

## ПАРРАНДАЛАРДА УЧРАЙДИГАН КАСАЛЛИКЛАР ВА УЛАРНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

**Ходжаев Улугбек Тўрабоевич**

“Зооинженерия ва ипакчилик” кафедраси катта ўқитувчи,  
Самарқанд давлат ветеринария медитсинаси, чорвачилик  
ва биотехнологиялар университети Тошкент филиали,

**Мухитдинова Нозимахон Фахриддин қизи** магистрант  
Самарқанд давлат ветеринария медитсинаси, чорвачилик  
ва биотехнологиялар университети Тошкент филиали

### АННОТАЦИЯ

Ushbu maqolada parrandalarda uchraydigan kasalliklar va ularni davolash usullari yoritilgan.

**Kalit so‘zlar:** Virus, parranda, vaksina, tuxum, immunitet, tovuq, kurka, koronavirus, jo‘ja.

### АННОТАЦИИ

В данной статье описаны болезни домашней птицы и методы их лечения.

**Ключевые слова:** Вирус, дамашная птица, вакцина, яйцо, иммунитет, курица, индейка, коронавирус, цыплёнок.

### ABSTRACT

This article describes the diseases of poultry and their treatment methods.

**Key words:** Virus, poultry, vaccine, egg, immunity, chicken, turkey, coronavirus, chick.

**Кириш.** Халқимизда паррандачиликни “Етти хазинанинг бири” деган нақл бор, бу албатта бежиз айтилмаган. Дарҳақиқат, ишлаб чиқаришни омилкорлик асосида ташкил қилиш, нисбатан кичик майдонларга катта – катта ишлаб чиқариш қувватларини жойлаштириш имкони борлиги, урчитиш ва ишлаб чиқариш циклари давомийлигининг қисқалиги, ишлаб чиқариш жараёнларининг ташқи омилларга (яйлов – иқлим шароитлари, қишлоқ хўжалик экинлари ҳосилдорлиги, йил фасллари ва ҳакозолар) яқиндан боғланмаганлиги паррандачиликни республиканинг барча туман – қишлоқларида ташкил қилиш имконини беради.

Чунки бироз диққат-эътибор, иштиёқ, меҳр билан паррандани парваришилашга киришсангиз, кўп фурсат ўтмай тухум ва парранда гўшидек тансиқ таомлар хом ашёсига эга бўласиз. Бинобарин, маслаҳатимиз уй шароитида, ёки кенг миқёсда қандай қилиб паррандаларни парваришилаш, кўпайтириш ва улардан самарали ҳамда фойдали озиқ-овқат маҳсулотлари олиш тўғрисидадир.

Уй товуқлари Шимолий Ҳиндистонда пайдо бўлган. Бошқа қишлоқ хўжалик паррандаларига нисбатан товуқлар қўпроқ эътироф этилган ва тарқалган. Улар саноат паррандачилиги фабрикаларида, фермер хўжаликларида, шунингдек, уй шароитида етиштирилади. Товуқнинг кенг тарқалишига сабаб унинг кўп тухум бериши ва гўштга тез фурсатда етилишидир.

Тухум йўналишидаги паррандаларнинг ҳозирги кунда энг маҳсулдор замонавий кроссларидан Ломанн (Германия), Хайсекс, Бованс, Дикалб (Голландия), Хай-Лайн (АҚШ) ва Родонит, Шейвер (Россия) зотлари маълум. Товуқлар бир йилда уй шароитида 300 донагача, саноат паррандачилигида 350 донагача тухум бериши мумкин. Бир дона товуқ тухумининг оғирлиги 40—65 граммгача боради.

### Юқумли касалликлар

Паррандачилик хўжаликларида Ньюкасл, Марек ва Гамборо (Юқумли бурсал) касалликларига мажбурий тарзда паррандаларнинг барчаси эмланади. Бу касалликларга қарши эмлаш ҳар қандай иммунопрофилактика дастурининг асосини ташкил қиласи.

*Марек касаллиги* (парранда параличи, парранда нейролимфоматози, парранда энзоотик нейроэнцефаломиелити) – юқори контагиоз ўсма (лимфопролифератив) шаклидаги, вирус этиологияли, товуқсимонлар отрядига мансуб паррандаларда ривожланувчи касаллик, уч хил йўналишда: невралгия, кўз ва ўсимта (шиш) кўринишида кечади.

*Кўзгатувчиси* – Некресвирус оиласига мансуб вирус бўлиб, асосан аэроген йўли билан тарқалади.

*Клиник ҳолати* – инкубацион даври парранда ёшига боғлиқ бўлиб, 2 дан 16 ҳафтагача ўзгариши мумкин. Оёқ, қанот, бўйин, жиғилдон(зоб)да ривожланиб борувчи парез ва параличлар пайдо бўлади, ҳаракатлар бир-бирига номувофиқ бўлади, тўлиқ паралич бўлгунга қадар қадам ташлаши қийинлашади ва оёқ бармоқлари буралиб, тиришиб қолиш ҳолатлари кузатилади.

*Даволаши ва профилактика* – ўстиришга қабул қилинаётган жўжаларни бир кунлигига Марек касаллигига қарши амалдаги қўлланмага мувофиқ бир марта инкубаторда эмланади. Ҳозирги вактда қуйидаги вакциналар қўлланилмоқда:

Марек касаллигига қарши ФС-126 штаммидан курка герпес вируси ва товук герпес вирусидан суюқ культураль вирусвакциналари (Курск биофабрикаси, Щелковск биокомбинати);

Марек касаллигига қарши курка герпес вируси ва товук герпес вируси штаммидан суюқ бивалент культураль вирусвакциналари (ВНИИЗЖ);

Вакцина Nobilis Rismavac и Nobilis: + CA126 ("Интервет");

Кенг спектрли комбинацияга эга бўлган векторли вакциналар: "Vectormune HVT+NDV" (Марек+Ньюкасл), "Vectormune NVT+IBD" (Марек+Гамборо), СЕВА, Франция.

Тавсия этилаётган векторли вакциналар ген (ирсият фактори) инженериясининг нанотехнологияси прогрессив маҳсулоти ҳисобланади.

**Ньюкасл касаллиги** (НК, Псевдоочума) – юқори тезликда тарқалувчи паррандаларнинг вирус касаллиги, респиратор, висцерал органларини, марказий асад системасини заарловчи ва маҳсулдорликни пасайиб кетиши ва ҳалок бўлиши билан якунланувчи ўта юқумли касалликдир.

*Кўзғатувчиси* – парамиксовирус гурухига кирувчи РНК – сақловчи вирус. Парранда аэрозол (ҳаво орқали) ёки перорал (офиз орқали) заарланиши мумкин.

*Клиник ҳолати* – инкубацион даври қисқа – 4 кун. Касалланган парранда тушкун, харакатсиз, ташқи таъсирга жавоб қайтармайди. Бошидаги териси қон айланишининг бузилиши натижасида кўкариб қолади, бурун тешикларидан шиллиқ сув ажралиб чиқа бошлайди, ахлати суюқ, яшил ёки сарик рангда, айrim ҳолларда қон аралаш бўлади. Нерв – фалажга оид белги (симптом) лари ривожланади.

*Даволаши ва профилактика* – ушбу касалликнинг самарали даволаш йўли йўқ бўлгани билан технологик жараённинг асосий усули ҳисобланган касалликка мойил бўлган паррандада ишончли иммунитет ҳосил қилувчи эмлаш усуллари кенг қўлланилади.

Ньюкасл касаллигининг олдини олиш мақсадида маҳсус лентоген вирус штамми мавжуд бўлган тирик вакциналар, инактивланган ва комбинацияланган вакциналардан фойдаланилади. Асосан "B1", "H", "Бор – 74", "Ла – Сота" номли вакцина штаммлари қўлланилади.

Кенг спектрли комбинацияга эга бўлган векторли вакцина: "Vectormune HVT+NDV" (Марек+Ньюкасл), СЕВА, Франция.

**Юқумли бронхит** (ЮБ) – барча ёшдаги паррандаларга юқадиган контагиоз вирус касаллиги. Жўжаларнинг нафас олиш органларини заарлайди ва катта ёшдаги парранда маҳсулдорлиги тушиб кетади.

*Касал қўзғатувчи* короновирус гурухига таалукли бўлиб, товук муртаклари ва хўжайра тўқималарида ўстириш мумкин. Қўзғатувчиси бир неча штаммларга

бўлинади (30 га яқин серотиплари мавжуд). Контакт орқали аэроген, трансовариал йўллари билан юқади. Касал бўлиб тузалган парранда 50 – 100 кун вирус ташувчи бўлиб қолади. Колибактериоз, респиратор микоплазмоз қўзгатувчилари билан асоратланганда инфекция латент (яширин) шаклида кечади.

*Клиник ҳолати* – инкубацион давр 1 кундан 5 қунгача давом этади. Касал паррандада холсизлик, иштаха йўқолиши, хансираш, хириллаш, йўтал, аксириш, сероз конъюктивити, ринитлар кузатилади. Касалланиш юқори даражада, ўлим 25 фоизни ташкил этади. Икки ҳафталик ёшда касалланиш оқибатида тухумдон ва тухум йўлларини ривожланиши кечикади. Катта ёшдаги товуқлар касалланиши оқибатида тухум маҳсулдорлиги 35 – 50 фоизга камаяди, тухум ичида серсув суюқлик бўлади, тухум қобиги тузилиши бузилади. Тухумдон ва тухум йўлини инфантлизмида тухум шаклланиши бузилади.

*Даволаши ва профилактика* – маҳсус профилактика тадбирлари инактивланган ва тирик вакцинани қўллашга асосланган. Вакцинация схемаси касалликни интенсивлигига боғлиқ. Юқумли бронхит колибактериоз, микоплазмолар билан бирга аралаш инфекция ҳолида бўлса, унда антибактериал препаратлари (окситетрациклин, неомицин сульфат, ампинцилин) аэрозол ҳолатда 4 мл/м<sup>3</sup> ҳисобидан қўлланилади.

**Гамборо касаллиги** (ГК, ИБК – юқумли бурсал касаллиги, юқумли бурсит, юқумли нефроз) – кенг тарқалган, контагиоз, айниқса 2 – 15 ҳафталик ёшдаги жўжалар вирус касаллиги. Сабабчиси вирус бўлган, касал парранда билан алоқа натижасида паррандалар орасида тез тарқалувчи (контагиоз) юқумли касаллик, асосан 2 – 15 ҳафталик жўжалар заарланади ва бошқа касалликлардан фарқ қиласидан, ўзига хос фабрициев сумка, нефроз, мушаклар орасида қон қуилиш ва диареялар кузатилади. Иммуннокомпетент тизимини сўнгдирилиши билан ажрагиб туради.

*Кўзгатувчи* вирусларнинг Viridae оиласига мансуб. Юқумли бурсит тез тарқалувчи ўта контагиоз касаллик бўлиб, қисқа вақт ичида бутун парранда организмини эгаллаб олади. Касаллик 5 – 6 кунга чўзиши мумкин. Касалланган жўжалар касал тарқатувчи ҳисобланади, вирус ахлати билан ажрагиб чиқади ва озуқа, сув, тўшамаларга юқади.

*Клиник ҳолати* – касалликнинг биринчи симптомлари – қуш ахлати суюқ, оқ–сариқ рангдаги диарея, иштахани кескин йўқолиши, оёқ ва бошини қалтираши, бирданига нобуд бўлиши. Касаллик ва ўлим тез кучаяди ҳамда 3 – 4-кунда максимум даражага етади. Вирусларнинг вирулентлиги пасайган сари ўлим ҳолатлари ҳам камаяди, одатда 8 – 9 кунда ўтади.

Касалликнинг клиник шаклидан субклиник шаклида жўжалар 4 ҳафтагача бўлган ёшда бўлиши, шу даврда организмни иммун тизими тезда ишдан чиқиши билан фарқ қиласди. ГК ни ёш жўжаларда клиник белгиларсиз кечиш ва фабрициев сумкани шикастланиши, В-лимфацитлар сонини камайиши ва иммуносупрессия ривожланиши билан характерланади.

*Даволаи ва профилактика* – Гамборо касаллигини маҳсус профилактикаси учун вакциналар қўлланилади, ушбу вакциналар антиген активлиги бўйича 4 турга бўлинади:

Юмшоқ – аттенуирланган вирусдан бўлиб, бурсада жиддий ўзгаришлар келиб чиқармайди. Она антижисмларга эга бўлмаган жўжаларга самарали таъсир этувчи. Ушбу вакциналар симптомсиз кечадиган тури дала вирусларини патогенлик қувватини пасайтириш учун ҳам қўлланади.

Ўртacha вирулент вирусли вакцина оралиқ тури. Ўткир юқумли касаллик авж олган шароитда ва стационар юқумли касалликлардан холи бўлмаган хўжаликларда, шу билан бирга она антижисмларига эга жўжаларда ва ёш жўжаларда ҳам яхши иммунитет ҳосил қиласди. Бундай вакциналарга Гамборо касаллигига қарши “Винтерфилд 2512” штаммли вакцина киради.

Инактивлантирилган вакцина ёш паррандалар ва она товуқларда ҳам кучли иммунитет ҳосил қиласди, натижада жўжаларда она иммунитети кучли бўлади ва жўжаларни Гамборо касаллигидан яхши ҳимоя қиласди.

Дунёда иммунитет комплекси ва технологияси бўйича лидер ҳисобланган “CEVA Sante Animale” компанияси векторли вакциналари:

- “Cevac Transmune IBD” – Гамборога қарши иммунитет технологияси комплекси. Янгилangan иммунитет технологияси қўллаш орқали яратилган ноёб вакцина, инкубаторда қўллаш натижасида Гамборонинг барча штаммларига қарши тўлиқ ҳимоя ҳосил қиласди. Шу билан бирга паррандахонада эмлаш муаммосини олиб ташлайди.

- Кенг спектрли комбинацияга эга бўлган векторли вакцина: “Vectormune NVT+IBD” (Марек+Гамборо).

**Юқумли ларинготрахеит** (ЮЛТ) – ўткир кечувчи парранда касаллиги, трахея, ҳиқилдоқ ва кўз шиллиқ пардасини заарловчи юқумли касаллик. Товуқсимонлар отрядига мансуб паррандалар юқори контагиоз вирус касаллиги, трахея, ҳиқилдоқ шиллиқ пардаси яллиғланиши, конъюктивитлар қузатилади.

*Касал қўзгатувчи* Herpesvirus оиласига киравчи юқори контагиоз вирус ҳисобланади.

Ушбу касалликка товуқлар, куркалар, қирғовуллар, айниқса 1 ёшгача бўлган ёш паррандалар мойил ҳисобланади.

ЮЛТ кўпинча аэроген йўли билан ўтади, шу билан бирга озуқа, сув, парвариш қилиш буюмлари орқали ҳам ўтиши мумкин. Қисқа вақт ичидаги ушбу касаллик барча паррандага тарқаб кетиши мумкин.

*Клиник ҳолат* – инкубация даври 6 – 10 қунни ташкил этади ва парранданинг табиий резистентлигига, вируснинг вирулентлигига ва боқишиш шароитига боғлиқ бўлади. Ўткир (кучли), ўртача, сурункали ва симптомсиз касаллик кечиш формаларига бўлинади.

Ўткир формасида фибринозли – геморрагик яллиғланиш оқибатида нафас олиш қийинлашади. Ринит, синусит, конъюктивит, панофтальмиялар тез – тез учраб туради. Тухум маҳсулдорлиги кескин 30 – 50 фоизга тушиб кетади (касалликнинг оғир кечишига қараб). Нафас бўғилишидан ўлиш ҳолатлари 50 фоизни ташкил этади.

Ўртача формасида клиник белгилари яққол бўлмайди, конъюктивит, йўтал, аксириш ҳоллари кузатилади.

*Даволаши ва профилактика* – секундар инфекцияни ривожланишини олдини олиш учун кимёвий препаратлар (йод кристалл қукуни ва алюмин упаси, йодинол, йодтриэтиленгликоль) билан аэрозол қилинади.

Охирги пайтлар касалликдан ҳоли бўлмаган хўжаликларда ЮЛТ га қарши вакцинация тадбирлари ўтказиш йўлга қўйилган. Бунда вакцинация схемасига кўра риоя қилиш керак бўлади. Паррандада иммунитет ҳосил қилиш учун 2 марта эмланади, лекин иккинчи эмлаш 4 ҳафтадан кеч бўлмаслиги ва тухум бериш даври бошланмасдан олдин бўлиши керак. Вакцинани ишлатиш қўлланмасига асосан эмлаш учун фақат соғлом парранда олинади, нимжон, кучсиз ва касал парранда саралаб ташланади.

ЮЛТ га қарши вакцинани қўллаш усуслари кўп бўлгани билан (клоакага, аэрозол, кўз конъюктивасига, сув билан) энг ишончлиси кўз конъюктивига томизиши ҳисобланади. Шу усулда, масалан Юқумли ларинготрахеитга қарши лиофилизилланган тирик вакцина Nobilis ILT ("Интервет") қўлланилади.

ЮЛТ дан ҳоли бўлмаган хўжаликларда унга қарши "ВНИВИП" штаммидан қуруқ липосомал вирусвакцина маҳсус профилактик тадбирларда қўлланилади. Клиник соғлом бўлган паррандани аэrozol услуби билан 16 – 20 кун интервал билан, окуляр услубда 20 – 30 кун ва клоака услубида 30 кун интервал билан эмланади.

Кенг спектрли комбинацияга эга бўлган векторли вакцина: "Vectormune FP+LT" (Чечак+Ларинготрахеит), CEVA, Франция.

**Фойдаланилган адабиётлар:**

1. В.Н.Хаустов «Племенная работа в птицеводстве» Барнаул 2014
2. P.S.Sobirov, A.K.Raxarov, S.D.Do'stqulov. Chorva mollarini urchitish. Toshkent 2003
3. Е.Э.Епимахова, В.Е.Закотин, В.С.Скрипкин. «Селекция и разведение сельскохозяйственной птицы». Ставрополь «АГРУС» 2015