

ПАРРАНДАЛАРДА УЧРАЙДИГАН КАСАЛЛИКЛАР ВА УЛАРНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

Ходжаев Улуғхўжа 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 soʻzlar: Virus, parranda, vaksina, tuxum, immunitet, tovuq, kurka, koronavirus, joʻja.

АННОТАЦИИ

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

Ключевые слова: Вирус, домашняя птица, вакцина, яйцо, иммунитет, курица, индейка, коронавирус, цыпленок.

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 цикллари давомийлигининг қисқалиги, ишлаб чиқариш жараёнларининг ташқи омилларга (яйлов – иқлим шароитлари, қишлоқ хўжалик экинлари ҳосилдорлиги, йил фасллари ва ҳақозолар) яқиндан боғланмаганлиги паррандачиликни республиканинг барча туман – қишлоқларида ташкил қилиш имконини беради.

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

Уй товуклари Шимолий Ҳиндистонда пайдо бўлган. Бошқа қишлоқ хўжалик паррандаларига нисбатан товуклар кўпроқ эйтироф этилган ва тарқалган. Улар саноат паррандачилиги фабрикаларида, фермер хўжаликларида, шунингдек, уй шароитида етиштирилади. Товукнинг 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. Товуклар бир йилда уй шароитида 300 донагача, саноат паррандачилигида 350 донагача тухум бериши мумкин. Бир дона товук 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 қилади.

Марек касаллиги (парранда параличи, парранда нейролимфоматози, парранда энзоотик нейроэнцефаломиелити) – юқори контагиоз ўсма (лимфопрлифератив) шаклидаги, вирус этиологияли, товуксимонлар 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.

Даволаш ва профилактика – ўстиришга қабул қилинаётган жўжаларни бир кунлигида Марек касаллигига қарши амалдаги қўлланмага мувофиқ бир марта инкубаторда эмланади. Ҳозирги вақтда қуйидаги вакциналар қўлланилмоқда:

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

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

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

Кенг спектрли комбинацияга эга бўлган векторли вакциналар: "Vectormune NVT+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, Псевдочума) – юқори тезликда тарқалувчи паррандаларнинг вирус касаллиги, респиратор, висцерал органларини, марказий асаб системасини зарарловчи ва маҳсулдорликни пасайиб кетиши ва ҳалок бўлиши билан яқунланувчи ўта юқумли касалликдир.

Қўзғатувчиси – парамиксовирус гуруҳига кирувчи РНК – сақловчи вирус. Парранда аэрозол (ҳаво орқали) ёки перорал (оғиз орқали) зарарланиши мумкин.

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

Даволаш 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 махсус лентоген вирус штамми мавжуд бўлган тирик вакциналар, инактивланган ва комбинацияланган вакциналардан фойдаланилади. Асосан "В1", "Н", "Бор – 74", "Ла – Сота" номли вакцина штаммлари қўлланилади.

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

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

Касал қўзғатувчи короновирус гуруҳига таалуқли бўлиб, товуқ муртаклари ва хўжайра тўқималарида ўстириш мумкин. Қўзғатувчиси бир неча штаммларга

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

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

Даволаш ва профилактика – махсус профилактика тадбирлари инактивланган ва тирик вакцинани қўллашга асосланган. Вакцинация схемаси касалликни интенсивлигига боғлиқ. Юқумли бронхит колибактериоз, микоплазмозлар билан бирга аралаш инфекция ҳолида бўлса, унда антибактериал препаратлари (окситетрацилин, неомицин сульфат, ампицилин) аэрозол ҳолатда 4 мл/м³ 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 зарарланади ва бошқа касалликлардан фарқ қиладиган, ўзига хос фабрициев сумка, нефроз, мушаклар орасида қон қуйилиш ва диареялар кузатилади. Иммунокомпетент тизимини сўнгдирилиши билан ажралиб туради.

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

Клиник ҳолати – касалликнинг биринчи симптомлари – куш ахлати суюқ, оқ-сарик рангдаги диарея, иштахани кескин йўқолиши, оёқ ва бошини қалтираши, бирданига нобуд бўлиши. Касаллик ва ўлим тез кучаяди ҳамда 3 – 4-кунда максимум даражага етади. Вируснинг 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 қилади. ГК ни ёш жўжаларда клиник белгиларсиз кечиш ва фабрициев сумкани шикастланиши, В-лимфоцитлар сонини камайиши ва иммуносупрессия ривожланиши билан характерланади.

Даволаш ва профилактика – Гамборо касаллигини махсус 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.

Ўртача 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 қилади. Бундай вакциналарга Гамборо касаллигига қарши “Винтерфилд 2512” штаммли вакцина киради.

Инактивлантирилган вакцина ёш паррандалар ва она товукларда ҳам кучли иммунитет ҳосил қилади, натижада жўжаларда она иммунитетини кучли бўлади ва жўжаларни Гамборо касаллигидан яхши ҳимоя қилади.

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

- “Cevac Transmune IBD” – Гамборога қарши иммунитет технологияси комплекси. Янгиланган иммунитет технологияси қўллаш орқали яратилган ноёб вакцина, инкубаторда қўллаш натижасида Гамборонинг барча штампларига қарши тўлиқ ҳимоя ҳосил қилади. 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 зарарловчи юқумли касаллик. Товуқсимонлар отрядига мансуб паррандалар юқори контагиоз вирус касаллиги, трахея, ҳиқилдоқ шиллиқ пардаси яллиғланиши, конъюнктивитлар кузатилади.

Касал қўзғатувчи Herpesviras оиласига кирувчи юқори контагиоз вирус ҳисобланади.

Ушбу касалликка товуклар, 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 ичида ушбу касаллик барча паррандага тарқаб кетиши мумкин.

Клиник ҳолат – инкубация даври 6 – 10 кунни ташкил этади ва парранданинг табиий резистентлигига, вируснинг вирулентлигига ва боқиш 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.

Даволаш ва профилактика – секундар инфекцияни ривожланишини олдини олиш учун кимёвий препаратлар (йод кристалл кукуни ва алюмин упаси, йодиол, йодтриэтиленгликоль) билан аэрозол қилинади.

Охирги пайтлар касалликдан ҳоли бўлмаган хўжаликларда ЮЛТ га қарши вакцинация тадбирлари ўтказиш йўлга қўйилган. Бунда вакцинация схемасига кўра риюя 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 усуллари кўп бўлгани билан (клоакага, аэрозол, кўз конъюктивасига, сув билан) энг ишончлиси кўз конъюктивига томизиш ҳисобланади. Шу усулда, масалан Юқумли ларинготрахеитга қарши лиофилизилланган тирик вакцина Nobilis ILT ("Интервет") қўлланилади.

ЮЛТ дан ҳоли бўлмаган хўжаликларда унга қарши “ВНИВИП” штаммидан куруқ липосомал вирусвакцина махсус профилактик тадбирларда қўлланилади. Клиник соғлом бўлган паррандани аэрозол 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), СЕВА, 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