

УДК.576.89.

**ҲАЙВОНЛАР АРАХНОЗЛАРИНИНГ КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ, ДАВОЛАШ ВА
ПРОФИЛАКТИКАСИ**

Х.Ж.Умаров

таянч-докторант

А.А.Нуруллаев

*Самарқанд давлат ветеринария медицинаси, чорвачилик ва
биотехнологиялар университети б.ф.н., илмий раҳбар*

Аннотация: *В данной статье описаны виды арахнозов животных, их роль как паразитов у различных животных, последствия, которые они вызывают, меры лечения и профилактики.*

Калит сўзлар: *Арахнозлар, псороптоз, саркоптоз, хориоптоз, сегмент, протонимфа, имаго, телеонимфа, акарацид препаратлар, эмульсия, личинка.*

КИРИШ

Арахнозлар - ўргамчаксимонлар томонидан келтириб чиқариладиган касалликлардир. Ветеринария амалиёти учун акариформ ва паразитиформ каналар муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади.

Акариформ каналар доимий паразит бўлиб, улар ҳаётининг кўп қисмини ҳайвонларда ўтказиши ва касалликларни (псороптоз, саркоптоз, хориоптоз, отодектоз, демодикоз, кнемидокоптоз ва бошқалар) келтириб чиқаради. Улардан баъзилари дон, омехта емларнинг чириши, шунингдек, бронхиал астма ва ҳайвонларнинг озуқадан заҳарланишларига олиб келади.

Мақсад ва вазифалар. Ҳайвонлар арахнозларини адабиётлар таҳлили асосида ўрганиш ва уларга қарши кураш чоралари билан танишишдан иборат.

Тадқиқот усули. Арахнозлар бўйича маълумотлар мавжуд адабиётлар таҳлиллари, интернет маълумотлари асосида олиб борилди.

Тадқиқот натижалари. Псороптоз (қўтир) Psoroptosis авлод каналари ёки терихўрлар томонидан чақирилади. Улар қўй, қорамол, от ва қуёнларда паразитлик қилади.

Терихўрларнинг узунлиги 0,5 - 0,8 мм, хартуми найза шаклида, лимфа сўриш учун мослашган. Оёқлари ривожланган, улар сўрғичлар билан тугайдиган тўрт сегментли стерженларга эга. Урғочиси тухумларини ҳайвон терисига қўяди. Тухумлардан личинкалар чиқади, улар протонимфага, кейин телеонимфа ва имагога айланади. Жами ривожланиш цикли 2-3 ҳафта давом этади. Псороптоз касалликлари учун қулай вақт куз ва қиш ҳисобланади.

Қўйларда касаллик кучли қичишиш, жун тўкилиши, терининг яллиғланиши ва ариқлаш билан намоён бўлади (расм).



1-расм. Псороптоз билан касалланган қўй.

Қорамолда терининг қичиши, яллиғланиши ва қалинлашиши ва терида қазғоқ пайдо бўлиши, жунлар тўкилиши қайд этилади. Қуёнларда қўзғатувчи қулоқ каналида ва қулоқ супрасининг ички юзасида паразитлик қилади. Қуёнлар безовталанади, қулоқларини панжалари билан тирнашади, бошларини чайқайдилар. Қулоқларида кулранг-жигарранг қорақўтирлар ҳосил бўлади, қулоқ супралари шишган, қулоқлардан йирингли-ихорозли экссудат ажралади.

Псороптознинг диагностикаси клиник белгилар ва тери қириндиларини микроскопик текшируви билан қўйилади.

Псороптозга қарши қўйлар (эчкилар) ванналарда акарицид препаратларнинг сувли эмульсиялари билан ишлов берилади. Ҳайвонларнинг барча турларида акарицид препаратлар сифатида ивомек, баймек, цидектин, аверсект ва бошқа воситаларни тери остига юбориш самарали бўлади. Ҳайвонларга ушбу ишлов 10-12 кун оралатиб икки мартаба ўтказиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Саркоптоз (қўтир). Чўчқалар саркоптози, асосан, ёш ҳайвонларда ўткир кечувчи касалликдир. Вояга етган чўчқалар саркоптоз ташувчиси ҳисобланади. Касалликни қўзга кўринмас майда каналар (узунлиги 0,2 - 0,4 мм) қўзғатади, мазкур каналарнинг танаси юмалоқ, хартуми кемирувчи турда бўлади. Касаллик қўзғатувчиси манбаи бўлиб, касал чўчқалар (уй ва ёввойи турлари), шунингдек, катта ёшли ташувчи чўчқалардир ва чўчқаларни боқишда ишлатиладиган жиҳозлар, ишчиларнинг кийимлари ҳам касалликни узатиш омиллари бўлиши мумкин.

Касалликнинг юқиши чўчқалар ҳаётининг биринчи кунларида содир бўлади. Эмизувчи чўчқаларда тумшук, сон ва қорин терисининг қизариши қайд этилади. 3-4- ойларга келиб, қулоқ супрасининг ички юзасида қазғоқ шаклида майда қора доғлар пайдо бўлади, терида қорамтир-кулранг қоплама пайдо бўлади, у қалинлашади, тери ёрқинлигини йўқотади ва қаттиқ қичишиш пайдо бўлади. 5-6 ойгача жараён ҳайвоннинг орқа ва ён томонларга тарқалади. танадаги кичик қўтир ўчоқлари атрофида кепаксимон қазғоқ тўпланади. 7-10-ойликларга келиб, касаллик одатда сурункали шаклга ўтади.

Каналарни аниқлаш учун соғлом ва зарарланган тери ўртасидаги чегарада скалпел билан чуқур қириб ташланади. Олинган қиринди буюм ойначасига жойлаштирилади, керосин ёки дизел ёқилғиси билан ишлов берилиб, бошқа буюм ойначаси билан қопланади ва паст катталаштирувчи микроскоп остида кўрилади.

Касал чўчқалар илиқ сувда совун билан ювилади. Қепак билан қопланган жойлард совунли кўпик билан ишқаланади. Бир кундан кейин улар ювилади ва кепаклар олиб ташланади.

Даволаш учун карбофос, циодрин, дикрезилнинг 0,5% сувли эмульсиялари, неоцидолнинг 0,15% эритмаси, стомозаннинг 0,1% ва бутоксинг 0,025% эритмалари ишлатилади. Препаратлар 7-10 кунлик интервал билан икки марта 15-25 ° С ҳароратда (ҳар бир ҳайвонга 0,5-2 литр, ёшига қараб) пуркаш орқали қўлланилади. Тана вазни кичик бўлган чўчқа болалари чўмилтирилади.

Ҳайвонларнинг 33 кг вазнига 1 мл дозада 1% эритма шаклида мушак ичига юбориладиган ивомек жуда самарали бўлиб, шунингдек, ивомек-премикс ва универм препаратлари ҳам омухта емга кўшилади.

Хориоптоз (терихўрлик, оёқ қўтири). Касаллик ўткир ёки сурункали шаклга эга бўлиб, қичишиш, безовталиқ ва оёқлар пастки қисмларининг кортикал қатламларини шакллантириш билан тавсифланади. Бу тери юзасида яшовчи хориоптес каналари (терихўрлар) томонидан қўзғатилиб, қатламланган эпидермис ва лимфа билан озиқланади. Улар терихўрлардан кичикроқ (узунлиги 0,3 - 0,5 мм). Оддий кўз билан фақат вояга етганлари кўринади.

Қорамолларда одатда дум илдизи, оёқлар ораси, елинлар зарарланади. Биринчи белгилар эпидермис ва тери қалинлашади, ёриқлар ва қазғоқлар пайдо бўлади. Отларда каналар елка соҳасидаги оёқларда, сонларнинг ички юзасида жойлашади. Отлар предметларни тепиб, қичишган жойларини тишлашга ҳаракат қилишади. Қўйларда каналар кўпроқ оёқларда, бошида, кўчқорларда - уруғдонда учрайди. Ҳайвонларга ишлов бериш иксод каналари каби бир хил.

Отодектоз – ит, мушук ва мўйнали ҳайвонларнинг қулоқ қўтири бўлиб, терихўр каналарга ўхшаш отодектез қулоқ каналари томонидан чақирилади (2-расм).



2-расм. Қулоқ қўтири канаси

Бу каналар қулоқ супрасининг ички юзасида, ташқи эшитиш йўлида ва қулоқ пардасида паразитлик қилади.

Ҳайвонларда қичишиш кузатилади, қулоқ супрасида кулранг-жигарранг қазғоқлар ва қорақўтирлар пайдо бўлади, улар орасида тирик каналарни оддий кўз билан кўриш мумкин. Оғир кечганда қулоқлардан йирингли оқма пайдо бўлади. Ҳайвонларда қулоқ пардаси тешилганда бошнинг эгрилиги кузатилади. Яллиғланиш жараёни мия пардасига ўтиб, менингит, мия абсцесси ва сепсисни келтириб чиқаради. Даволаниш вақтида қулоқ супрасига икки граммли шприц ёрдамида 30-35°C гача қиздирилган 1,5-2 мл акарицид юборилади, унга игна ўрнига 3-4 см узунликдаги резина найча ўрнатилади. Гардоннинг 5% мойли суспензияси, фенотиазиннинг 50% мойли суспензияси, 0,03% гамма-изомерли гексахлоран-креолин препаратларининг мойли препаратлари ҳам қўлланилади. Ивомекнинг тери остига 50 кг тана вазнига 1 мл дозада, аверсектин малҳами, "Аурикан", "Декта", "Леда" ва бошқа қулоқ томчиларининг қўлланилиши яхши натижалар беради. Қулоқ пардаларини аэрозол акарицид кўпиклари билан 5-10 см масофадан зарарланган теридан қазғоқларни олдиндан олиб ташламасдан 1-2

Демодекозлар (Demodicoses) - ҳайвонларда учрайдиган инвазион касаллик. Касалликни Demodex авлодига мансуб 0,2-0,3 мм катталиқдаги эндопаразит каналар чақиради. Касаллик итларда, қорамолда, чўчқаларда оғир кечади. Деярли барча мамлакатларда тарқалган. Каналар жун илдизларида, ёғ безларида колониялар ҳосил қилиб, дерматит, гиперкератоз келтириб чиқаради, ҳайвонлар ниҳоятда ориқлаб кетади, ёш моллар нобуд бўлиши ҳам мумкин. Соғ ҳайвонларга каналар касалларидан ва атрофдаги нарсалар орқали юқади. Қорамоллар 6 ойликдан юқори ёшда, асосан баҳор ва ёз ойларида каналар ривожланиб, терининг юза қатламига чиққан даврида касалланади. Бунда терининг бўйин, курак, кўкрак қафаси ва бел қисмларида катта юмалоқ шаклдаги, диаметри 2—10 мм ли бўртмачалар ҳосил бўлади. Унинг устки қисмидан қонли йиринг бўртмача босилганда эса оқиш мумсимон модда чиқади. Зарарланган жой жунлари олдин гажакланади, кейин тўкилади. Тери қалинлашади, бироқ қичимайди. Қўйларнинг асосан боши ва бўйин қисмлари жароҳатланади.

Даволаш: терининг жароҳатланган жойлари "Дерматозол", "Акродекс" аэрозоллари ёрдамида (ҳар бошга 60-80 г) 5-7 кун оралатиб, 3-4 марта ишлов берилади; ҳар бош молга ўсимлик пиретроидларидан симбушнинг 0,015-0,02% сувдаги эмульсияси (2-4 литрдан), 0,05% эмульсияси (0,5-1,5 литрдан) сепилади (ҳар 10-12 кунда, 2-4 марта).

Олдини олиш. Демодекоз билан касалланган ҳайвонларнинг бутун тери қоплами цимбуш ёки инсектоакарицид билан яхшилаб ювилади. Бино ва жиҳозлар препарат билан дезакаризация қилинади. Ҳайвонлар сақланадиган

биноларда тозаликка риоя қилинади, уларни парвариш қилиш, саклаш, озиклантириш шароитлари яхшиланади.

Хулоса. Келтирилган материаллар асосида шундай хулосага келиш мумкин, яъни ҳайвонлар арахнозлари турлича бўлиб, бугунги кунда ҳам улар ўз аҳамиятини йўқотгани йўқ, чунки ҳозирда ҳам республика чорвачилиги бу борада катта иқтисодий зарар кўрмоқда. Шундан келиб чиқиб, арахнозларга қарши кураш бугунги кунда ҳам ўта долзарб ҳисобланади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Катаева Т.С. Псороптоз кроликов и их лечение / Т.С.Катаева // Матер,докл. УІ Всес.совещ.попробл.теоретич.и прикл.акарологии.- Ленинград,1990.-С .62.
2. Катаева Т.С. К вопросу эпизоотологии псороптоза / Т.С.Катаева // Матер,докл. XXXIII науч.конф., посвящ. 50-летию Свердловского с.-х. ин-та. - Свердловск, 1990.-С.43-4.
3. Катаева Т.С. Методические указания по диагностике чесотки животных для студентов ветеринарного факультета / Т.С.Катаева / Екатеринбург, 1992. -34с.
4. КатаеваТ.С. Применение акрозоля при отодектозе пушных зверей / Т.С.Катаева, Ж.М.Тункель // Сборник научных трудов Кубанскогогос. Аграрного ун-та. -1993. -Вып. 333. -С.12-13.
5. Лопатникова, С.А. Эпизоотическая ситуация по хориоптозу крупного рогатого скота в хозяйствах Центрального Нечерноземья РФ / С.А.Лопатникова // Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями: Мат.док.науч.конференции (Москва, 17-19 мая 2011 г.). -М.: ВИГИС. -2011. -вып. 12. -С.28 6-288.
6. Источник: <https://zoodrug.ru/topic2880.html>.