a'zoldan 2-3 oylab tashqi muxitga ajralib turadi. Kasallik sun'iy yuqtirilganda jinsiy a'zodan bir yilgacha virus ajralib turganligi kuzatilgan (Shtraub, 1967). Shu bilan birga buqalarning yashirin virus tarqatashi ham o'ta xavfli hisoblanadi. Ko'p hollarda rinotraxeit kasalligining kelib chiqishida shu omillar manba bo'lib qoladi. Bu ma'lumotni chet el olimlari - Mars (1964), Xuk (1971)-katta ahamiyat berib o'rganishgan va tadbirlar ko'rishda buni e'tiborga olishni tavsiya etishgan.

Sun'iy muhitda kasallik intranazal, intratraxeal, teri ostiga, muskul orasiga, venaga, jinsiy a'zo qiniga va bevosita (kontakt) yo'l bilan yuqtirib kuzatilgan. Tabiiy sharoitda esa kasallik aerogen va bevosita kontakt yo'llari bilan yuqadi. Bunda infeksiyon jarayon respirator va genital shakllarda namoen bo'ladi. Kasallik ko'pincha ko'p bosh mol bir joyda g'uj saqlangan xo'jaliklarda uchraydi. Infeksiyon rinotraxeitning kelib chiqishida mollar to'dasini tashkil qilish alohida ahamiyat kasb etadi, chunki bunda yashirin virus tashuvchilar aralashib qolishi mumkin. Kasallik, kasal mol yoki virus tashuvchi hayvon aralashib qolganidan 6—30 kun keyin boshlanadi. Virus kasallikka moyil hayvon organizmidan ko'p marta o'tgach, o'zining virulentlik xususiyatini oshirib oladi.

Dalil sifatida shuni aytib o'tish kerakki, kasallik yirik bo'rdoqchilik komplekslarida mollar almashgan davrlarda og'ir kechadi. U yilning har qanday faslida uchrayveradi. Kasallikning kelib chiqishi va tarqalishida tashqi muhit omillari, mollarni asrash, boqishdagi har xil qoida va talablarning buzilishi katta ahamiyat kasb etadi. Yuqoridagi sabablarga ko'ra kasallikning tarqalib avj olishi kuz, ko'proq qish va bahor oylariga to'g'ri keladi.

Infekzion rinotraxeit asosan epizootiya holatida uchraydi. Agar veterinariya-sanitariya qoidalari buzilsa, saqlash va cheklash tadbirlari talab darajasida amalga oshirilmasa, kasallik epizootiya holatiga o'tib ketadi. Kasallik qayd qilingan xo'jaliklarda 2—3 hafta ichida deyarli hamma mollar kasallanadi. Keyinchalik u sporadik holatda davom etib, asosan chetdan keltirilgan mollar kasallanishi mumkin.

**Klinik belgilari.** Kasallikning beshta shakli mavjud: yuqori nafas yo'llarining zararlanishi, vaginitlar, ensefalitlar, kon'yuktivit va artritlar.



*1-rasm. Kon'yuktivit.*



*2-rasm. Yuqori nafas yo'llarining zararlanishi*

Bundan tashqari buzoqlarda pnevmoniya rivojlanadi hamda 20% gacha o'lim kuzatiladi. Infekzion rinotraxeit qo'zg'atuvchisining uzatilish yo'llariga qarab ko'proq yuqori nafas olish yo'llarining yoki jinsiy a'zolarining zararlanishi, sigirlarda bola tashlash, buzoqlarda ensefalit va keratokon'yuktivitlar bilan kechadi. Genital shaklida tashqi jinsiy a'zolarining zararlanishi, sigirlarda endometrit, buqalarda orxit belgilari kuzatiladi. Homilaning nobud bo'lishi va bola tashlash zararlanishning 3-haftasida amalga oshadi.

Respirator shaklida tana haroratining keskin ko'tarilishi (41-42°C gacha) burun, tomoq, hiqildoq shilliq pardasining giperemiyasi, holsizlik, quruq va ogriqli yo'tal, burundan ko'p miqdorda seroz-shilimshiq suyuqlik oqishi va ko'piksimon so'lak ajralishi bilan tavsiflanadi.

Diagnoz infeksiyon rinotraxeitga kompleks holda klinik-epizootologik ma'lumotlar, patologoanatomik o'zgarishlar va laboratoriya tekshiruvlari asosida qo'yiladi. Infeksiyon rinotraxeitning laboratoriya diagnostikasi quyidagi tekshirishlarni o'z ichiga oladi: biologik materialda virus yoki virus antigenini aniqlash – burun, qin, konyunktiva, preputsiya eksudatlaridan, respirator organlarining zararlangan to'qimalari, ichaklarda, shuningdek kasal hayvonlarning qoni BGATR, IFT, IFR, IEM; kasal va kasallanib tuzalgan hayvonlar qon zardobida BGAR, NR, IFT da antitelolarni aniqlash.

Infektsion rinotraxeitni klinik belgilari bo'yicha paragpipp-3, adenovirusli infeksiya, virusli diareya, xlamidioz, pasterelloz, respiratot-sinsitial infeksiyalardan farqlash lozim. Yakuniy farqlash - laboratoriya tekshiruvi natijalariga asoslanadi.

Maxsus davolash vositalaridan - tarkibida virusga qarshi antitelolari bor zardobli preparatlari, kumush preparatlari, virusga qarshi kimyodavolovchi preparatlar ishlatiladi. Davolashda shuningdek antibiotiklar (sekundar mikroflorani to'xtatish uchun), simptomatik vositalar, immunostimulyatorlardan foydalaniladi.

Maxsus profilaktika uchun tirik va kuchsizlantirilgan mono- hamda assotsiyatsiyalashgan vaksinalar, giperimmun zardoblar ishlatiladi. Kasallikni yo'qotish uchun umumiy epizootiyaga qarshi chora-tadbirlar qo'llaniladi – hayvonlar harakatini cheklash, dezinfeksiya, kasal hayvonlarni karantinda ushlab qo'llaniladi.

O'zbekistonda birinchi marta buzoqlarning virusli-bakterial respirator, oshqozon-ichak tizimi infeksiyalarini oldini olish va davolash uchun aniq tuzilgan sxema bo'yicha tovuqlarni giperimmunlab, transovorial immunoglobulinlariga asoslangan "Respiaviglob-4" veterinariya preparati yaratildi va ishlab chiqarishga joriy etildi.

Profilaktik maqsadda "Respiaviglob-4" veterinariya preparati buzoqlarning virusli etiologiyali respirator kasalliklarida 20-25 kunlik buzoqlarga 10-12,5 sm<sup>3</sup> dozada ichiriladi, 3 kundan keyin kuniga 1 marta 3 kunlik interval bilan takror ichiriladi. Buzoqlarning virusli etiologiyali enteritida og'iz sutini ilk bor berishdan avval 10-12,5 sm<sup>3</sup> dozada ichiriladi va keyin kuniga 1 marta 3-5 kun davomida og'iz orqali beriladi.

Davolash maqsadida buzoqlarning virusli etiologiyali respirator kasalliklarida ilk klinik belgilari paydo bo'lgan buzoqlarga 15-20 sm<sup>3</sup> dozada kunda bir marta ketma-ket 3-5 kun ichiriladi. Buzoqlarning virusli etiologiyali enteritida "Respiaviglob-4" veterinariya preparati enteritning ilk klinik belgilari paydo bo'lgan birinchi kundan 15-20 sm<sup>3</sup> dozada kunda bir marta ketma-ket 3-5 kun qo'llaniladi (og'iz orqali yuboriladi).

### **Xulosalar:**

1. Yosh hayvonlarning virusli etiologiyali hazm qilish va nafas olish tizimi kasalliklari chorvachilikka katta iqtisodiy zarar etkazadi. Diagnoz infeksiyon rinotraxeitga kompleks holda klinik-epizootologik ma'lumotlar, patologoanatomik o'zgarishlar va laboratoriya tekshiruvlari asosida qo'yiladi.

2. Tovuqlarning transovorial immunoglobulinlariga asoslangan "Respiaviglob-4" veterinariya preparatini qo'llash profilaktika samaradorligini 83,4-93,4% va terapevtik samaradorligini 80-88,3% ga yetkazish imkonini beradi. Shu bilan birga, buzoqlarni saqlab qolishi -100% ni tashkil qiladi.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR**

1. Апатенко В.М. Смешанные вирусные инфекции сельскохозяйственных животных. - Киев: Урожай, 1978. - 120 с.

2. Зелютков Ю.Г. Инфекционные энтериты новорожденных телят - Витебск, 2006. – 190 с.

3. Баева Е.В. Функции иммунной системы при стрессовых воздействиях в раннем постнатальном онтогенезе: Автореф. дисс. доктора биолог. наук: 14.00.16 /НИИ эксп. медицины. — Ленинград, 1991. — 34 с
4. Макаров В.В., Козлова Д.И. Профилактика вирусных болезней сельскохозяйственных животных. — М.: Россельхозиздат, 1981. — 127 с.
5. Распространение вирусных респираторных болезней крупного рогатого скота / А.Г. Глотов [и др.] // Ветеринария. — 2002. — №3. — С. 17 – 21.
6. Сюрин В.Н., Самуйленко А.Я. и др. Вирусные болезни животных. - М.: ВНИИТИБ., 1998. - 928 с
7. Сюрин В.Н., Фомина Н.В. Частная ветеринарная вирусология. - М.: Колос, 1979.- 472 с.
8. A case of bovine viral diarrhea virus 1 infection accompanied by thrombocytopenia and petechiae. / Itoh, -N.; Koiwa,-M.; Kirisawa,-R.; Ohtsuka,-H.; Watanabe,-T.; Kondo,-H. // Journal-of-the-Japan-Veterinary-Medical-Association. 2000 № 9. v. 53 – P. 586-589.
9. Characterized and uncharacterized adhesins from Escherichia coli isolated from cases of diarrhoea in calves. P. Pohl, K. van-Muylen, P. Lintermans e.a. // Ann. de-Med. Vet. (Belgium). – 1992. - Vol. 136, № 7. – P. 479-481.
10. Polyetiological and multifactorial character of respiratory diseases in cattle. / Pilipcinec,-E.; Svisky,-E.; Mikula,-I.; Snirc,-J. // Slovensky-Veterinarsky-Casopis. Dec 1998. v. 23 - p. 294-301.