

UDK:619:636.2:616

MAHSULDOR SIGIRLARDA MASTITNING SABABLARI HAMDA ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI (Ilmiy manbalar tahlili)

G'ofurov L. - talaba

Marufov N. - talaba

Sunnatullayev S. - talaba

Eshburiyev S.B. - ilmiy rahbar: v.f.d.

Samarqand davlat veterinariya meditsinasi, chorvachilik va biotexnologiyalar universiteti

Kalit so'zlar. mahsuldor sigirlarda yelining tuzilishi, fizologik jarayon, mastit kasaligining kelib chiqiish, sigirlarda uchrovchi mastit turlari, davolash chora tadbirlari dori vositalari, sut kanalari, sigirlarni saqlash, Stareptokokk va stafilokkoklar

Annotatsiya. Mastit (Mastitis) – sut bezining yallig'lanishi bo'lib, mexanik, termik, kimyoviy va biologik omillarning ta'sirida rivojlanadi. A. P. Studensov mastitlarning kechishi va oqibati patologik jarayonning joylashishi va qo'zg'atuvchisining patogenlik xususiyatlariga qanchalik bog'liq bo'lsa organizmning holati va sut bezi to'qimasining reaktivligiga ham shunchalik bog'liq deb ta'kidlaydi. Mastitlar laktasiya va sutdan chiqarilgan davrlarda uchrashi mumkin. Kasallikning qo'zg'atuvchilari morfologik jihatdan bir turga mansub bo'lib, ularning biologik xususiyatlari, yelin to'qimasi va organizmning reaktivligiga bog'liq holda yallig'lanishlarning turli shakllari va ular birgalikda rivojlanishi mumkin. Shu bilan birga turli mikroorganizmlar klinik kechishi va morfologik o'zgarishlar kuzatilishiga ko'ra, yelinning bir xil yallig'lanishlarini chaqirishi mumkin.

Kirish. Sut bezi, yelin (Glandula lactifera, uber, mamma, mastos) cigirlarda ikkala son orasida qoshiqsimon suyaklar sohasida joylashgan bo'lib, har biri alohida so'rg'ich bilan tugaydigan to'rt bo'lakdan iborat. Ba'zan yelin bo'laklari oltita bo'lishi mumkin, lekin ularning ikkitasi ishlamaydi. Yelin tashqi tomondan jun bilan qoplangan yupqa va elastik teri bilan o'ralgan. Yelinning orqa yuzasi sut ko'zgusi deb ataladi, unda aniq bilinib turadigan va uzunasiga ketgan teri burmalari bor. Yelin terisida ter va yog' bezlari bo'ladi.

Yelin terisining ostida yuza fassiya, uning tagida sariq qorin fassiyasining davomi bo'lmish chuqur yelin fassiyasi joylashgan. Yelinning ikkala qismlari o'rtasida qorin oq chizig'idan yelin asosiga qarab boradigan ikkita elastik varaq (ligam. suspensorium uberis) bo'ladi va yelinni o'ng hamda chap yarimga ajratib, ko'tarib turadi. Chuqur fassiyaning mana shu varaqlari yelinning tutqichlari deb ataladi.

Yelinning biriktiruvchi to'qima asosi stroma yoki interstisiya deb ataladi. Bez ichiga tomir va nervlar shu stromadan keladi. Sut hosil qiladigan bez xujayralari biriktiruvchi to'qima orqali oziqlanadi. Shu munosabat bilan ko'p sut beradigan sigirning yelinida bez qismi bilan birga biriktiruvchi to'qima asosi ham yaxshi rivojlangan bo'lishi kerak. Biriktiruvchi to'qima asosi sut bezidagi fiziologik

jarayonlarda ishtirok etadi. Biroq, yog'li yelin deb ataladigan biriktiruvchi to'qimaning haddan tashqari ko'p rivojlangan bo'lishi ham maqsadga muvofiq emas.

Yelin parenximasi (bez qismi) - bez pufakchalari yoki al'veolalar hamda chiqaruv yo'llaridan tashkil topgan. Al'veola devori uch qavatli bo'lib, al'veola bo'shlig'iga qarab turadigan ichki qavat bez epiteliysi bilan qoplangan, bu epiteliy xujayralari sut bilan to'lib turgan paytda kub shaklida, sekretni ajratganidan keyin yassi shaklda va tinchlik davrida (sutdan chiqarilgan) silindrik shaklda bo'ladi.

O'rta qavatni muskul-qoplag'ich xujayralari (mioepiteliy) hosil qiladi, shu xujayralarning qisqarishi al'veolalardan sekret ajralishiga sabab bo'ladi. Tashqi qavatni shishasimon jiyak deb ataladigan biriktiruvchi to'qimadan iborat.

Sut yo'llari deb ataladigan naycalardan uviz suti yoki sut chiqadi. Sut yo'llarining tuzilishi al'veolalar tuzilishiga o'xshash bo'lib, ular al'veolalardan boshlanadi.

Sigir yelinida ro'y beradigan o'zgarishlar sigirlarni saqlash sharoitlari mastit kasalligini yuzaga keltirib chiqaruvchi omilar: mastitlarning kelib chiqishi hayvonning yoshiga ham bog'liq ekanligi aniqlangan. Masalan, 5 yoshgacha - 12,1%, 5-10 yoshgacha - 63,6%, 10 yosh va undan yuqori yoshda - 24,3% sigirlar kasallanishi kuzatilgan. Kasallik asosan organizm tabiiy rezistentligining pasayishi oqibatida yuzaga keladi. Kasallikni asosiy chaqiruvchilari 26,9% hollarda stafillakokk, 25% holda streptokokk, 28,2% ichak tayoqchasi va shuningdek, salmonella, diplokokk, protey, korinebakteriya va zamburug'lar bo'lishi mumkin. Bu mikroorganizmlar yelining asosan yelin so'rg'ichlari (galaktogen), qon tomirlari (gemotogen) va limfa yo'llari - (limfogen) orqali o'tadi.

O'tkir mastit ko'pincha tug'ishdan keyingi birinchi kunlarda yo'ldoshni ushlanib qolishi, bachadon atoniyasi va loxiy suyuqligini parchalanib chirishi, bachadonni yiringli, fibrinli va difteritik xarakterdagi yallig'lanishlari oqibatida rivojlanadi. Kasallangan sigirlarning 63 foizida bachadonning mikroflorasi yelindagi mikrofloralarga o'xshash bo'lgan.

Mastitlarni patogenetik davolash. Nerv-qon tomir reaksiyalarini me'yorlashtirish maqsadida novokain qo'llaniladi. U faqat qo'zg'alishlar o'tkazilishini to'xtatish bilan og'riq qoldiruvchi vosita bo'lmasdan, balki sifatiga ko'ra, yangi ta'sirotlar hosil bo'lishini va shu orqali nerv sistemasi trofik funksiyalarining yaxshilanishini ta'minlaydi. Novokain hamma vaqt sut bezida qayta tiklanmaydigan o'zgarishlar (nekroz, gangrena, atrofiya yoki yelinning induratsiyasi) kuzatilmagan paytlarda yaxshi samara beradi. eng oddiy davolash usuli 0,5-0,1%-li novokain eritmasidan 100-150 ml har 12 soatda bir marta yuborish hisoblanadi.

D. D. Logvinov yelinni qisqa novokainli qamali usulining samaradorligi yuqori ekanligini ta'kidlaydi. Buning uchun uzun ineksiya uchun muljallangan igna rezina shlangcha yordamida shprisga tutashtiriladi. Igna orqa tomondan yelinning asosi bilan qorin bo'shlig'i oralig'ida, o'rtangi oq chiziqdan 1-2 sm chetroqqa, son-boldir bo'g'iniga tomonga 8-12 sm suqilib, 0,5%-li novokain eritmasidan 150-200 ml yuboriladi. Ignaning yo'nalishini turli tomonga o'zgartirish bilan yelin usti bo'shlig'iga eritmani bir xilda yuborilishi ta'minlanadi. Qo'ylarga 0,25% li novokain eritmasidan yelinning oldi tomonidan, echkilarda orqa tomonidan 40-50 ml yuboriladi. Talab etilganda 48-96 soatdan keyin qayta qamal o'tkazish mumkin.

Qorin aortasiga D. D. Logvinov usulida 1%-li novokain eritmasidan yuborish yoki shu eritmadan vena qon tomiriga har 24-48 soatda bir marta 100-150 ml yuborish yaxshi samara beradi.

Bunda zardobli mastit bilan kasallangan hayvonlarning 2-3 sutkada, kataral mastitda 4-5, fibrinli mastitda 6, kataral-yiringli mastitda 5 va gemorragik mastit bilan kasallanishida 6 kunda sog'ayishi kuzatilgan. Mastitlarni patogenetik davolash. Nerv-qon tomir reaksiyalarini me'yorlashtirish maqsadida novokain qo'llaniladi. U faqat qo'zg'alishlar o'tkazilishini to'xtatish bilan og'riq qoldiruvchi vosita bo'lmasdan, balki sifatiga ko'ra, yangi ta'sirotlar hosil bo'lishini va shu orqali nerv sistemasi trofik funksiyalarining yaxshilanishini ta'minlaydi. Novokain hamma vaqt sut bezida qayta tiklanmaydigan o'zgarishlar (nekroz, gangrena, atrofiya yoki yelinning indurasiyasi) kuzatilmagan paytlarda yaxshi samara beradi. eng oddiy davolash usuli 0,5-0,1%-li novokain eritmasidan 100-150 ml har 12 soatda bir marta yuborish hisoblanadi.

D.D.Logvinov yelinni qisqa novokainli qamali usulining samaradorligi yuqori ekanligini ta'kidlaydi. Buning uchun uzun ineksiya uchun muljallangan igna rezina shlangcha yordamida shprisga tutashtiriladi. Igna orqa tomondan yelinning asosi bilan qorin bo'shlig'i oralig'ida, o'rtangi oq chiziqdan 1-2 sm chetroqqa, son-boldir bo'g'iniga tomonga 8-12 sm suqilib, 0,5%-li novokain eritmasidan 150-200 ml yuboriladi. Ignaning yo'nalishini turli tomonga o'zgartirish bilan yelin usti bo'shlig'iga eritmani bir xilda yuborilishi ta'minlanadi. Qo'ylarga 0,25% li novokain eritmasidan yelinning oldi tomonidan, echkilarda orqa tomonidan 40-50 ml yuboriladi. Talab etilganda 48-96 soatdan keyin qayta qamal o'tkazish mumkin.

Sulfanilamidlar bilan davolash. Sulfanilamidlarning (sulfapiridazin, sulfadimetoksin, sulfamonometoksin, salazopiridazin, ftazin va b.) uzoq muddatli bakteriostatik ta'siri mastitlarni davolashda samarali bo'ladi. V.K.Kopitin sulfapiridazin preparatini (1 kg tana vazniga 0,1 g hisobida) qo'llash bilan mastitning turli shakllarida sut bezi funksiyalarini 93-98% kasallangan hayvonlarda to'liq tiklanishiga erishgan. Sulfanilamidlar har 24-30 soatda bir marta tavsiya etiladi

Yelinni massaj qilish. Massajning asosiy usullariga siypalash, iylash, turtkilash va uqalash kiradi. Ayrim hollarda yelinni massaj qilishning soddalashtirilgan usuli qo'llaniladi. Buning uchun yelinning o'ng yarmi oldingi va orqa choragining tashqi sirti imkoni boricha yaqin qilib ikkala qo'l bilan ushlanadi. Keyin sut bezi bosilib, qo'llar yelin uchigacha pastga tushiriladi. Yelinning chap yarmi ham xuddi shunday massaj qilinadi. G.I.Azimov yelinni masaj qilishning olti muolajadan iborat usulini taklif etgan:

Birinchi muolaja. Yelinning o'ng yarmi ikkala qo'l bilan massaj qilinadi. Ayni vaqtda qo'llar yelin choragining yuqorisidan pastiga, shuningdek, yon tomonlaridan orqa va oldingi yuzalarining o'rtasiga qarab yuritiladi. Bunda qo'lning bosh barmoqlari yelinning tashqi sirtidan sirg'anib boradi.

Ikkinchi muolaja. Yelinning chap yarmi ham xuddi shunday harakatlar bilan massaj qilinadi, lekin bosh barmoq yelin bo'lagi o'rtasidagi chuqurchada, qolganlari esa uning tashqi sirtida bo'ladi.

Uchinchi muolaja. Yelinning oldingi o'ng choragi barmoqlarning doiraviy harakati bilan massaj qilinadi. Buning uchun bosh barmoqlar yelin choragining tashqi sirtiga, qolgan barmoqlar esa yelin choraklari orasidagi chuqurchaga qo'yiladi.

To'rtinchi muolaja. Uchinchi muolajada qanday harakat qilinsa xuddi shunday harakatlar bilan yelinning oldingi chap choragi massaj qilinadi. Bosh barmoq bilan yelin choragining ichki sirti, qolgan barmoqlar bilan esa tashqi sirti massaj qilinadi.

Beshinchi muolaja. Yelinning oldingi o'ng choragi qanday massaj qilinsa orqa o'ng choragi ham xuddi shunday massaj qilinadi.

Oltinchi muolaja. Yelinning orqa chap choragi qanday massaj qilinsa orqa o'ng choragi ham xuddi shunday massaj qilinadi. Massaj sigirni faqat sog'ishga tayyorlamasdan, balki, yelinni o'sishi va rivojlanishini yaxshilaydi, sut mahsuldorligini oshiradi va mastitlarning oldini oladi.

Xulosa: Mahsuldor sigirlarda mastit kasalligini erta aniqlab, oldini olish chorvachilikga katta iqtisodiy samara olib keladi, qolaversa ushbu kasallikning yanada tez va yangi davolash chora tadbirlarini ishlab chiqish sigirlardan kelgusida ko'proq foydalanish imkoniyatini yaratadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Norboev, Q. N., Eshburiev, B. M., Eshburiev, S. B., & Xudoyberganov, S. (2017). Buzoqlarda alimentar anemiya kasalligining diagnostikasi va profilaktikasi bo'yicha tavsiyalar.
2. Норбоев ҚН, Э. Б., Эшбуриев, С. Б., & Рахмонов, У. А. Бройлер жўжалар ва тухум йўналишидаги товукларни парвалишлаш бўйича тавсиялар. *Самарқанд–2018*.
3. Erbotayev, S. X., & Eshburiyev, S. B. (2023). ASALARILARNING KIMYOVIY MODDALAR DAN ZAXARLANISHLARINI ANIQLASH. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 20(8), 126-131.
4. Norboyev, K. N., Rakhmanov, U. A., Ata-Kurbanov, A. E., & Eshburiyev, S. B. (2023). The use of Vitatonik feed additives and Bio-S3 probiotic on the productivity and resistance of laying hens. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 462, p. 01009). EDP Sciences.
5. Sh, X. N., Ergashev, J., & Eshburiyev, S. B. (2022). TOVUQLARDA VITAMIN VA MINERALLAR ALMASHINUVI BUZILISHLARINING KECHISH XUSUSIYATLARI. *AGROBIOTEXNOLOGIYA VA VETERINARIYA TIBBIYOTI ILMIY JURNALI*, 480-483.
6. Эшбуриев, С., Каршиев, У., & Юсупова, З. (2022). Этиологические факторы нарушения кальция и фосфора у кроликов. *Перспективы развития ветеринарной науки и её роль в обеспечении пищевой безопасности*, 1(2), 300-306.
7. Эшбуриев, С. Б., & Бадирова, К. А. (2021). БАЛИҚЛАРДА ОҚСИЛЛАР АЛМАШИНУВИ БУЗИЛИШЛАРИНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИ. *ВЕСТНИК ВЕТЕРИНАРИИ И ЖИВОТНОВОДСТВА*, 1(1).

8. Abdumajitov, V. B., Eshburiev, B. M., Eshburiev, S. B., & Sulaymonov, M. A. (2021). Etiopathogenesis and symptoms of hypocobaltosis in productive cows. *Academicia: an international multidisciplinary research journal*, 11(2), 115-120.
9. Абдураимова, Г. Т., & Эшбуриев, С. Б. (2021). Нарушения обмена пчел.
10. Эшбуриева, С. Б., & Сулаймонова, М. А. (2021). Бронхит у кур-бройлеров: причины и клинические симптомы.
11. Eshburiyev, S. B., Qarshiyev, U. T., & Baxtiyorov, S. (2024). QUYONLARDA KALSIY FOSFOR ALMASHINUVI BUZILISHLARINI PROFILAKTIKASI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 140-145.
12. Eshburiyev, S. B., Majidov, S. N., Hasanov, N. F., & Sh, E. T. (2024). BROYLER ONA TOVUQLARI VA JO 'JALARIDA PODAGRANING ETIOLOGIYASI VA RIVOJLANISH MEXANIZMI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 70-74.
13. Eshburiyev, S. B., Qosimov, S. J., & Baxtiyorov, S. (2024). BALIQLARDA OQSILLAR ALMASHINUVI BUZILISHLARINI SABABLARI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 81-88.
14. Esirgapov, S., Eshburiyev, S. B., Rustamov, J., & Baxtiyorov, S. (2024). TOVUQLARDA KANNIBALIZMNI OLDINI OLISH USULLARI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 131-135.
15. Eshburiyev, S. B., Qarshiyev, U. T., Rustamov, J., & Bozorov, J. (2024). BROYLER JO 'JALARDA DISPEPSIYANING ETIOLOGIYASI VA OLDINI OLISHNI TAKOMILLASHTIRISH. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 75-80.
16. Davronov, S., Rabbemov, M., Eshburiyev, S., Sh, E. T., & Baxtiyorov, S. (2024). ASALARILARNING TROPILELAPSOZ KASALLIGI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 64-69.
17. Aliyarov, S. A., Yunusov, H. B., & Eshburiyev, S. B. (2024). DIAGNOSIS OF HYPOVITAMINOSIS IN RABBITS. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 24-31.
18. Rabbemov, M., Davronov, S., Eshburiyev, S. B., Sh, E. T., & Baxtiyorov, S. (2024). ASALARILARNING KUYA KASALIGINI OLDINI OLISH CHORASI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 1(1), 58-63.
19. Rabbemov, M., Davronov, S., Eshburiyev, S. B., Norboyeva, M. R., & Abdujabborov, Y. (2024). ASALARILARNING KUYA KASALIGINI ANIQLASH USULLARI. *Ustozlar uchun*, 1(1), 156-158.
20. Qosimov, S. J., Eshbyriyev, S. B., Abdujabborov, Y., Yusupova, Z., & Norboyeva, M. R. (2024). BALIQLARDA OQSILLAR ALMASHINUVI BUZILISHLARINI DIAGNOSTIKA QILISH USULLARI. *Ustozlar uchun*, 1(1), 7-11.
21. Maxsudov, U. T., & Eshburiyev, S. B. (2024). BUZOQLARDA MINERAL MODDALAR ALMASHINUVI BUZILISHLARI (ADABIYOTLAR TAHLILI). In *Scientific Conference on Multidisciplinary Studies* (pp. 150-157).