

UDK:63.636.636.02.636.92.035.636.052

**QUYONLAR KOLIBAKTERIOZ KASALLIGI****Badirova K.A. assistent****Eshonqulov S.Sh. magistr**

**Аннотация;** В статье приведен обзор литературных данных истории изучения, эпизоотологии, этиологии, клинических признаков, патологоанатомических изменений, диагностики, профилактики, мер борьбы и лечения колибактериоза кроликов.

**Summary:** The article provides an overview of the literature data on the history of the study, epizootology, etiology, clinical signs, pathological changes, diagnostics, prevention, control measures and treatment colibacteriosis of rabbits.

**Kalit soʻzlar:** Kolibakterioz, enterit, sepsis, enteropatogen, komatoz, septisemiya.

**Kasallik taʼrifi:** Yosh hayvonlarning, shuningdek quyonlarning oʻtkir kechadigan yuqumli kasalligi. Asosan, 1 kunlikdan 8 kunlikkacha boʻlgan quyonlarda uchraydi. Kasallikka xos belgilar: enterit, sepsis va kuchsizlanish holatlari.

**Tarixiy maʼlumot.** Kolibakterioz oʻtgan asrdan boshlab sut emizuvchi yosh hayvonlarning oq ich ketish kasalligi deb yuritilgan. Kasallik 1893 yilda Iyensen tomonidan aniqlandi. 1930-yillardan boshlab S. N. Vishelesskiy, N. A. Mixin, R. A. Sionlar kasallikni batafsil oʻrganishdi. N. A. Mixin tomonidan kasallikka qarshi maxsus qon zardobi tayyorlangan. Samarqand qishloq xoʻjalik instituti va Oʻzbekiston veterinariya ilmiy tekshirish instituti olimlaridan A. M. Ahmedov, A. K. Siddiqov, I. D. Burluskiy, Ya. Jiyanovlar Oʻzbekiston sharoitida kasallikni batafsil oʻrganib, maxsus profilaktikaga salmoqli hissa qoʻshdilar.

**Iqtisodiy zarar.** Kasallik yosh hayvonlarda birinchi kundan boshlanib, oʻtkir kechganligi uchun talofat katta. Ayrim hollarda 10-20 foiz oʻlim kuzatiladi. Oʻz vaqtida diagnoz qoʻyilmagan, davolash va profilaktika ishlari toʻgʻri tashkil qilinmagan fermalarda oʻlim toʻxtamaydi va xoʻjalik katta iqtisodiy zarar koʻradi.

**Qoʻzgʻatuvchisi.** Kasallik qoʻzgʻatuvchisi Eshericha Coli harakatchan gramm manfiy tayoqcha spora va kapsula hosil qilmaydi, oddiy oziqa muhitlarda oʻsadi. GPB oziqa muhitlarda loyqalanish, agarli oziqa muhitlarda yumoloq shaklda yaltiroq koloniyalar hosil qiladi. Enteropatogen esherixiyaning qator seroguruhlari uchraydi: 08, 09, 015, 026, 041, 055, 078, 0101, 0115 va hokazo.

**Epizootologiyasi.** Kolibakteriozga hamma tur yosh hayvonlar moyil boʻladi. Yangi tugʻilgan hayvonlar birinchi kundanoq kasallikka chalinadi. Baʼzan katta yoshdagi hayvonlarning kolimastit va koliendometrit bilan kasallanishi kuzatilgan. Kasallikning qoʻzgʻatuvchisi tabiatda keng tarqalgan boʻlib, u faqat kasal hayvondan emas, balki

sogʻlom hayvonning oshqozon-ichak yoʻlidan ham ajratib olinadi. Kolibakterioz qatʻiy enzootik kasallikdir. Uning qoʻzgʻatuvchisining asosiy manbai kasal va undan tuzalgan hayvonlar hisoblanadi. Katta yoshdagi hayvonlar ham enteropatogen esherixiya tarqatib turadi. Kasallik asosan alimantar yoʻl bilan yuqadi, buzoq va qoʻzilarning ona qornida kasallik yuqtirishi toʻgʻrisida aniq maʼlumotlar bor. Kasal hayvon tashqi muhitga ajralib chiqadigan hamma chiqindilari orqali ichak tayoqchasini ajratib turadi va tashqi muhitdagi qator obyektlarni zararlaydi. Baʼzi hollarda sanitariya holati buzilgan ogʻiz suti orqali ham kasallik yuqishi mumkin. Nosogʻlom xoʻjaliklarda kolibakteriozning tarqalishida ferma xodimlari ijobiy rol oʻynaydi. Maxsus kiyim-kechakda yurmaslik, ularni vaqtida yuvib dazmollab turmaslik hollari ham kasallik tarqalishiga sabab boʻladigan omillarga kiradi. Kolibakteriozning kelib chiqishida xoʻjalik sharoitining taʼsiri katta. Zax, qorongʻi, eski binolarda yosh hayvonlarning saqlanishi, boʻgʻoz hayvonlarni zaruriy ozuqalar bilan balansli oziqlantirmaslik, sanitariya masalalarining talab darajasida emasligi yosh hayvonlar yuqumli kasalliklari, jumladan kolibakteriozni tezlashtiruvchi omillardandir.

Patogenez. Sogʻlom boʻlib tugʻilgan quyon ichagining shilliq pardasi mikroorganizmlarning oʻtishiga keskin toʻsqinlik qila oladi. Agar yosh hayvon nimjon boʻlib tugʻilsa, uning himoya vositasi juda pasayadi va unga tushgan patogen mikroorganizm shilliq pardadan oʻtib ketadi. Mikroorganizm chiqargan endotoksin yalligʻlanish jarayonini keltirib chiqaradi. Yalligʻlanish jarayoni esa oʻz navbatida mikroorganizmlarning yanada chuqurroq kirib borishiga imkon beradi. Shu bilan birga, ichak peristaltikasi kuchayadi. Bu qitiqlovchi agentni tashqariga chiqarish uchun vujudga keladigan reflektor himoya vositasidir. Agar himoya vositasi kuchsizlik qilsa, ichak tayoqchalari limfatik tugunlar va qonga oʻtib, septik jarayon yuzaga keladi. Kuchli ich ketish roʻy berib, organizmda suvsizlanish holati roʻyobga chiqadi. Qonda bakteriya koʻpayib rivojlanib butun organizmga tarqaladi, toksini orqali markaziy nerv sistemasiga taʼsir etib, uning funksiyasini buzadi. Natijada komatoz holat paydo boʻladi.

Kechishi va klinik belgilari. Kasallikda yashirin davr bir necha soatdan bir sutkagacha davom etib, klinik belgilar hamma yosh hayvonlarda asosan bir-xil boʻladi. Kasallik toʻsatdan tana haroratining koʻtarilishi bilan boshlanib, yurak urishi, nafas olish tezlashadi. Kasal hayvon yotadi, tumshuqlari quruq boʻlib, koʻz shilliq pardalari qontalashadi. 1-2 kun oʻtgach, septik holatga enterit qoʻshiladi. Ich suvdek ketadi, unga koʻpiksimon, havo pufakchalari aralashgan, oq-koʻkimtir rangda, achimsiq hidli boʻladi. Hazm boʻlmagan sut ich ketganda laxta-laxta suzmasimon boʻlib oʻtadi. Shilimshiq suyuqlik va qon aralash holatda ich ketishi kuzatiladi. Natijada orqa oyoq va sonlar ifloslanadi, qorin boʻshligʻi ushlab koʻrilganda ogʻriq seziladi. Ich ketishi toʻxtashi bilan harorat tushadi. Ishtaha yoʻqoladi. Ich oʻtish kuchayishi bilan kasal hayvon ozib ketadi va nimjonlanib yotib qoladi. Boʻynini yoniga tashlab biqiniga tirab yotadi. Koʻzlar choʻkib, jun oʻzining yaltiroqlik tabiiy holatini yoʻqotadi. Terida yopishqoq ter qotib qoladi va sassiq hid taratadi. Puls susayadi, nafas olish yuzalashadi. Kasallik

kuchayishi bilan qayd qilingan belgilar avjiga chiqa boradi. Komatoz holat yuzaga keladi. Kasal quyonlar orriq kam harakatchan, oziqlanmasdan turadi, ich ketish kuzatilib 4-5 kunda o'lim kuzatiladi.

**Patologoanatomik o'zgarishlar.** O'lgan hayvon tanasi ozg'in, orqa chiqaruv teshigi atrofi va orqa oyoqlar axlat bilan ifloslangan bo'ladi. Shilliq pardalar kuchli qonsizlanadi. Oshqozonda pishloqsimon massa bo'lib, quyqali zardob to'planib qolgan, oshqozon shilliq pardasi qizarib, qon quyilgan, ingichka ichakda oziq-ovqat qoldiqlarining suyuq, shilimshiq aralashmasi bo'ladi. Ingichka va yo'g'on ichaklarning shilliq pardalari shishib, shilimshiq suyuqlik bilan qoplangan, giperemiya va qon quyilish ro'y bergan, limfatik tugunlar kattalashib, qizarib ketgan, taloq unchalik o'zgarmagan, buyrak va jigar qonsizlangan, kapsula taglariga qon quyilgan bo'ladi.

**Diagnoz.** Epizootologik ma'lumotlar asosida, klinik belgilar va patologoanatomik o'zgarishlar hisobga olingan holda diagnoz qo'yiladi. Bu ko'rsatkichlar hammasi bakteriologik tekshirishlar natijasi bilan tasdiqlanadi. Uning qaysi serologik guruhga oidligi koli zardob bilan tekshirib aniqlanadi. Mikrobiologik tekshirish quyidagicha amalga oshiriladi: 1-kuni a'zolar va ingichka ichakning shilliq pardasidan olib sun'iy muhitlarga ekiladi. Surma qilib tekshiriladi. 2-kuni Endo, Levin, MPB va Simmons muhitlariga koloniyalar ekib tekshiriladi. 3-kuni esa ekilgan muhitlardan antigen tayyorlanib, serologik guruhi aniqlanadi. Oq sichqonlarga yuqtiriladi. 4-kuni biosinama aniqlanadi. Shundan keyin antibiotiklarga sezuvchanligi o'rganiladi.

**Differensial diagnoz.** Kolibakteriozning klinik belgilari salmonellyoz, dispepsiyaga juda o'xshash. Shuning uchun faqat klinik belgilarga emas, balki uning epizootologiyasi va patologoanatomik o'zgarishlari hamda albatta bakteriologik tekshirish usullariga murojaat qilinadi. Kolibakterioz salmonellyozdan farqli o'laroq dard birinchi kundanoq boshlanadi. 7-8-kungacha kasallanib, dastlab harorat ko'tarilsa, enterit kuzatilsa, kolibakteriozga gumon qilinadi. Salmonellyozda esa kasallik asosan 7-10-kuni boshlanib, bir necha oy davom etishi mumkin. Kolibakteriozda septisemiya kuchli rivojlanib, to'xtovsiz ich ketadi, kasal hayvon butunlay kuchsizlanib yotib qoladi. Salmonellyozda klinik belgilar sekinroq rivojlanadi, lekin har doim tanada isitma bo'ladi. Yorib ko'rilganda taloqda kuchli o'zgarish kuzatilmassligi, jigarda nekrotik o'choqlar bo'lmasligi kolibakteriozga xos patologoanatomik o'zgarishlardan darak beradi. O'tkir kechgan salmonellyozda gemokultura ajratiladi. Surunkali holatda esa nafas olish a'zolari va bo'g'imlar jarohatlanadi.

**Davolash.** Kasallikka o'z vaqtida aniq diagnoz qo'yilgach, davolash parhezdan boshlanadi. Og'iz suti o'rniga fiziologik eritma yoki achchiq damlangan qora choyni sovutib beriladi. Antibiotiklarni ishlatishdan avval, ajratib olingan esherixiyaning ularga sezuvchanligini aniqlab olish shart. Shundagina biz mikroorganizmga ta'sir etadigan dorilarni tanlay olamiz va davolash samarali bo'ladi. Davolash uchun sintomisin qo'llaniladi. Birinchi marta 40 mg, keyin har 4-6 soatda 20 mg dan berib boriladi. Biomisin, terromisin, tetrasiklin 2-3 marta 15-20 mg dan, kolimisin 15-20 mg,

polimiksin esa 4 mg miqdorda tavsiya etiladi. Antibiotiklarni sut bilan berish ma'qulroq. Yurak-tomirlar faoliyatini quvvatlab turish uchun kofein, kamforalar qo'llaniladi. Antibiotiklar topilmay qolgudek bo'lsa, ayrim sulfanilamid preparatlar - sulfazol, sulsimid, disulfan, ftolazollarni ham qo'llash mumkin. Teri ostiga yoki qorin bo'shlig'iga glyukoza-tuzli eritmalarini yuborish suv-tuz almashinish jarayonini ushlab turishga yordam beradi. Professor I. G. Sharabrin tomonidan tavsiya etilgan eritma (1 l distillangan suv, 8,5 natriy xlorid, 13,0 natriy gidrokarbonat, 0,3 kalsiy xlorid, 0,5 kaliy xlorid, 50,0 glyukoza, 0,2 kofein, 500 ming TB penisillin) ham enteritlarda yaxshi naf beradi. Quyonglarga 0,5-1 l och biqinga, qulun, cho'chqacha va qo'zilarga esa teri ostiga yuboriladi. Chuqur klizma qilib, ichak tozalanadi. Bulardan tashqari, qator ilmiy tekshirish institutlari va laboratoriyalari tavsiya etgan har xil preparatlar mavjud. Agar ular nazoratdan o'tib, ko'rsatmasi bilan kelib tushsa, qo'llab ko'rish kerak. Biofabrika va biosexlarda tayyorlangan zardob hamda bakteriofaglar bo'lib, kolibakteriozda zardoblar teri ostiga yuboriladi, faglar esa ichiriladi. Davolash samarasi juda ham yuqoridir.

Oldini olish. Quyonglarning oshqozon-ichak kasalliklari asosan sanitariya ahvoli past, to'yimli balansli ozuqalar bilan oziqlantirish yo'lga qo'yilmagan fermalarda uchraydi. Shuning uchun bu yerda asosiy masala shu omillarni yo'qotish bilan birga, hayvon organizmining rezistentligini oshirishdan iboratdir. Bu tadbir hayvonlar bo'g'ozlik davridan boshlanishi kerak. Bo'g'oz hayvonlarga balansli, to'yimli ozuqa berish va ratsion tashkil qilish talab etiladi. Shu davrda silos, jo'm kabi ozuqabop moddalar berilishi qat'iy man etiladi. Vitaminli ozuqalar, mikro va makroelementlarga boy rasionni tashkil etish maqsadga muvofiqdir. Yosh hayvonlarga ABK, PABK, oshqozon shiralarini berib borish organizm rezistentligini oshiradigan omillardandir. Fermalarning sanitariya holati va joriy dezinfeksiya o'tkazib turish quyonglar oshqozon-ichak kasalliklarining oldini olishda asosiy omillardan hisoblanadi.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Кудряшов А.А. “Инфекционные болезни животных” М.: “Лань”, 2007. 624 с.
2. Зайчик А.Ш., Чурилов А.П. “Основы общей патологии. Ч.2. Основы патохимии”. СПб. ЭЛБИ, 2000. 688 с.
3. Ф.Ибодуллаев. “Қишлоқ хўжалик ҳайвонларининг патологик анатомияси”. “Ўзбекистон” нашриёти, 2000 й., 288- бб.
4. Кисленько В.Н., Н.М.Колычев, О.С.Суворина. “Ветеринарная микробиология и иммунология. Ч 3. Частная микробиология” // -М.: Колос С, 2007. 215 ст.
5. Navruzov N.I. va boshqalar Scopus: Jundishapur Journal of Microbiology. ISSN 2008-3645 E-ISSN 2008-4161; India. (2022). IF: 1.233.
6. Parmanov M., Sayitqulov B., Parmanov J.M. “Epizootologiya”. T.: 1996. B. 304.