

**ВАЗОРАТИ МАОРИФ ВА ИЛМИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН
ДОНИШГОҲИ АГРАРИИ ТОҶИКИСТОН
БА НОМИ ШИРИНШОҲ ШОҲТЕМУР**

**Китоби мазкур ба муносибати 50-
солагии таъсисёбии факултети тибби
ветеринарии Донишгоҳи аграрии Тоҷи-
кистон ба номи Шириншоҳ Шохтемур ба
чоп омода карда шудааст.**

Н.Р. ҲАСАНОВ

ВИРОЗҲОИ ҲАЙВОНОТ

ДУШАНБЕ- 2015

ББК 45/46+45,2+46.0

УДК619:636.053(0758)

Х-48

Н.Р. Ҳасанов.

Вирозҳои ҳайвонот. — Душанбе- 2015. – 300 с.

Барои донишҷӯёни муассисаҳои таҳсилоти олии миёнаи махсус аз рӯйи ихтисоси «Ветеринария» пешбинӣ шудааст.

Дар ҷаласаи Шӯрои методи Донишгоҳи аграрии Тоҷикистон ба номи Ш.Шоҳтемур №5 аз 28 январи соли 2015 муҳокима шуда, ба ҷоп тавсия шудааст.

Бо қарори мушовараи Вазорати маориф ва илми Ҷумҳурии Тоҷикистон, таҳти №_____ аз _____ соли 2015 ҳамчун китоби дарсӣ барои донишҷӯёни муассисаҳои таҳсилоти олии касбӣ олии тавсия карда шудааст.

Муқарризон:

Мирзоев Д.М.—

доктори илмҳои ветеринарӣ, профессори кафедраи микробиология ва эпизоотологияи ДАТ ба номи Ш. Шоҳтемур, узви вобастаи АИКТ

Турдиев Ш.А.—

доктори илмҳои биологӣ, директори Институти масоили амнияти биологии АИКТ.

Сатторов Т.С.—

Мудири кафедраи зоологияи факултети биологияи Донишгоҳи давлатии омӯзгории ба номи С.Айнӣ, доктори илмҳои биологӣ, профессор

Забиров Р.Ғ.—

Мудири кафедраи экологияи Донишгоҳи миллии Тоҷикистон, номзади илмҳои биологӣ, дотсент

Мухаррир:

Ҷамолова Ҷ.З.

— омӯзгори калони кафедраи забон ва адабиёти тоҷики Донишгоҳи аграрии Тоҷикистон ба номи Ш.Шоҳтемур

Масъулони ҷоп: —

Ҳасанзода Дилангез ва Мадинаи Наҳтулло

ISBN 978-99975-
2015.

© Н.Р. Ҳасанов,

ЛУҒАТИ КАЛИМАҲО ВА ИБОРАҲОИ КҶҲУДА

АА (РА)	–	Аксуламали аглютинатсия.
АХ (КА)	–	Агари хунин
АЭБ (АЭК)	–	Артрит – энсефалити бузҳо
АҚХА (ККРА)	–	Аксуламали қатрагию хунии аглютинатсия
АҚХҒГА (ККНГА)	–	Аксуламали қатрагию хунии ғайримустақими гемаглютинатсия
АХ (КР)	–	Аксуламали ҳалқагӣ.
АЗП (ПЦР)	–	Аксуламали занҷирии полимеразӣ.
АА бо ЛМ (РАВС)	–	Аксуламали аглютинатсия бо луоби маҳбал.
АГА (РГА)	–	Аксуламали гемаглютинатсия
АГАд (РГАд)	–	Аксуламали гемадсорбсия
АПД (РДП)	–	Аксуламали пресипитатсияи диффузионӣ.
АПДК (РСДК)	–	Аксуламали пайвастшавии дарозмуддати комплемент.
АПГА (РЗГА)	–	Аксуламали таъхирёбии гемаглютинатсия
АТГАд (РЗГАд)	–	Аксуламали таъхирёбии гемадсорбсия.
АБК (РЗР)	–	Аксуламали бозистии қадкашӣ
АИД (РИД)	–	Аксуламали иммунодиффузия.
АИФ (РИФ)	–	Аксуламали иммунофлюоресенсия
АЭОФМ(РИЭОФ)	–	Аксуламали электроосморфорези масунӣ
АМА (РМА)	–	Аксуламали микроаглютинатсия
АНПт (РНА)	–	Аксуламали нейтрализатсияи подтанҳо
АҒГА (РНГА)	–	Аксуламали ғайримустақими гемаглютинатсия
АПК (РСК)	–	Аксуламали пайвастшавии комплемент
АТГА (РТГА)	–	Аксуламали таъхирёбии гемаглютинатсия
АТГАд (РПГАд)	–	Аксуламали таъхирёбии гемадсорбсия
АТҒГА (РНПГА)	–	Аксуламали таъхирёбии ғайримустақими гемаглютинатсия
АФИОЗ (СПФ)	–	Аз флораи иллатзо озод.
БХВХ (ВГБК)	–	Бемории хуншорадорӣ вирусӣ харгӯшҳо
БГЭ (МЭБ)	–	Бӯрои байналқии эпизоотӣ
ВЛХКШ (ВЛКРС)	–	Вируси лейкози ҳайвони калони шохдор
ВБ (МЭ)	–	Воҳиди байналхалқӣ
Г + С (Г+Ц)	–	Гуанин + ситозин
ГОА (ГОА)	–	Гидрооксиди алюминий
Д.В –БПЛ (ВД-БС)	–	Дарунравии вирусӣ, бемориҳои пардаҳои луобӣ.

ЭМСА (ИЭМЛ)	–	Энсефаломиелити сироятии аспҳо.
ИИТК (НИВС)	–	Истгоҳи илмӣ-тадқиқотии кишоварзӣ
ИИИ (НПО)	–	Иттиҳодияи илмӣ – истеҳсолӣ
КДН (ДНК)	–	Кислотаи дезокрибонуклеаза
КМР,КҲ (ЖКТ)	–	Канали меъдаю рӯдаҳо, канали ҳозима
КРН (РНК)	–	Кислотаи рибонуклеаза
КСА (ИНАН)	–	Камхунии сироятии аспҳо
НБА (ПЗР)	–	Нишондиҳандаи бозистии афзойиш.
ОГУ (МКМ)	–	Орди гӯшту устухон.
ПГ-3 (ПГ-3)	–	Парагрипп – 3.
ПМВ	–	Парамиксовирус.
ПБ (КТ)	–	Парвардаи бофтаҳо
ПХА (ХАО)	–	Пардаи хорио-аллантоисӣ
РТС (ИРТ)	–	Ринотрахеити сироятӣ.
СПМВ (ПМИ)	–	Сирояти парамиксовирусӣ
СРЭ (РЭС)	–	Системаи ретикулоэндотелиалӣ
СТЭ (СОЭ)	–	Суръати тақшоншавии эритроцитҳо
СМА (ЦНС)	–	Системаи марказии асаб
ТНБ (ЗКГ)	–	Табларзаи назлиибасифат.
ТИФ (ИФА)	–	Таҳлили иммуноферментӣ.
ТАА (АЧЛ)	–	Тоуни африқоии аспҳо.
ТИҲ (ЦПД)	–	Таъсири иллатзоии ҳучайрагӣ
УПФ (МФА)	–	Усули подтанҳои флюорооресенсияшаванда
ҲКШ (КРС)	–	Ҳайвони калони шохдор
ҲХШ (МРС)	–	Ҳайвони хурди шохдор
ЧМ (КЭ)	–	Чанинҳои мурғӣ.
Elisa	–	Таҳлили иммуноферментӣ

ПЕШГУФТОР

Дар табиат олами аёни ҳайвоноту наботот ва олами ноаёни вирусҳо вучуд доранд. Олами ҳайвонот ва наботот бо якдигар нисбатан безарар ҳамзистӣ менамоянд. Олами вирусҳо бошад ноаёну таҷовузкор ва маккор мебошад. Дар амал зиндагии вирусҳо ҳамеша дар муҳориба аст. Аз бефаъолиятӣ онҳо мемиранд. Вирусҳо новобаста аз он, ки организми хурдтарину ҳарҷогарданд, нисбат ба ғизо нозук буда, танҳо аз ҳисоби ҳуҷайраҳои ҳайвоноту наботот ва бактерияҳо зиндагӣ менамоянд.

Андозаи вирусҳо чунон хурданд, ки агар тамоми намудҳои онҳоро чамъ намоем дар қуттичаи андозааш ба донаи арзан баробар ҷой мегиранд.

Вирусҳо имрӯз мавриди омӯзиши тамоми илмҳо қарор гирифтаанд. Онҳо дар гузашта ва имрӯз ҳамчун баррангезандагони муҳими бемориҳои одам, ҳайвонот, наботот, бактерияҳои фоидаовар ва ғайра боқӣ мемонанд.

Новобаста аз он, ки вирусҳо аслан зарароваранд, аз тарафи дигар ҳамчун иншооти ивазнашавандаи омӯзиши соҳаҳои тандурустӣ, тибби ветеринарӣ ва растанипарварӣ барои ҳалли масъалаҳои умумибиологӣ, ирсӣ, биокимиявӣ, молекулавӣ ва ғайра маҳсуб меёбанд.

Дар он ҷое, ки ҳаёт ҳаст вирусҳо ҳамеша ҳозиранд ва қобилияти баланди воридшавиро ба сиришти зинда доранд. Онҳо сабабгори аз нисф зиёди бемориҳои сироятии тамоми мавҷудоти зинда мебошанд. Ба ҳамин хотир омӯзиши фанни вирозҳои ҳайвонот барои мутахассис дар таҳхис, пешгирӣ ва мубориза бар зидди бемориҳои вирусӣ нақши муҳим мебозад.

Китоби «Вирозҳои ҳайвонот» дар асоси барномаҳои намунавии фанни «Вирусологияи ветеринарӣ» ва «Эпизоотология ва бемориҳои сироятӣ» бо назардошти маълумоти навтарин дар бораи амрози сироятии вирусии ҳайвонот таълиф гардидааст.

Дар китоби мазкур дар бораи 40 намуди бемориҳои вирусии ҳайвонот маълумот гирд оварда шудааст. Мавод аз рӯи ҳамаи бемориҳо тибқи нақшаи ягонаи мақбули умум мураттаб гардидааст. Ба ҳар як беморӣ мақолаи алоҳида бахшида шудааст. Номгӯи бемориҳо ба забонҳои тоҷикӣ, русӣ, англисӣ ва лотинӣ гирд оварда шуда, дар бораи синонимҳои тоҷикии онҳо низ маълумот дода шудааст. Таърифи беморӣ бо тавсифи асосии он дар ибтидои ҳар мақола ба шакли ибораҳои калидӣ пешниҳод гардидааст. Ба ҳар як беморӣ номгӯи муосири таксономии барангезанда, тавсифи навҳо ва шакл(вариант)-ҳои он, бо нишондоди хосиятҳои асосӣ, ки барои фаҳмиши раванди сироятӣ аҳамият доранд, чудо карда шудааст.

Ғайр аз ин, маълумот дар бораи устуворӣ нисбат ба омилҳои асосии физикиву кимиёвӣ, ки барои сарфаҳмравии саволҳои ҳифзёбии барангезандаи беморӣ дар муҳити беруна ва таъсири маводи дезинфексионӣ муҳиманд, гирд оварда шудааст.

Ҳамчунин маълумот дар бораи паҳншавӣ дар рӯи замин, мавҷудият (васеъияти паҳншавӣ) ё набудани дар худуди Тоҷикистон, хавфи эпизоотологӣ ва иқтисодии беморӣ, инчунин тавлиди беморӣ (патогенез) дода шудааст. Ин мавод дорои моҳияти ёридиҳандагӣ мебошанд.

Маълумотро дар бораи шакли маводи доругӣ, меъёрбандӣ ва усулҳои истифодаи онҳо хонанда аз сарчашмаҳои мухталиф ва дастурамалҳо оид ба дорушиносӣ ва табобатҳои кимиёвӣ дастрас карда метавонад.

Дар баҳши «Чораҳои мубориза» нақшаи чорабиниҳо оид ба nobудсозии беморӣ, дар асоси талаботи қоидаҳои амалкунандаи хадамоти назорати давлатии байтории Вазорати кишоварзии Ҷумҳурии Тоҷикистон нишон дода шудаанд. Ҳамчунин дар ин қисмат тавсифи чорабиниҳои маҳдудкунанда, мӯҳлати амалкунии онҳо, амалиёт бо ҳайвоноти бемор (имконият ва мақсаднокии табобат, забҳ, nobудсозӣ), имконияти истифодаи маҳсулоту ашёи хом, хӯрока ва партовҳо, қоидаҳои nobудсозии часадҳо, партовҳои чорводорӣ, пору ва гузаронидани чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштӣ баён гардидаанд. Нисбат ба он беморихое, ки ба одаму ҳайвон мансубанд, дар охири ҳар мақола маълумоти кӯтоҳ оид ба чораҳои ҳифзи саломатии одамон гирд оварда шудаанд.

Мақсади асосии ин китоб аз он иборат аст, ки донишҷӯён дар вақти омӯхтани ҷанбаҳо, моҳияти вирусология ва беморихои вирусӣ аз он ёрии амалӣ гиранд.

Боиси зикр аст, ки китоби мазкур аз нуқсонҳо ҳолӣ нест, чунки аввалин маротиба ба забони тоҷикӣ таълиф гардида истодааст, барои ҳамин ҳам, аз хонандагони гиромӣ хоҳиш карда мешавад, ки дархосту пешниҳодҳои худро ба суроғи мо фиристанд.

Муаллиф-тартибдиҳандаи китоб бо камоли эҳтиром ва хушнудӣ мулоҳизаҳои танқидӣ ва таманниёти Шуморо қабул менамояд ва онҳо дар фаъолияти минбаъда ба назар гирифта мешаванд.

Ҳасанов Н.Р-доктори илмҳои биологӣ

Дар фуруварди ин пешгуфтор муаллифи китоби мазкур ба инсони наҷиб, мардимаърифатпеша, фарзанди содиқи тоҷик, ғамхори илму ирфон, забону фарҳанг, директори генералии ҷамъияти саҳомии нӯшидаи «Babilon-M» Файзуллоев Беҳзод Ҳабибуллоевич барои кӯмаки арзандаву бегаразонаи молиявӣ ва мусоидат намудан дар навири ин китоб аз самими қалб мамнунияти хешро ҳамчун адои қарз изҳор менамояд.

1. БЕМОРИҲОИ ҲАЙВОНОТ, КИ ВИРУСҲО БА ВУЧУД МЕОРАНД (ВИРОЗҲО)

1.1. Вабои сумудаҳондард

Оқсил, даҳондард, вабои сумудаҳондард (лотинӣ – «Aphtae epizooticae»; англисӣ «Foot-and Mouth disease» бемории шадидгузарандаи беҳад сироятноки вирусии ҳайвоноти хонагӣ ва чуфтсумҳои ваҳшӣ буда, бо табларза ва иллатнокшавии афтозии пардаҳои луобии ковокии даҳон, мавзеҳои бемӯи пӯсти сар, пистон, кафшаки сум ва тарқиши байни сумҳо зоҳир мегардад ва бо вайроншавии вазифаи ҳаракат мегузарад; дар ҳайвонҳои ҷавон бошад бо иллатёбии мушаки дил ва мушакҳои скелетӣ зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга). Гоҳе ба ин беморӣ инсон низ гирифта мешавад.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Вабои сумудаҳондард барои инсоният бештар аз 400 сол маълум аст. Бемории ҳайвонотро бо обравии зиёди даҳон чандин маротиба дар як қатор мамлакатҳои Аврупо дар асрҳои XVIII-XIX ба қайд гирифта буданд. Вируси вабои сумудаҳондард – яке аз барангезандаи бемориҳои вирусӣ соли 1897 аз ҷониби олимони немис Лефлер ва Фрош кашф карда шуда буд. Дар ибтидои асри XX олимони франсуз, немис ва англис бешумории навъҳои барангезандаро муқаррар намуданд, ки он барои коркарда баромадани маводи ташхисӣ ва пешгирикунанда аҳамияти амалӣ дорад.

Вабои сумудаҳондардро дар бисёр мамлакатҳои дунё ба қайд мегиранд. Аз рӯи маълумоти ББЭ (МЭБ) ҳарсола 55-70 мамлакат оид ба ин беморӣ номусоид мегарданд. Маълумот оид гирифташавии ҳайвонот ба ин беморӣ дар Руссия дар адабиёт аз миёнаҳои асри XIX пайдо шудан гирифтанд. Дар асрҳои XIX ва XX вабои сумудаҳондард дар Русия давра ба давра ба намуди эпизоотияҳо ба қайд гирифта шуда, минтақаҳои нисбатан калони мамлакатро фаро мегирифт. Аз соли 1989 Руссия оид вабои сумудаҳондард мусоид мебошад, лекин давра ба давра барангезанда ба ҳудудҳои он аз мамлакатҳои номусоид, аз он ҷумла мамолики ҳамсарҳад ворид мегардад. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон масоили эпизоотологияи вабои сумудаҳондардро Носов И.И., Диев В.И., Жукова И.А. (1960-1970) ва Шодибоева Р.Ҳ (1965-1974) омӯхтаанд. Ҳангоми эпизоотияи вабои сумудаҳондарди навъи О дар Британияи Кабир дар соли 2001 дар давоми шаш ҳафта зиёда аз 1000 манбаҳои

эпизоотии вабои сумудаҳондард пайдо шудаанд ва зарари умумии иқтисодӣ зиёда аз 20 млрд доллари ИМА-ро ташкил дод.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи вабои сумудаҳондард – вируси ниҳоят хурди КРН-дор, ки ба авлоди риновирусии оилаи “Picornoviridae” мансуб мебошад, ба ҳисоб меравад. Вирус дорои таркиби мураккаби позаҳрӣ мебошад; 7 навъи зардобавӣ (О, А, С, САТ-1, САТ-2, САТ-3, Азия-1)-ро фарқ мекунанд. Ҳар як навъ дорои шумораҳои муайяни зернавъҳо мебошад; навъи А – дорои 32, О-13, С-5, САТ-1-7, САТ-2-3, САТ-3-4, Азия – 1-2 зернавъ мебошад. Дар дунё навъи О дар 38% - ҳолатҳо, навъи А – дар 33, С дар 26% ҳолатҳо беморию ба вучуд меоранд. Дар ҳудудҳои собиқ мамлакатҳои муштарақ-ул-манофеъ дар солҳои ба миён омадани эпизоотияҳо асосан вабои сумудаҳондарди навъҳои А (76,4%) ва О (19,2%)-ро ба қайд гирифтаанд. Аммо дар солҳои охир чун дар тамоми мамлакатҳои дунё вабои сумудаҳондарди навъи О бештар вомехӯрад ва бартарӣ дорад. Навъҳо ва зернавъҳои вирус аз рӯи хусусияти масунияшон фарқ мекунанд: ҳар як кадоми онҳо метавонад бемории ҳайвонотро ба вучуд биёрад, ки нисбат ба дигар навъ ва зернавъҳои дигар масунӣ мебошанд.

Вирус дар парвардаи ҳуҷайраҳои бофтаҳои эпителиявии ҳайвоноти сироятпазир бо зоҳиршавии таъсири ситопатогенӣ (СПД) хуб вабои сумудаҳондард афзоиш меёбад. Он дорои хусусияти баланди захрогинӣ мебошад. Лимфое, ки аз дохили обила (афта)-ҳо гирифта мешавад, дар таносуби 1:10 дар ҳайвоноти сироятпазир беморию ба вучуд меорад. Кишти вирусро дар ҳайвонҳои озмоишгоҳӣ (хукчаҳои баҳрӣ, мушҳо ва харгӯшчаҳо) мегузаронанд. Дар сиришти ин ҳайвонҳо ин вирус ҳосилшавии подтанҳо, ки барои ҳар як навъи барангезанда хос мебошад, таъмин менамояд. Барои ҳамин ҳам ақсуламалҳои зардобавиро барои тафриқакунонии навъҳо ва зернавъҳои вируси вабои сумудаҳондард истифода мебаранд.

Барангезандаи вабои сумудаҳондард нисбат ба таъсири моддаҳои дезинфексионии кимиёвӣ устувор мебошад (гурӯҳи 2). Вирус нисбат ба эфир, хлороформ, карбони чорхлордор устувор мебошад, бо маҳлули 1%-и фенол, спирти 75%-и этил безарар намегардад, ба таъсири лизол ва толуол дар ғилзатҳое, ки ба як қатор вирусҳо ва бактерияҳо таъсири марговар расонида метавонанд, устувор мебошад. Устувории вирус як қадар баланд мешавад, агар он дар девораҳои обилаҳои қанда афтидашуда вучуд дошта бошад. Дар чарогоҳҳои кӯҳӣ метавонад то мавсими дигари чарогоҳӣ ҳифз ёбад: дар обҳои норавон дар ҳавои хуноки сол то 103 рӯз, дар вақти тобистон – 21 рӯз, тирамоҳ – 49 рӯз

зинда мемонад. Дар қабати пашмини ҳайвонот вирус то 50 рӯз, дар сарулибос – то 100, дар биноҳо то 70, дар хӯрока то 30-150, хок то 40-150, дар шири навҷӯшидашуда (4°C) то 15, дар ҳасибҳо то 56 рӯз ҳифз меёбад. Дар маҳсулоти намакхӯрда ва дуддодашуда то 50 рӯз зинда мемонад. Дар гӯшти тез яхкунонидашуда (аз -20°C паст) вирус метавонад солҳо ҳифз ёбад. Дар маҳлули 50%-и глицерин дар буфери фосфатӣ (рН-7,2) дар ҳарорати 4-8°C маҳсулоти вирусдор сироятнокиашро то 40 рӯз ҳифз менамояд. Консерванти мазкурро ҳангоми равон намудани мавод ба озмоишгоҳ истифода мебаранд.

Маводи нисбатан самараноки дезинфексионӣ ҳангоми гузаронидани чорабиниҳои дезинфексионӣ дар вабои сумудаҳондард маҳлулҳои 1-2%-и гарми ишқори натрий ва калий, ки ба вирус дар 10-30 дақиқаи аввал таъсири марговар мерасонанд, маҳлули 2%-и формалин – 10 дақиқа, виркон С дар таносуби 1:200, маҳлули 1%-и йодез, 4%-и дуоксиди гидроген ба ҳисоб мераванд.

Эпизоотология. Сироятнокии аз ҳад баланди беморӣ, вирускашонии дурудароз дар сиришти ҳайвон ва муддатҳои тӯлонӣ ҳифз ёфтани барангезандаи он дар муҳити беруна, доираи васеи ҳайвонҳои сироятпазири хонагӣ ва ваҳшӣ, шумораи зиёди навҳо ва зернавҳои вирус – ҳамаи ин омилҳо устувории барангезанда, ҳифзёбии онро дар табиат ва ба амал овардани раванди эпизоотологиро таъмин менамояд (ҷадвали 1:1).

Хусусияти хоси вабои сумудаҳондард – хосанокии қариб пурра мутлақи он барои ҳайвонҳои ҷуфтсум ба шумор меравад. Ҷуфтсумҳои ваҳшӣ (говмешҳо, сайгакҳо ва дигарон) метавонанд вазифаи захирагоҳи табиӣ вирусҳои навҳои гуногун иҷро намоянд. Микдор ва захрогинии вирус дар марҳилаҳои гуногуни беморӣ дар ҳайвонҳои гуногун низ яхела нестанд

1.1. Нишондодҳои асосии эпизоотологӣ ҳангоми вабои сумудаҳондард

Нишондодҳои эпизоотологӣ	Тавсифнома
Намудҳои ҳайвоноти сироятпазир	Ҳайвонҳои ҷуфтсум (зиёда аз 100 намудҳои гуногун: аз он ҷумла ҳайвоноти ваҳшӣ, ҳайвони калони шохдор, хукҳо, бузҳо, инчунин гӯсфандон, говмешҳо, кутосҳо ва гавазнҳои шимолӣ, гоҳе шутурҳо, инсон) ҷавонаҳо (2-3 моҳа) нисбатан

	сироятпазиранд ва бемориро вазнин мегузаронанд.
Манбаҳо ва захира- гоҳҳои барангезан- даи сироят	Манбаи барангезандаи сироят – ҳайвонҳои бемор, аз ҷумла онҳое, ки дар давраи ниҳонии беморӣ қарор доранд: вирускашонҳо (зиёда аз 400 рӯз). Захирагоҳи барангезандаи сироят – ҳайвонҳои ҷуфтсуми ваҳшӣ (сайгакҳо, лосҳо, хукҳои ёбӣ, косулҳо ва ғайраҳо).
Усули сироятёбӣ ва тарзи интиқоли барангезанда	Барангезанда бо муҳити беруна бо нафаси баровардашуда, оби даҳон, шир, шоришот аз бинӣ ва чашмон, нутфа, бо пешоб, ахлот ва таркиботи обилаҳо меафтад. Омилҳои интиқоли барангезандаи вабои сумудаҳондард маҳсулоти безарарногардида ва ашёи хом, ки аз ҳайвонҳои гирифтори вабои сумудаҳондард ба даст омадааст, инчунин хӯрока, об, такандоз, ашёҳои нигоҳубинкунӣ, сарулибос ва пойафзоли одамон, нақлиёт, ки бо ихроҷоти ҳайвон ифлосгашта ба ҳисоб мераванд.
Усулҳои сироятёбӣ ва тарзи интиқоли барангезанда	Кашонандаи мобайнии нофаъоли вирус ва паҳнкунандаи механикии он берун аз ҳудудҳои лонаи эпизоотӣ метавонанд ҳайвоноти нисбат ба сумдарди вабоӣ сироятнопазир – сағҳо, гурбаҳо, аспҳо ва паррандаи хонагӣ ҳангоми алоқаи зич бо ҳайвоноти бемор ва муҳити бо вирус ифлосгашта бошанд. Нақши дуҷумдараҷа дар паҳнкунии вабои сумудаҳондард ба каламушҳо ва мушҳо, инчунин пашшаҳо, канаҳо ва дигар ҳашаротҳо ҳамчун интиқолдиҳандагони вирус мансуб аст. Сироятёбии ҳайвонот бештар бо воситаи пардаҳои луобии ковокии даҳон, ҳангоми хӯрдани хӯрокаҳо ва партовҳои сироятёфта, қабули об ё шир, ҳангоми лесидани ашёҳои гуногуни сироятёфта, инчунин тавассути пӯсти иллатёфтаи пистон ва дасту пойҳо (бештар) ва бо роҳи аэрогенӣ ҳангоми якҷоя нигоҳ доштан ба амал меояд.
Шиддатнокии	Дар намуди алангаҳои спорадикӣ барои он

зоҳиршавии раванди эпизоотӣ	мамлакатҳое хос мебошад, мунтазам ҳайвонҳо моякубӣ карда мешаванд. Вабои сумудаҳондард чун қоида дар намуди эпизоотия, гоҳе панзоотия зоҳир мегардад.
Мавсимнокии зоҳиршавии беморӣ, даврноки	Сумдарди вабоӣ дар давоми сол бештар дар давраҳои баҳор ва тирамоҳ ба қайд гирифта мешавад. Давомнокиаш 5-10 сол мебошад.
Омилҳое, ки ба пайдоиш ва паҳн- шавии сумдарди вабоӣ мусоидат меkunанд	Фаъолгардии механизмҳои интиқол ва манбаҳои паҳнгарди ҳангоми вабои сумудаҳондард ба фаъолияти хоҷагидорӣ инсон вобастагии зич дорад.
Беморшавӣ, дараҷаи фавт	Беморшавӣ – 100%, дараҷаи фавт ҳангоми чараёни хушсифат 1-5%, чараёни бадсифат – 20-80%.

Паҳншавии вабои сумудаҳондард аз бисёр ҷиҳат аз муносибатҳои иқтисодӣ ва хоҷагидорӣ, усулҳои пешбурди чорводорӣ, зичии саршумори ҳайвонот, дараҷаи муҳочирати аҳоли, шароитҳои тайёр намудан, нигоҳ доштан ва коркард намудани маҳсулот ва ашёи хоми чорводорӣ вобастагӣ дорад. Хавфи воридшавии барангезандаи беморӣ, ки бо содироти ҳайвонот вобаста аст барвақт исбот гардидааст.

Ҳамчун хусусиятҳои эпизоотологии вабои сумудаҳондард чунин омилҳоро ҳисобидан мумкин аст: гуногунии роҳҳои интиқоли барангезандаи сироят ва давраи ниҳоят кӯтоҳи инкубатсионӣ, ки дар натиҷаи он гардиши вирус дар байни ҳайвонот тез мегардад ва манбаҳои нави барангезандаи сироят тез пайдо мешаванд; шумораи зиёди ҳайвоноти табиатан сироятпазири хонагӣ ва ваҳшӣ; ҷудогардии миқдори зиёди вирус, ки нисбат ба омилҳои гуногуни муҳити беруна устувории баланд доранд; мавҷудияти якчанд нави масунӣ ва шумораи зиёди зернавҳои вирус.

Тавлиди беморӣ. Таззакур (репродуксия)-и аввалини вирус дар пардаи луобии ҳалқум, гирехҳои лимфавии сар, гардан ва ғадудҳои бодомшакл баъди 18 соати сироятёбӣ ба амал меояд. Дар ҷои

воридшавии вирус афта (обила)-ҳои якумин пайдо мешаванд. Аз ин ҷо вирус бо роҳҳои лимфагузар ба хун меафтад ва баъд ба узвҳои системаи лимфоидию макрофагӣ, ки дар он ҷо шароитҳои муносиби барои ба таври зиёд ҷамъшавӣ ва ҳосилкунии лонаи сироят вучуд дорад. Ин марҳилаи беморӣ сариран бо баландшавии ҳарорат, пайдошавии тези обилаҳои дуҷумини васеъ паҳншаста ва экзантемаҳо дар мавзҳои бемӯи пӯст (оинаҷаи бинӣ, сӯроҳҳои бинӣ, пӯсти пистон, ғоҳе пӯсти мойдон ва решаи шох), дар пардаҳои луобӣ (қовоқии даҳон, сурхрӯда, шикамба, маҳбал) ва дар пӯсти атрофии сумҳо (кафшаки сум, тарқиши байни сумҳо, болиштаки сум). Бештар ин баъди 48 соати сироятёбӣ ба амал меояд.

Вируси вабои сумудаҳондард дорои хусусияти миотропӣ буда, ҳамчунин дар нахҳои мушакҳои дил ва скелетӣ ҷойгир шуда вайроншавиҳои гуногуни вазифавии дил ва нуқсонҳои бофтагиро ба вучуд меорад.

Ҳангоми захрогинии паст ва меъёри хурди сирояткунонии вирус, инчунин устувории ҳайвон инкишофи сироят метавонад боздошта шавад ё ба таври номаълум ҷараён гирад. Сирояти номаълум ё пинҳонӣ бештар дар байни ғӯсфандон вомехӯрад.

Ҷараён ва зохиршавии сарирӣ. Аломатҳои саририи беморӣ аз устувории фардии ҳайвон нисбат ба вируси вабои сумудаҳондард, ҳолати физиологии он ва дараҷаи захрогинии барангезанда вобаста аст. Аломатҳои нисбатан хоси беморӣ дар ҳайвони калони шохдори болиғ зохир мешаванд. Дар дигар намуди ҳайвонот (барраҷаҳо, хукбаҷаҳо, ғӯсолаҳо) онҳо метавонанд на он қадар хос бошанд. Зохиршавии хушсифат ва бадсифати вабои сумудаҳондард имкон дорад.

Ҳангоми вабои сумудаҳондард дар *ҳайвоноти калони шохдор* давраи номаълуми беморӣ ба ҳисоби миёна 1-3 рӯз, ғоҳе то 21 рӯзро дарбар мегирад. Ҷараёни беморӣ шадид мебошад. Ҳангоми равиши хушсифати вабои сумудаҳондард дар ибтидо дар ҳайвонот иштиҳо баста мешавад, кафшазанӣ суст мегардад, обравии зиёд аз даҳон дида мешавад. Баъд ҳарорати бадан то 40,5-41,5°C баланд мешавад. Ҳайвонҳо кам хӯрок мехӯранд ё хӯрокро тамоман қабул намеkunанд, рӯҳафтода мебошанд, дар онҳо набз ва нафаскашӣ тезшуда, набудани кафшакуниро ба қайд мегиранд, ширчӯшӣ якбора кам мешавад. Дар ин давра пардаҳои луобӣ хушк, гарм ва пурхун мебошанд. Дар рӯзҳои 2-юм ва 3-юм баъди саршавии табларза дар пардаҳои луобии қовоқии даҳон (дар лаби боло ва поён, қисмати бедандони ҷоғи поён), дар забон, дар қанотҳои бинӣ,

гоҳе дар оиначаи бинӣ афтаҳо пайдо мешаванд, ки дохилашон дар ибтидо бо моеи шаффоф ва баъд тира пур мебошад. Ҳангоми васеъ паҳн гардидани раванд иллатёбҳои хоси афтозӣ дар чочҳои пистон, дар пӯсти кафшаки сум, тарқиши байни байни сумҳо, дар болиштакҳои мулоими сум, гоҳе дар асоси шохҳо пайдо мешаванд. Баъди 12-36 соат обила (афта)-ҳо мекафанд, лимфай дар дохили онҳо буда бо оби даҳон омехта шуда аз ковокии даҳон берун мешавад; обравии аз ҳад зиёдро аз даҳон, баҳ-баҳи ба худ хос, анбӯҳи кафкро дар кунҷҳои даҳон ба қайд мегиранд. Дар ҷои облаҳои кафида эрозия (бодхӯра)-ҳои дардманди канораҳояшон ноҳамвор, ки баъди 6-8 рӯз сихат мешаванд, ҳосил мешаванд. Агар раванд бо сирояти дуҷумдараҷа мураккаб гардад, сихатшавӣ то 2-3 ҳафта давом мекунад. Ҳарорати бадан ҳангоми пайдоиши обилаҳо то меёр паст мефарояд. Дар ҳолатҳои мураккабгардида сихатшавии оҳиста ба амал меояд. Пистон одатан дар говҳои ширдеҳ иллат меёбад. Дар говҳо обилаҳои шакл ва ҳаҷмашон гуногун пайдо мешаванд. Дар ҷойи облаҳои кушодашуда бодхӯраҳо пайдо мешаванд, ҷӯшидани шир мушкӣ мегардад. Шир луобмонанд буда, таъмаш талх мебошад. Гоҳе дар ҳайвоноти бемор илтиҳоби пистон, илтиҳоби бачадон ва дарунравиро мушоҳида менамоянд. Ширдӯшӣ то 20-75% кам мешавад ва баъд аз сихатёбӣ пурра барқарор намешавад. Дар гӯсолаҳои навзод обилаҳо пайдо намешаванд, барои онҳо аломатҳои илтиҳоби меъдаю рӯдаҳо хос мебошад. Давомнокии беморӣ ҳангоми ҷараёнҳои хушсифат 8-10 рӯз, ҳангоми ҷараёнҳои мураккабгардида то 25 рӯз идома меёбад. Ҳангоми ҷараёни бадсифати сумдарди вабӣ гӯсолаҳо одатан мефавтанд. Беморӣ дар аввал бо нишонаҳои хос мегузарад. Дар рӯзҳои 7-10-ум баъди саршавии беморӣ ҳолати чорво якбора бад мешавад; дуҷумбора баландшавии ҳарорати бадан, рӯҳафтодагӣ, набзи тез то 120-140 зарба дар як дақиқа ларзиши мушакҳо ва рагкашиҳоро ба қайд мегиранд. Ҳайвонҳо аз фалаҷи дил мефавтанд.

Дар *гӯсфандон* давраи номаълуми беморӣ 1-6 рӯзро дарбар мегирад. Дар пӯсти буғуми мобайнӣ ва тарқиши байни сумҳо сурхшавиҳо, варамнокӣ ва дардмандӣ пайдо мешавад. Дар оянда дар ин ҷойҳо обилаҳо пайдо мешаванд, ки кафида дар ҷойҳои он лонаҳои бодхӯрагӣ, ки ба лангидан меоранд, пайдо мешаванд. Дар модагӯсфандон ҳангоми беморӣ бештар вақт ширҷудошавӣ қатъ мегардад, дар пистонҳо обилаҳо ва манбаҳои бодхӯрадори ҳаҷмашон начандон калонро ошкор менамоянд. Дар ковокии даҳон обилаҳо кам пайдо мешаванд, обравӣ аз даҳон дида намешавад. Ҳангоми пайдоиши сумдарди вабӣ дар мавсими тӯлгирӣ бачапартоии оммавӣ ва фавти

барраҳои навзод аз иллатёбии мушаки дил мушоҳида мегардад. Бештар сумдарди вабӯй дар гӯсфандон дар шакли номаълум, бе нишонаи маълуми беморӣ мегузарад.

Дар *бузҳо* давраи номаълуми беморӣ 2-8 рӯзро дарбар мегирад. Беморӣ нисбатан хос, бештар бо ҳосилгардии обилаҳои начандон калон ва мавзеҳои бодхӯрадор мегузарад, пардаи луобии ковокии даҳон, пӯсти дасту пойҳо ва ниҳоят кам пистон иллат меёбад. Обравӣ аз даҳон кам маълум аст. Ҳангоми иллатёбии даступойҳо бузҳо саҳт меланганд. Манбаҳои бодхӯраҳо суст сӯхат мешаванд, ҳолати умумии ҳайвонот бад мешавад, , рӯҳафтадагӣ сар мешавад, иштиҳо гум мешавад, ҳарорати бадан то 41⁰C ва аз он ҳам баланд мешавад. Ҳайвонҳои бемор бисёр хоб мераванд. Аз даҳон бӯи бад меояд, дарунравӣ ё қабзият мушоҳида мегардад. Ҳангоми чараёни хушсифат ҳайвонот баъди 10-14 рӯз сӯхат меёбанд. Бузичаҳо бемориро вазнин мегузaronанд, дараҷаи фавти баланд ба қайд гирифта мешавад.

Ҳангоми вабои сумудаҳондарди *хукҳо* давраи номаълум 2-14 рӯз давом мекунад. Сумдарди вабӯй дар хукбачаҳо нисбатан сабук мегузарад. Дар хукҳои калон махсусан дар нархукҳо ва модахукҳои ширдеҳ беморӣ ба таври вазнин мегузарад. Ба таври шадид ва вазнин хукбачаҳои ширмак бемориро аз сар мегузaronанд. Дар хукҳо ҳангоми сумдарди вабӯй рӯҳафтадагӣ, камшавии иштиҳо, аммо дар давраи ҳосилшавии обилаҳо баландшавии ҳароратро то 41-42⁰C мушоҳида менамоянд.

Аломати аз ҳам бештари саририи вабои сумудаҳондард дар хукҳо пайдоиши обилаҳо ва бодхӯраҳо дар пӯсти бугуми мобайнӣ, болиштакҳои сум, тарқиши байни сумҳо, ки ба лангидан ва афтидани кафшаки сум оварда мерасонанд, ба шумор меравад. Обилаҳо ва бодхӯраҳо инчунин дар фук, дар модахукҳои ширдеҳ дар пистон ҳосил мешаванд. Ҳангоми иллатёбии пистон дар модахукҳо бештар вақт ширдихӣ қатъ мегардад, дар ин ҳолат хукбачаҳои ширмаки онҳо мефавтанд. Пардаи луобии ковокии даҳон кам иллат меёбад. вабои сумудаҳондард дар хукҳо тез инкишоф меёбад, нишонҳои сарирӣ дар хукҳои бемор метавонанд дар давоми 10 рӯз гум шаванд, аммо ҳангоми зичии зиёди ҳайвонот паҳншавии сироят метавонад давмонок бошад.

Дар хукбачаҳои ширмак вабои сумудаҳондард бо пайдоиши обилаҳои бешумор, ки на танҳо дар пардаҳои луобии ковокии даҳон ва фуки хукбачаҳо, ҳатто дар пӯсти тамоми сатҳи болоии бадан инкишоф меёбанд,зохир мегардад.Дар бисёр ҳолат вабои сумудаҳондард дар

хайвонҳои ҷавон бе ҳосилшавии обилаҳо дар намуди раванди умумии захролудӣ метавонад гузарад, гоҳе аломатҳои илтиҳоби шадидаи меъдаю рӯдаҳоро ба қайд мегиранд, дар бисёр ҳолатҳо хукбачаҳо дар рӯзҳои 2-юм ва 3-юми аввали беморӣ мефавтанд.

Вабои сумудаҳондардро дар ҳайвоноти ваҳшӣ низ ташхис менамоянд. Беморшавии чандинкаратаи оммавии сайгакҳо бо вабои сумудаҳондард дар Қазоқистон, инчунин дар Руссия ва поёноби Волга ва дар Қафқози шимолӣ ба рӯйхат гирифта шудаанд. Дар бораи ба бемории сумдарди вабой гирифтор шудани оҳувони шимолӣ, ҷейронҳо, косулҳо, бузҳои ваҳшӣ, лосҳо, маралҳо, архарҳо, хукҳои ёбӣ, хирсҳо ва дигарон маълумот мавҷуданд.

Ҳолатҳои вабои сумудаҳондардро ҳамчунин дар боғҳои ҳайвонот дар байни гавазнҳои шимолӣ ва холдор, ланҳо, турҳо, гаялҳо, говмешҳо, бизонҳо, зубраҳо, зубробизонҳо ва дигар ҳайвоноти ваҳшӣ ба қайд гирифтаанд.

Дар як қатор ҳолатҳо дар байни онҳо чараёни бадсифати вабои сумудаҳондардро, ки ба фавти ҳайвонот, махсусан ҳайвоноти ҷавон меоварад, ба қайд гирифтаанд. Ҳайвонҳои ваҳшӣ метавонанд ҳамчун кашонандагони беаломати барангезанда боқӣ монанд ва манбаҳои паҳншавии онҳо дар шароитҳои табиӣ бошанд.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушодани ҷасади ҳайвонҳои фавтида экзантемаи ба вабои сумудаҳондард хос, обилаҳо ва бодхӯраҳоро дар пардаҳои луобии ковокии даҳон, гоҳе сурхрӯда ва пешмеъдаҳо пайдо мекунанд. Дар ҷавонаҳои ҳайвоноти қишлоқи намудҳои гуногун (гӯсолаҳо, хукбачаҳо, баррачаҳо), тағйиротро дар намуди илтиҳоби хуншорадори пардаи луобии канали ҳозима, ки он ба илтиҳоби шадидаи меъдаю рӯдаҳо хос мебошад, пайдо мекунанд. Ҳангоми чараёни бадсифати сумдарди вабой тағйироти асосиро дар мушаки дил ба қайд мегиранд. Миокард дағал, рангаш хокистари ифлоси зардчатоб буда, тобишаш сафеднамо ё рах-рах мебошад (дили бабрмонанд); дар зери эпикард ва эндокард хуншорагӣ дида мешаванд. Ҳамин гуна тағйиротро дар мушакҳои скелетӣ низ пайдо мекунанд. Ҷигар ҳаҷман калоншуда ва бозтавлидфта мебошад.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхиси саривактии вабои сумудаҳондард, муайян намудани навъ ва зернавъи вирус ба фавран нобудсозии сироят ҳангоми алангаи аввалини беморӣ, инчунин пешгирии паҳншавии минбаъдаи он аҳамияти муҳим дорад.

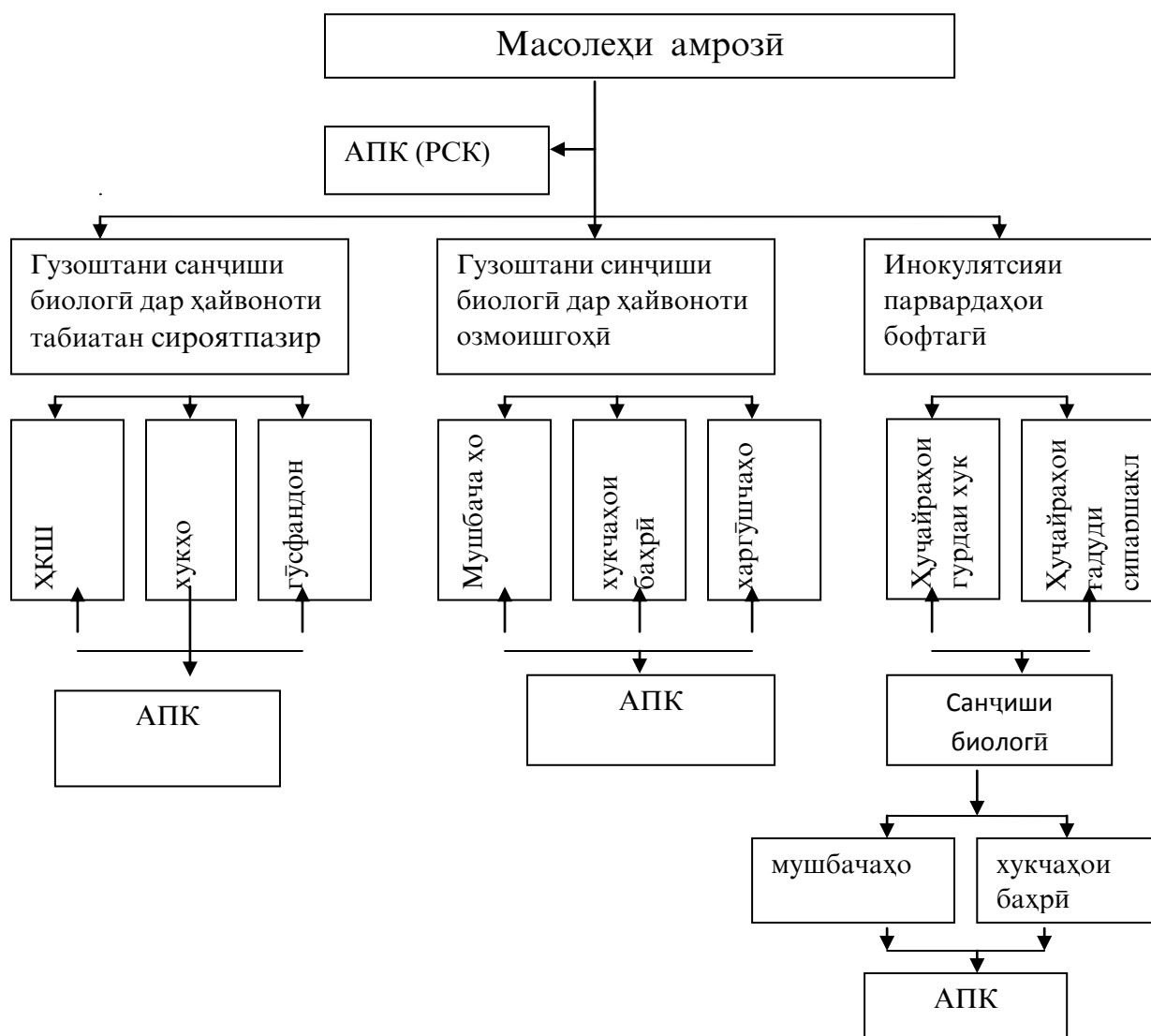
Ташхисро дар асоси маълумоти эпизоотологӣ, нишонаҳои саририи беморӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ мегузоранд.

Аз нишондодҳои эпизоотологӣ ҳангоми ташхис чунин ҳолатҳоро ба назар мегиранд: 1) даври ҳайвоноти сироятпазир – ҳайвонҳои чуфтсум; 2) дараҷаи паҳншавӣ ва зудии фарогирӣ – дар давоми 10-15 рӯз бемори қисмати зиёди ҳайвоноти хоҷагӣ ба беморӣ гирифтор мешаванд; 3) муносибатҳои хоҷагидорӣ муассиса бо хоҷагиҳои оид ба сумдарди вабӣ номусоидбудаи ноҳия, вилоят, ҷумҳурӣ; 4) мавҷуд набудани алоқаи муайяни беморӣ бо мавсимнокӣ ва шароитҳои табию иқлимӣ; 5) маълумот дар бораи моякубии пештар гузаронидашуда ва бемории сумдарди вабоиро аз сар гузаронидани ҳайвонот.

Тамоми бемории ҳайвоноти сироятпазир, ки ба он зохиршавии доғҳои везикулярӣ дар ковокии даҳон, дасту пойҳо ва пистон хос мебошад, обравии зиёд аз даҳон, баҳ-баҳкунӣ, душвории қабул ва хойидани хӯрок, инчунин ҳангоми муоинаи ковокии даҳон ошкор намудани обилаҳо ва бодхӯраҳо метавонанд ба мавҷудияти вабои сумудаҳондард шубҳа пеш оваранд.

Ба ғайр аз ин ба лангидан, обилаҳо дар буғуми мобайн ва тарқиши байни сумҳо, гоҳе афтидани кафшаки шохини сум, обилаҳо дар пистон, дардмандӣ ҳангоми ҷӯшидан ва макидан (дар ин ҳолат рефлексии муҳофизавӣ хуб айён аст), диққат медиҳанд. Дар давраи таҳдиди пайдоиши сумдарди вабӣ бояд ба рӯҳафтадагии ҳолати ҳайвон, камшавии иштиҳо ва ҷӯдошавии шир, баландшавии ҳарорати бадан ва ғайраҳо бояд аҳамият дод.

Ташхиси озмоишгоҳии вабои сумудаҳондард дар расми 1.1. пешниҳод гардидааст.



Расми 1.1. Нақшаи ҷудокунӣ ва тафрикаи вирусӣ ва бии сумудаҳондард

Масолеҳи тафтишшаванда: аз ҳайвони калони шохдор девораҳои обилаҳои пухтарасидаи нокафидаи забон, дар хукҳо аз фук ё пистон, аз ҳайвони калони шохдор – аз канори бедандони ҷоғи поён, пӯсти тарқиши байни сумҳо ё буғуми мобайнӣ; хунро ҳангоми вучуд доштани ҳарорат; аз ҷасади ҷавонаҳо гиреҳҳои лимфавии сар ва ҳалқаи паси гулӯ, гадуди зерӣ меъда, мушаки дилро мегиранд. Барои тадқиқоти вирускашонӣ бо зонд аз пардаи луобии гулӯ ё сурхрӯда зудудаҳоро мегиранд.

Ҷамъоварӣ, консерватсиякунонӣ ва раванкунии маводро барои ташҳиси озмоишгоҳӣ ва бии сумудаҳондард мувофиқи дастурамали амалкунанда ва дастурҳои услубӣ мегузаронанд.

Ба сифати усули ғаврии ташҳисӣ дар замони ҳозира ба таври васеъ ТИФ (ИФА) ва АЗП (ПСР)-ро истифода мебаранд.

Аз рӯи натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ хоҷагиро оид ба сумдарди вабӣ дар чунин ҳолатҳо номусоид меҳисобанд: 1) натиҷаҳои мусбии (бо баҳои на кам аз се салиб) дар АПК (РСК) ҳангоми таҳқиқи масолеҳи амрозӣ ва муайян намудани навъи вирус бо назардошти маълумоти саририю эпизоотологӣ; 2) дар ҳукбачаҳои баҳрӣ (баъди 24-72 соат ворид намудани маводи амрозӣ) инкишофи обилаҳои аввалин, баъд раванди васеъпаҳнкунанда, ки бо пайдоиши обилаҳои дуюмин дар забон ва сатҳи дарунаи пойҳои пеш; 3) инкишофи нимфалаҷ ва фалаҷҳо дар се мушбачаи (4-5 рӯза) баъди бо маводи амрозӣ сирояткунонии онҳо ва баъди фавти онҳо ҳангоми ҳолати муътадили физиологии се муши назоратӣ.

Ташҳиси ретроспективӣ бо мақсади муайян намудани навъ ва зернавъи вируси вабӣ сумудаҳондард, ки дар гузашта бемориро пайдо намудааст бо тафриқакунонии подтанҳо дар АПД (РДП), АИД (РИД), АГИФ (НРИФ), аксуламали ҳимояи зардобавӣ дар мушбачаҳо дар АН (РН) дар парвардаи ҳуҷайраҳо асос ёфтааст.

Ҳангоми ташҳиси тафриқии вабӣ сумудаҳондард бояд илтиҳоби везикулярӣ вирусӣ ковокии даҳон, дарунравии вирусӣ, табларзаи назли бадсифат тоуни ҳайвони калони шохдор, нағзак, некробактериоз, ринотрахеити сироятӣ, эктимаи сироятнок, табларзаи назли гӯсфандон, экзантемаи везикулярӣ ҳукҳо, илтиҳоби луобпардаи даҳон, бемориҳои зарбхӯрӣ, захролудшавӣ бо баъзе моддаҳо. Бемориҳоро бо аломатҳои везикулярӣ тавассути санҷиши биологӣ соқит менамоянд (ҷадвали 1.2.).

1.2. Ташҳиси тафриқии бемории ҳукҳо бо аломатҳои везикулярӣ

Намуди ҳайвон	вабӣ сумудаҳондард	Стоматити везикулярӣ	Экзантемаи везикулярӣ	Бемории везикулярӣ
Аспҳо	-	+	+/-	-
Ҳайвони калони шохдор	+	+	-	-
Ҳайвони хурди шохдор	+	+	-	-

Хукҳо	+	+	+	+
Хукчаҳои баҳрӣ	+	+	-	-
Мушбачаҳо	+	+	-	+

Масуният, пешгирии махсус

Ҳайвоноти беморию азсаргузаронида нисбати ҳамон навъ ва зернавъи вирусе, ки беморию ба вучуд овардааст, масуният ҳосил мекунад. Давомнокии масуният дар ҳайвони калони шохдор 8-12 моҳ, дар хукҳо 8-10; дар гӯсфандон қариб 18 моҳ мебошад. Масунияти фаллагӣ (колостралий) хуб маълум аст, аммо гӯсолаҳое, ки фалларо қабул накардаанд, подтанҳои зардобавӣ надоранд. Дар гӯсолаҳо ҳимояи камфаъл то 3 моҳ ҳифз меёбад.

Барои пешгирии масунии вабои сумудаҳондард ва мубориза бар зидди эпизоотия дар хоҷагиҳои номусоид ва таҳдидшаванда бо мақсади пешгирикунӣ вакцинаҳои инактиватсияшуда коркард шуда, истифода бурда мешаванд, ҳамчунин ин вакцина барои коркарди маҷбурии ҳайвонот дар хоҷагиҳои оид ба вабои сумудаҳондард номусоид ва таҳдидшаванда истифода бурда мешавад (1.3.).

Пешгирӣ. Шумораи зиёди навъҳои барангезандаи вабои сумудаҳондард, механизми гуногунпаҳлӯи интиқол ва диапозони васеи ҳайвоноти сироятпазир масоили асосии муборизаро алайҳи сумдарди вабоӣ дарбар мегиранд.

Системаи чорабиниҳои зидди вабои сумудаҳондард дар мамлакати мо бо пешгӯикунӣ илман асоснокшудаи ҳолати эпизоотӣ асос ёфтааст ва принципҳои дар минтақаҳо амалӣ гаштани онҳоро пешбинӣ менамояд. Дар ин система чораҳои умумии ветеринарию беҳдоштии оид ба пешгирӣ намудани воридшавии вируси сумудаҳондарди вабоӣ нақши асосиро мебозанд, аммо дар ноҳияҳои таҳдидшаванда ва минтақаҳои хавфи пайдоишшавӣ ва паҳншавии вабои сумудаҳондардашон баланд дар қатори инҳо пешгирикунӣ тавасути вакцинаҳо пешбинӣ карда мешавад.

Табобат. Табобатро танҳо дар ҳамон мамлакатҳое мегузаронанд, ки дар онҳо вабои сумудаҳондард он қадар паҳншуда нест. Ҳангоми

пайдоиши манбаи аввалиндараҷаи вабои сумудаҳондард дар ҳудудҳои Русия табобати ҳайвонҳои беморро намегузоранд.

Дар марҳилаи аввали беморӣ табобат бо зардобаҳои шифой бо истифодаи зардобаҳои шифоии зиёдмасун ё хун (зардоби хун)-и ҳайвонҳои беморхез (реконвалесент) самаранок мебошад. Барои он ки беморшавӣ ва муриш дар байни ҳайвонҳо паст ва инкишофи нуқсонҳо пешгирӣ карда шаванд, шароитҳои нигоҳубини ҳайвонҳои беморро беҳ месозанд; бисёр об медиҳанд, хӯрокҳои парҳезиро тайин менамоянд (алаф, атолаҳои орддор), табобати симптоматикиро дар намуди маҳлулҳои дезинфексионӣ ё малҳамҳо барои коркарди пардаҳои луобӣ ва пӯсти иллатёфта мегузаронанд. Ба дохили варид глюкоза ворид намуда, антибиотикҳо ва маводи дилбақувваткунандаро истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдоиши вабои сумудаҳондард чорабиниҳоро оид ба нобудсозии он бо назардошти ҳолати эпизоотӣ, шароитҳои ҳуҷрофӣ, шароитҳои чорводорӣ, сатҳи тараққиёти мамлакат ва ғайраҳо таҳия менамоянд. Бо назардошти ин чораҳои муборизаро бар зидди вабои сумудаҳондард дар мамлакатҳои гуногун ба чор самт чудо намудан мумкин аст.

1) Усули радикалии мубориза бар зидди вабои сумудаҳондард (stamping out), ки забҳи ғавраи ҳамаи ҳайвоноти бемор, ба беморӣ гумонбар ва ба сироятбӣ гумонбаршудаи ҳайвоноти сироятпазирро дарбар гирифта, аз эмгузаронӣ даст кашида мешавад. Ин усулро дар мамлакатҳои мутараққии мусоид ҳангоми аввалин бор пайдошавии беморӣ истифода мебаранд. Ин усул имкон медиҳад, ки вабои сумудаҳондард дар манбаи аввалин пурра нест карда шавад.

2) Даст кашидан аз эмгузаронии пешгирикунандаи ҳайвонот, аммо дар ҳолати пайдошавии вабои сумудаҳондард нобуд сохтани ҳайвонот дар манбаъ ва гузаронидани эмгузаронии маҷбурӣ дар атрофии манбаи сироят.

3) Эмгузаронии мунтазами пешгирикунандаи ҳайвоноти сироятпазир дар маҳалҳои таҳдидшаванда ҳангоми пайдо шудани вабои сумудаҳондард, забҳ (нобуд) сохтани ҳайвоноти бемор ва гузаронидани эмгузаронии ҳалқагӣ дар атрофии манбаи сироят (бомуваффақият дар мамлақати мо истифода мешавад).

4) Усули комплекси мубориза бар зидди вабои сумудаҳондард, ки якҷоя истифода намудани забҳи ҳайвоноти бемор ва ба беморӣ

гумонбаршударо бо эмгузаронии фаъоли саршумори сироятпазирро хангоми якҷоя гузаронидани чорабиниҳои беҳдоштию карантинӣ дарбар мегирад. Усули маҷмӯиро дар минтақаҳои, ки пештар нисбат ба сумдарди вабӣ номусоид буданд, дар минтақаҳои сарҳадӣ, махсусан хангоми таҳдиди воридшавии вабои сумудаҳондард, дар минтақаҳои институтҳо ва муассисаҳои, ки ба тайёр намудани маводи биологии зидди вабои сумудаҳондард машғуланд, истифода мебаранд. Дар ҳолати пайдо шудани сумудаҳондарди вабӣ ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо ҷудо мекунанд ё забҳ менамоянд. Минтақаҳои номусоидро дар карантин гузошта, ҳамаи ҳайвонҳои дар минтақаи таҳдидшаванда бударо эм мекунанд. Ин усул, усули нисбатан самаранок ҳисобида мешавад, зеро чорабиниҳо ба ҳамаи қитъаҳои занҷири эпизоотӣ рағубона карда шудаанд.

Чорабиниҳо оид ба нобудсозии вабои сумудаҳондард дар маҳали номусоид дар расми 1.2. пешниҳод гардидаанд. Хангоми ташкили чорабиниҳо бояд манбаи оид ба вабои сумудаҳондард таҳдидшаванда фарқ карда шаванд.

Карантинро баъди 21 рӯзи сикатёбии ҳайвони бемор дар нуқтаи мазкур қатъ менамоянд.

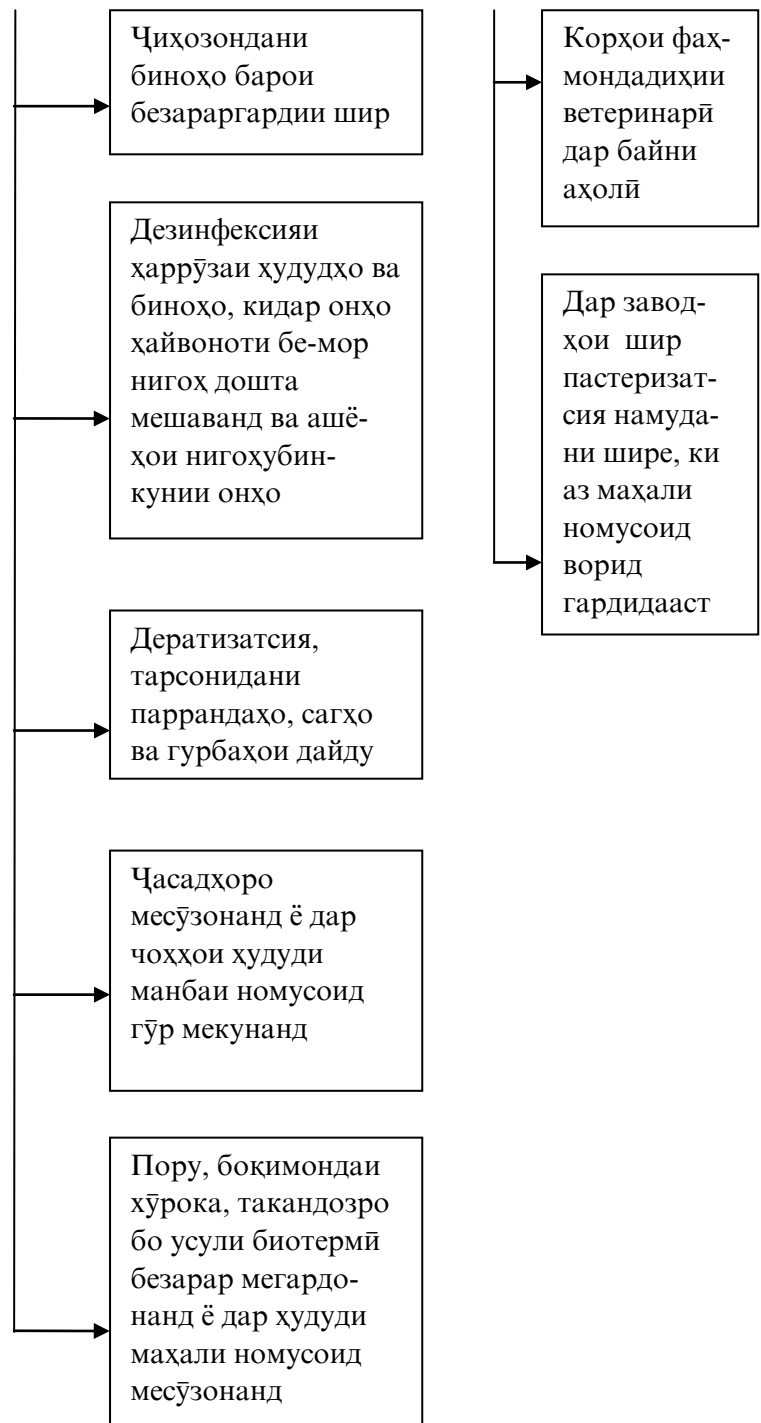
1.3. Тавсифи вакцинаҳо, ки барои эмгузарониҳои пешгирикунанда ва мачбурии ҳайвоноти

хоҷагии қишлоқ бар зидди вабои сумудаҳондард истифода бурда мешаванд

Нишондодҳо	В а к с и н а ҳ о				
	Сорбинии моно ва поливалентӣ аз вируси дар хучайраҳои ВНК-21 кишткардашуда	Универсалии сорбинии моно ва поли-валенти (аз вируси дар хучайраи ВНК- 21 кишткардашуда	Эмулсионии моно ва поливалентӣ (аз вируси дар хучайра-ҳои ВНК-21 кишт- кардашуда	Ваксина аз вируси сумдарди вабоӣ, дар эпителии забони ҲКШ кардашуда	Гению муҳандисии инактиватсияшуда бар зидди сумдарди вабоӣ ҳайвоноти хоҷагии қишлоқ
Намуди ҳайвоноти эмкардашаванда	ҲКШ, говмешҳо, кутосҳо, бузу ғўсфандон	ҲКШ, говмешҳо, кутосҳо,бузу ғўсфандон, бузҳо	Хукҳо	ҲКШ, охувон, говмешҳо,кутосҳо, ғўсфандон	Ҳамаи ҳайвоноти сироятпазир
Навъҳо ва зернавъ- ҳои вирус, ки вабои сумудаҳондардро ба вучуд меоранд	А, О, С, Азия-1, САТ-1, САТ-2, САТ-3	А, О, С, Азия-1, САТ-1, САТ-2, САТ-3	А, О, С Азия- 1, САТ-1, САТ-2, САТ-3	Моно-, би ва севалентаи А ₂₂ (А ₂₂ О1), (О, А, С)	А, О, С Азия-1, САТ-1, САТ-2, САТ-3
Синни ҳайвоноти эмшаванда. Эмгуза-ронии		ҲКШ, аз 4- моҳагӣ, хукҳо, ғўсфандон ва			Аз рӯзи аввали ҳаёт, аз он ҷумла дар заминаи

пешгирику-нанда дар минтақаҳои мунтазам эм- гузаронидашаванда	Аз 4-моҳагӣ	бузҳо аз 2 моҳагӣ	Аз 2-3 моҳагӣ	Аз 4 моҳагӣ	масунияти фаллагӣ
Синни ҳайвоноти эмшаванда. Эмгузаронии мачбурӣ	Аз рӯзи якум (дукарата бо интервали 10-20 рӯз	Аз рӯзи якум (яккарата бо меъёри дучанда дар ду нукта	Аз рӯзи якум (дукарата, баъди 10-14 рӯз)	Аз рӯзи якум (дукарата, баъди 10-20 рӯз)	Аз рӯзи якум, (яккарата)
Башаклдарории масуният баъди эмгузаронӣ	Баъди 21 рӯз	Баъди 21 рӯз	Баъди 21 рӯз	Баъди 21 рӯз	Дар рӯзҳои 1-5-ум
Давомнокии масуният	6 моҳ	12 моҳ	6 моҳ	6 моҳ	18-24 моҳ





Расми 1.2. Чорабиниҳо оид ба нобудсозии вабои сумудахондард

Маҳдудиятҳо баъди қатъ намудани карантин ниҳоят ҷиддӣ мебошанд. Манъ карда шудааст: содирот ва воридоти ҳайвонот дар давоми як сол баъди қатъ намудани карантин; истифода намудани чарогоҳҳо ва роҳҳои чорвогузар дар давоми 1 сол; ҳайвонҳои эҷмкардашударо баъди 21 рӯзи эҷм шуданашон ба пода ворид намудан мумкин аст. Ҳайвонҳои бемориро аз сар гузаронида дар давоми 3 моҳ баъди қатъ намудани карантин бояд забҳ намудан фақат ба комбинати гӯшти ҳамин вилоят равон карда шаванд. Ҳайвонҳое, ки бемор нашудаанд, вале эҷм карда шудаанд баъди 21 рӯзи эҷмгузаронӣ шуданашон барои забҳ намудан равон кардан мумкин аст. Маҳсулоти ҳайвонӣ ва растанигӣ, ки бо вируси вабои сумудаҳондард алоқа доштанд дар ҷояшон истифода бурда мешаванд.

Ҳангоми пайдо шудани беморӣ дар давлатҳои ҳамсарҳад ва дар ҳолати хавфи бевоситаи воридшавии сироят, дар вилоятҳои ҷумҳурӣ бо тартиби муқарраршуда, мувофиқи Қонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи байторӣ», комиссияи фавқулоддаи зиддиэпизоотикӣ, ки ҷорабиниҳои пешгирии воридшавии бемории вабои сумудаҳондардро ба ҳудуди Тоҷикистон тартиб ва ташкил мекунад, таъсис дода мешавад.

Чораҳо оид ба ҳифзи одамон аз сироятёбӣ бо вабои сумудаҳондард. Вабои сумудаҳондард дар байни одамон ниҳоят кам вомерхӯрад. Сироятёбӣ ҳангоми нигоҳубини ҳайвоноти бемор ба амал меояд, бештар одамоне гирифта мешаванд, ки организми суғм доранд ё кӯдакон ҳангоми истеъмоли шири хоми ҳайвоноти бемор гирифта мешаванд. Оқибати беморӣ одатан мусоид аст. Сихатёбӣ баъди 10-15 рӯз ба анҷом мерасад.

Пешгирии шахсӣ дар маҳалҳои номусоид ба роҳ надодан ба истеъмоли гӯшти хом, шир ва маҳсулоти ширӣ равона карда шудааст. Ҷӯшонидан ё пастеризатсияи шир ҳатмист. Эҳтиёткорӣ ҳангоми машғул будан ба нигоҳубини ҳайвоноти бемор (шӯстан ва дезинфексияи дастҳо, либосҳои махсус – пешдоман, дастпӯшҳо, мӯзаҳо) зарур аст.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо

1. Фарқияти позаҳрии барангезандаи вабои сумудаҳондардро, ки ҳангоми кори зидди вабои сумудаҳондард ба назар гирифта шаванд, ҷӣ гунаанд?

2. Хусусиятҳои раванди эпизоотӣ ҳангоми вабои сумудаҳондард чӣ гунаанд?

3. Манбаҳо ва захирагоҳҳои вируси вабои сумудаҳондард, усулҳои интиқоли он ва роҳҳои паҳншавии беморӣ чӣ гунаанд?

4. Ташҳиси вабои сумудаҳондард чӣ тавр гузошта мешавад ва онро бояд аз кадом беморӣ тафриқа намуд?

5. Маҷмӯи чорабиниҳои умумӣ ва махсусро оид ба пешгирӣ ва nobудсозии сумудаҳондарди вабоии ҳайвоноти гуногун номбар кунед.

6. Кадом чорабиниҳои зидди вабои сумудаҳондардро дар лонаи эпизоотӣ, маҳали номусоид ва таҳдидшаванда мегузаронанд?

1.2. Девонагӣ (хорӣ)

Девонагӣ (лотинӣ- «Lyssa»; англисӣ –«Rabieus»- обтарсӣ, гидрофобия) – бемори махсусан хавфноки шадиди зооантропонозии ҳамаи намуди ҳайвоноти хунгарм ва инсон буда, бо иллатёбии вазнини системаи марказии асаб, рафтори ғайриоддӣ, таҷовузкорӣ, фалаҷҳо ва фавт зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ гариб 5000 сол аст, ки маълум аст. Маълумот дар бораи он дар кодекси қонунҳои Вавилон, асарҳои римиёни қадим, аз он ҷумла Арасту вучуд доранд. Ҳатто номи «Rabies», «Lyssa» ,ки нишонаи асосии бемориро акс мекунад ва ҳамчун бадхашмӣ ва хашмгини беақлона тарҷума мешаванд. Духтурони қадим тавонистанд интиқоли барангезандаро тавассути оби даҳони сағҳои «девонагашта» муайян намоянд. Аллақай дар асри II- и пеш аз эраи нав духтурон бо роҳи ҷарроҳӣ дур сохтани бофтаҳои ҷои газида ва сӯзонидани ҷароҳатҳо тавассути оҳани ғудохташуда ҳамчун ҷораи пешгирикунӣ зидди девонагӣ истифода мебуданд.

Давраи кашфиёти Л. Пастер ҳамчун марҳилаи минбаъда дар таърихи омӯзиши девонагӣ (1881- 1903) мебошад. Л. Пастер табиати вирусӣ доштани ҳориро маълум намуд. Дар соли 1890 шогирдони Л.Пастер Э.Ру ва Э.Нокар муқаррар намуданд, ки оби даҳони ҳайвони бемор 3-8 рӯз пеш аз зоҳиршавии саририи беморӣ сироятнок мегардад. Л.Пастер имконияти пайдо кунонидани бемориро бо роҳи воридкунии дохили мағзисарии масолеҳи амрозӣ исбот намуда, муайян кард, ки дар рафти ҷунин кишткунӣҳо тавассути мағзи сари харғушҳо хусусиятҳои биологии вирусро дигар кардан мумкин аст. Дар соли 1885 аввалин

эмкуниҳои одамон гузаронида шуданд, ки он гулчанбари тамоми фаъолияти Л.Пастер оид ба наҷоти инсоният аз бемории ҳорӣ гардид. Дар амалия ҳорӣ намудани эмгузарониҳои пастери ба кам шудани марги одамон ва ҳайвонот аз бемории ҳорӣ то 10 маротиба ва аз он ҳам зиёд оварда расонид. Дар Тоҷикистон дар омӯзиши ҳорӣ Алимов Д.М. дар соли 1978 саҳми арзанда гузоштааст

Дар замони ҳозира ҳориро дар бисёр мамлакатҳои дунё ба қайд мегиранд. Аз ин рӯи маълумоти ТБТ (ВОЗ) ба ин нигоҳ накарда, ки ҳар сол зиёда аз 5 миллион одамон ва даҳҳо миллион ҳайвонотро бар зидди ин беморӣ эм мекунанд, ҳарсола қариб 50 ҳазор ҳолатҳои фавти одамонро аз ин беморӣ ба қайд мегиранд, шумораи умумии ҳайвоноти сермахсули ба ин беморӣ гирифташуда ба садҳо ҳазор мерасад.

Ба муваффақиятҳои ба даст омада нигоҳ накарда масоили бемории ҳорӣ пурра ҳалли ҳудро наёфтааст, он бо сабаби паҳншавии тезафзоишбанди беморӣ дар байни ҳайвоноти ваҳшӣ- бо номи ҳории табиӣ аҳамияти бештареро пайдо намудааст.

Эпизоотия дар байни ҳайвоноти ваҳшӣ ба афзоиши беморӣ дар байни ҳайвоноти хоҷагии қишлоқ, пеш аз ҳама ҳайвоноти калони шохдор овардааст.

Барангезандаи беморӣ. Ҳориро вируси тирмонанди КРН- дори оилаи «Rhabdoviridae», авлоди «Lyssavirus» ба вучуд меорад. Пештар ҳамаи хайлҳои вируси ҳорӣ аз нуқтаи назари позаҳриашон ягона ҳисобида мешуданд. Дар замони ҳозира муқаррар гардидааст, ки вируси ҳорӣ дорои чор навъи зардобавӣ мебошад; вируси навъи зардобавии 1-ум аз тамоми манотиқи дунё ҷудо карда шудааст; вируси навъи зардобавии 2-юм аз мағзи устухони куршабпарак дар Нигерия ҷудо гардидааст, вируси навъи зардобавии 3-юм аз бадани муши саҳроӣ ва одамон ҷудо карда шудааст; вируси навъи зардобавии 4-ум бошад аз бадани аспон, хомушакҳо ва москитҳо дар Нигерия ҷудо гардидааст ва ҳоло тасниф накарда шудааст. Ҳамаи зернавъҳои вирус аз рӯи алоқамандии масуниашон ҳешу таборӣ доранд. Хайлҳои эпизоотии вируси ҳориро аз рӯи захрогинӣ ва дигар хосиятҳои онҳо ба панҷ гурӯҳ тағсिम мекунанд.

Ба гурӯҳи 1-ум хайлҳои пурқувватшудаи захрогиниашон баланд, давраи кӯтоҳи номаълуми беморӣ (1-2 рӯз) дошта ва доимо таначаҳо Бабеша- Негри-ро ҳосилкунанда мансуб доништа мешаванд.

Ба гурӯҳи 2-юм се зернавъи вирус дохил мешавад: а) зернавъе, ки аз сағҳо ҷудо гардидааст ва Уло- Фато номида мешавад, дар Африқо

вомехӯрад ва ба он тағйироти ногаҳонии рафтор ва фалаҷҳо хос мебошад; б) зернавъе, ки аз ҳайвони калони шохдор дар Кадейрое чудо гардидааст ва тавассути куршабпаракҳо интиқол мегардад; в) зернавъи, ки аз одамони дар вақти эпидемияи ҳорӣ дар қазираи Троице соли 1929 чудо гардидааст.

Ба гурӯҳи 3-юм ҳайлҳои мансуб доништа шудаанд, ки аз рубоҳҳои шимолӣ ва сағҳо ҳангоми дайдуғарӣ дар ноҳияҳои шимолии Руссия ва Канада чудо гардидаанд.

Ба гурӯҳҳои 4 ва 5-ум вирусҳои мансуб доништа шудаанд, ки аз одамон чудо гардидаанд.

Системаи марказии асаб ҳои интиҳобгардидаи барангезандаи ҳорӣ ба ҳисоб меравад. Дар эъёрҳои нисбатан баланд вирусро дар мағзи сар (шоҳҳои аммоновӣ, мағзча ва мағзи дарозруя) пайдо намудаанд. Баъди иллатнок намудани системаи марказии асаб барангезанда ба тамоми узвҳои дохилӣ ва хун ғайр аз чарбупарда, испурҷ ва талҳадон ворид мегардад. Вирусро доимо дар ғадудҳои оби даҳон ва бофтаҳои чашм ошкор менамоянд. Вирус бо роҳи кишткунӣҳои дохилимағзисарӣ дар харгӯшҳо ва мушҳои сафед ва як қатор парвардаҳои хучайрагӣ, парвариш карда мешавад.

Аз рӯи устувориаш нисбат ба моддаҳои кимиёвии дезинфексионӣ барангезандаи ҳорӣ ба вирусҳои устувор (гурӯҳи 2-юм) мансуб мебошад. Хароратҳои паст вирусро консерватсия мекунонад ва дар давоми тамоми зимистон он дар мағзи сари ҳасади ҳайвоноти дар замин гуркардашуда, ҳифз меёбад. Вирус термолабилӣ мебошад: ҳангоми 60°C баъди 10 дақиқа, ҳангоми 100°C фавран нофаъол мегардад. Нурҳои ултрабунафш онро дар давоми 5-10 дақиқа нобуд месозанд. Дар масолеҳи пӯсидаи стода дар давоми 2-3 ҳафта ҳифз меёбад. Равандҳои аутолитикӣ ва пӯсиш фавти барангезандаро дар мағзи сари ҳасадҳо вобаста аз харорат баъди 5-90 рӯз ба вучуд меоранд.

Маводи зерини дезинфексионӣ нисбатан самаранок мебошанд; маҳлулҳои 2%-и хлорамин, ишқорҳо ё формалин, маҳлули 1%-и йодез, маҳлули 4%-и дуоксиди гидроген, виркон С (1:200) ва ғайраҳо. Онҳо вирусро тез нофаъол мегардонанд.

Эпизоотология. Аз рӯи таснифоти эпизоотологӣ барангезандаи ҳорӣ ба гурӯҳи сироятҳои табию лонагӣ дохил мешавад. Дар ҳудуди собик ИДМ, алалхусус Руссия дар замони ҳозира се навъи сирояти ҳорӣ вучуд дорад: 1) арктикӣ (захирагоҳ- рубоҳҳои шимолӣ); 2) табию

манбагии чангалию ҳамворидашт (захирагоҳ- рубоҳҳо);3)антропургӣ (захирагоҳ – гурбаҳо, сағҳо).

Бо назардошти захирагоҳи барангезанда эпизоотияи ҳории навъи шахрӣ ва табииро фарқ мекунанд. Ҳангоми *эпизоотияи навъи шахрӣ* манбаи асосии барангезанда ва паҳнкунандагони беморӣ сағҳои дайду ва беназорат ба ҳисоб мераванд.Аз шумораи онҳо худудҳо ва масоҳати эпизоотия вобастагӣ дорад. Ҳангоми *эпизоотияи навъи табиӣ* беморию асосан дарандагони ваҳшӣ паҳн мекунанд. Ҷойгиршавии манбаҳои табиӣ беморӣ ба хусусиятҳои паҳншавии рубоҳҳо, корсақҳо, сағҳои елотмонанд, гургҳо, шағолҳо ва рубоҳҳои шимолӣ мувофиқат мекунад. Онҳо нисбат ба вирус ниҳоят ҳассос мебошанд, бадхашм буда ба муҳочирати дуродур моиланд, ҳангоми беморӣ бошад, вирусро бошиддат бо оби даҳон ҷудо мекунанд. Ин ҳолатҳо дар қатори зичии зиёди популятсияҳои баъзе дарандагон (рубоҳҳо, сағҳои елотмонанд), тез иваз намудани наслҳои онҳо ва давомнокии давраи инкубатсионӣ ҳангоми бемории ҳорӣ ногустастани раванди эпизоотию ба фавти нисбатан фаврии ҳар як ҳайвони алоҳидаи беморшуда нигоҳ накарда ,таъмин менамоянд.

Нишондодҳои асосии эпизоотологии бемории ҳорӣ дар ҷадвали 1.4 пешниҳод гардидаанд.

1.4 Нишондодҳои асосии эпизоотологии бемории ҳорӣ

№	Нишондодҳои эпизоотологӣ	Тафсиғнома
1	Намудҳои ҳайвоноти сироятпазир	Ҳамаи намуди ҳайвонҳои хунгарм.Рубоҳҳо, қойотҳо,шағолҳо, гургҳо, қаламуши қалтадори пахтагин, муши даштӣ нисбатан ҳассосанд. Ба ҳайвоноти ҳиссиётноқишон қаланд миримушон юрмон, елоти обгардон, гурбаи қонагӣ, қуршабпарак, қилосин, росу, қуққай баҳрӣ ва дигар қояндагон, инқунин қарғушҳо. Ҳиссиётноқии одамон, сағҳо, гӯсқандон, аспҳо, ҳайвони қалони шохдор муътадил ,паррандагон суғ шуморида шудааст. Ҳайвонҳои қавон назар ба ҳайвонҳои пир ба вирус нисбатан ҳассосанд.

2	Манбаҳо ва захирагоҳҳои барангезандаи сироят	Захирагоҳ ва манбаи асосии барангезандаи ҳорӣ дарандагони ваҳшӣ, сағҳо ва гурбаҳо, дар баъзе мамлакатҳои дунё- куршабпаракҳои ба ҳисоб мераванд. Ҳангоми эпизоотияҳои навъи шаҳрӣ паҳнқунандагони асосии беморӣ сағҳои дайду ва беназорат, аммо ҳангоми эпизоотияи навъи табиӣ- дарандагони ваҳшӣ (рубоҳҳо, саги ёнотмонанд, рубоҳи шимоли, гург, шағол ва гайраҳо)
3	Усули сироятёби ва тартиби интиқоли барангезанда	Сироятёбии одамон ва ҳайвонот ҳангоми алоқаи новобаста бо манбаи барангезандаи ҳорӣ дар натиҷаи газидан ё бо оби даҳон сироятёфта олула шудани пӯст ва пардаҳои луобӣ. Сироятёбӣ тавасути пардаҳои луобии чашм ва бинӣ, бо роҳи алиментарӣ ва аэрогенӣ, инчунин бо роҳи трансмиссивӣ имкон дорад.
4	Шиддатнокии зоҳиршавии раванди эпизоотӣ	Ҳангоми зичии зиёди паҳншавии рубоҳҳо, корсақҳо, сағҳои ёнотмонанд, гургҳо, шауалҳо, рубоҳҳои шимолӣ беморӣ тез паҳн мешавад, ҳангоми зичии миёнаи паҳншавӣ ҳорӣ ба таври ҳодисаҳои ҷудогона пайдо мешавад. Ҳангоми зичии ками популятсияҳои ҳайвоноти гуштхӯри ваҳшӣ эпизоотия хомуш мегардад
5	Мавсимнокии зоҳиршавии беморӣ, даврони	Дарачаи баланди беморшавӣ тирамоҳ ва дар давраи зимистон ба қайд гирифта мешавад. Даврони се- чорсолаи бемории ҳорӣ, ки ба динамикаи шумораи захирагоҳҳои асосӣ вобастагӣ дорад, муқаррар гардидааст.
6	Омилҳои, ки ба пайдоиши ва паҳншавии бемории ҳорӣ мусоидат менамоянд	Мавҷудияти сағҳо ва гурбаҳои беназоратбуда, инчунин ҳайвоноти ваҳшии бемор
7	Беморшавӣ, дарачаи фавт	Беморшавӣ аз ҳисоби ҳайвоноти эҷошуда, сағҳои девонагазида 30-35%, дарачаи фавт 100%- ро ташкил медиҳад.

Тавлиди беморӣ. Имконияти инкишофи сирояти ҳорӣ, ки барангезандааш одатан ҳангоми газидан интиқол мегардад, аз миқдори вируси ба сиришт воридгардида, захрогинии он ва дигар ҳосиятҳои биологӣ, инчунин ҷойгиршавӣ ва намуди ҷароҳате, ки ҳайвонҳои гирифтори ҳорӣ расонидаанд, вобастагӣ дорад. Чи қадаре ки бофта бо торҳои асаб дар мавзеи даромадгоҳи сироят бой бошанд, ҳамин қадар имконияти инкишофи беморӣ зиёд аст. Дарачаи устувории табиӣ сиришт, ки аз намуд ва синнусоли ҳайвон вобастагӣ дорад, аҳамияти калон дорад. Вирус асосан ба сиришти ҳайвонот тавассути пӯст ё пардаҳои луобии иллатёфта ворид мегардад.

Пайдоиши вирус дар хун бештар вақт то зоҳиршавии нишонаҳои саририи беморӣ ба қайд гирифта мешавад ва он ба баландшавии ҳарорати бадан рост меояд. Дар тавлиди беморӣ шартан се марҳилаи асосиро ҷудо намудан мумкин аст: I- экстреневралӣ, бе афзоиши айёни вирус дар ҷои воридшуда (то 2 ҳафта), II- интраневралӣ- паҳншавии марказишоби сироят, III- дисеминатсия (пошхурӣ)- и вирус ба тамоми сиришт, ки бо пайдоиши аломатҳои бемори ва чун қоида ҷавти ҳайвонот зоҳир мегардад.

Афзоиши вирус дар моддаи хокистари мағзи сар ба инкишофи илтиҳоби диффузони ғайрифасодноки мағзи сар меорад. Аз мағзи сар тавассути асабҳои марказгурез вирус ба оби даҳон меафтад, дар он ҷо дар ҳуҷайраҳои гиреҳҳои асаб афзоиш мекунад ва баъди таназзул (дегенератсия)-и онҳо ба ҷуяҳои ғадудҳо баромада, оби даҳонро сироятнок мекунад. Ба оби даҳон ҷудошавии вирус 10 рӯз пеш аз пайдошавии нишонаҳои саририи беморӣ оғоз мешавад. Ҳангоми давраи номаълуми беморӣ вирус аз мағзи сар бо роҳи нейрогенӣ ба ғадудҳои оби чашм, турпарда ва пардаи шохини чашм, ба ғадудҳои болои гурда интиқол гашта, дар он ҷо ҳам афзоиш меёбад. Таъсири барангезанда дар аввал ангиши ҳуҷайраҳои шӯбаҳои муҳимтарини мағзи сарро ба амал меорад, ки сабаби баландшавии ҳаяҷоннокии рефлекторӣ ва ҳашмигинии ҳайвони бемор мегардад, рағкашиҳои мушакҳо ба вучуд меорад. Баъд дегенератсияи ҳуҷайраҳои асаб ба амал меояд. Марг дар натиҷаи фалаҷи мушакҳои нафаскаширо таъминкунанда ба вучуд меояд.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ аз якҷанд рӯз то 1 сол калавиш меҳурад ва ба ҳисоби миёна 3-6 ҳафтара дарбар мегирад. Давомнокии он аз намуд, синнусол, миқдори вируси воридшуда ва захрогинии он, ҷойи ҷойгиршавӣ ва тавсифи ҷароҳат вобастагӣ дорад.

Беморӣ одатан шадид мегузарад. Нишонаҳои сарирӣ дар ҳамаи ҳайвонҳо монандӣ доранд, аммо дар сағҳо беҳтар омӯхта шудаанд. Ҳорӣ дар онҳо одатан дар ду шакл : *туғёнӣ ва оромӣ* зоҳир мегардад. Ҳангоми шакли *туғёнӣ* ҳорӣ се давра: продормалӣ, ҳаяҷоннокӣ ва фалаҷхоро фарқ мекунад.

Давраи *продормалӣ* (марҳилаи пешбеморӣ) аз 12 соат то се шабонарӯз идома меёбад. Ин давра аз коме тағйирёбии рафтори ҳайвон оғоз мешавад. Ҳайвонҳои бемор беҳавсала, зиқу андуҳгин шуда, аз одамон мегурезанд, кушиш мекунад, ки дар ҷойҳои торик паноҳ шаванд, ба фарёди хучаин бо дили ноҳолам меоянд. Дар дигар ҳолатҳо сағ нисбати хучаин ва шиносҳои худ меҳрубон мегардад, кушиш мекунад дастон ва рӯяшонро лесад. Баъд бесаранҷомӣ ва ҳаяҷоннокӣ мунтазам меафзояд. Ҳайвон бисёр хоб рафта, ҷаста меҳезад, бе сабаб аккос мезанад, ҳаяҷоннокии баланди рефлексорӣ (нисбат ба рӯшноӣ, мағал, расидан ба ҷизе) ба қайд ғирфта мешавад, нафастангӣ пайдо мешавад, гавҳараки ҷашм васеъшуда мебошад. Гоҳе дар ҷои газидашуда хориши баланд пайдо мешавад, ҳайвон ин ҷойро мелесад, шона мекунад ва меҳояд. Бо инкишоф ёфтани беморӣ бештари вақт иштиҳои ғайримуқаррарӣ пайдо мешавад. Сағҳо ашёҳои нохурданӣ (санғҳо, шиша, ҷуб, хок, ахлооти ҳудашон ва ғайраҳо)- ро меҳуранд. Дар ин давра нимфалаҷи мушакҳои ҳалқ инкишоф меёбад. Фурубари мушкил (чунин ба назар мерасад, ки гӯё сағро бо ҷизе зер кардаанд), обравӣ аз даҳон, аккоси хирросӣ ва канда- канда, роҳгардии ноустувор, гоҳе қаччаширо ба қайд мегиранд.

Давраи дуюм *баҳаяҷонӣ*- 3-4 рӯз идома меёбад ва бо зиёдшавии аломатҳои дар боло зикргардида зоҳир мешавад. Бадхашмӣ афзоиш ёфта, сағи бе банд метавонад дигар ҳайвон ё одам, ҳатто соҳиби худро газад, оҳан, таёқ, хокро хоида, дар ин вақт дандонҳояш гоҳе ҷоғи поёнашро мешикананд. Дар сағҳои бемор кушиши занҷирро кandan ва гурехтан пайдо мешавад, сағи ғирфтори ҳорӣ дар як шабонарӯз даҳҳо километр давида мегардад, дар роҳ дигар сағҳо ва одамонро газида сироят мекунонад. Яке аз аломатҳои хос ин аст, ки сағ хапу дам ба ҳайвонот ва одамон наздик шуда онҳоро мегазад. Ҳуруҷи девонагӣ, ки якҷанд соат идома меёбад, бо давраи руҳафтадагӣ мубоддал мегардад. Мунтазам фалаҷи гуруҳҳои алоҳидаи мушакҳо инкишоф меёбад. Махсусан тағйирёбии овози сағ дар натиҷаи фалаҷи мушакҳои ҳалқ хис карда мешавад. Аккос садояш хирросӣ шуда, уллосро ба хотир меорад. Ин аломат аҳамияти ташхисӣ дорад. Ҷоғи поён пурра фалаҷ мегардад ва овезон мешавад. Ковокии даҳон доимо кушода мебошад, нисфи забон ба

берун овезон аст, обравии зиёд аз даҳон мушоҳида мегардад. Ҳамзамон фалаҷи мушакҳои фурубаранда ва мушакҳои забон ба амал меояд, дар натиҷаи он ҳайвонҳо хӯрок хурда наметавонанд. Қачқашмӣ пайдо мешавад.

Давраи сеюм- *фалаҷӣ* -1-4 рӯз давом мекунад. Ба ғайр аз фалаҷи ҷоғи поён пойҳои қафо, мушакҳои дум, ҳалтаи пешоб ва рӯдаи рост, баъд мушакҳои бадан ва пойҳои пеш фалаҷ мешаванд. Ҳарорати бадан дар марҳилаи ҳаяҷоннокӣ то 40-41° С баланд шуда, дар давраи фалаҷӣ аз меъёр паст мефурияд. Дар хун лейкоцитози полиморфию ядрой ба қайд гирифта мешавад, шумораи лейкоцитҳо камшуда, дар пешоб таркиби қанд то 3% зиёд мешавад. Давомнокии умумии беморӣ 8-10 рӯз идома меёбад, лекин одатан марг баъди 3-4 рӯз фаро мерасад.

Ҳангоми *шакли ором (фалаҷӣ)*- и ҳорӣ, (бештар ҳангоми сироятёбии сағҳо аз рубоҳҳо) ҳаяҷоннокӣ суст маълум мебошад ё тамоман маълум нест. Дар ҳайвонот ҳангоми пурра вучуд надоштани ҳашмгинӣ обравии зиёдро аз даҳон ва фурубарии мушқилро ба қайд мегиранд. Дар одамони беҳабар ва ноогоҳ ин зухурот дар бисёр ҳолатҳо кушиши дур кардани устухони мавҷуд набударо пеш меорад, дар ин ҳолат онҳо метавонанд ба бемории ҳорӣ сироят ёбанд. Баъдтар дар сағҳо фалаҷи ҷоғи поён, мушакҳои дасту пойҳо ва бадан ба амал меояд. Беморӣ 2-4 рӯз идома меёбад.

Шакли (ғайрихос) атипӣ дорои марҳилаи ҳаяҷоннокӣ нест. Лоғаршавӣ ва атрофияи мушакҳо ба қайд гирифта мешавад. Ҳолатҳои бемории ҳорӣ ба қайд гирифта шудаанд, ки танҳо бо зухуроти гастрозентерити хуншорадор: дилбеҳузурӣ, ахлоти ниммоеъ, ки дорои тудай хунину луобӣ мебошад, зоҳир гардидааст. Аз ин ҳам кам чараёни ғайрихоси бемориро, ки бо сихатёбӣ меанҷомад ва ҳории аз сари нав баргашта (баъди сихатёбӣ аз сари нав нишонаҳои сарирӣ пайдо мешаванд) ба қайд мегиранд.

Ҳангоми бемории ҳории *гурбаҳо* нишонаҳои сарирӣ асосан ба монанди нишонаҳои сарирӣ дар сағҳо мебошад, беморӣ бештар дар шакли тугёнӣ мегузарад. Бештар вақт ҳайвони сироятёфта кушиш мекунад, ки дар ҷои торики ором панаҳ шавад. Гурбаҳои бемор бо бадхашмӣ зиёд нисбати одамон ва сағҳо фарқ мекунанд. Онҳо нохунҳои худро ба бадани одамон ва ҳайвонот ҳалонида ҷароҳатҳои чуқуро ба вучуд меоранд ва кушиш мекунанд, ки қисмати рӯйро гзанд. Дар онҳо овоз тағйир меёбад. Дар марҳилаи ҳаяҷоннокӣ гурбаҳо ҳам ба монанди сағҳо кушиши аз хона гурехтанро мекунанд. Минбаъд фалаҷи

гулӯ ва даступойҳо инкишоф меёбад. Марг баъди 2-5 рӯзи пайдошавии нишонаҳои сарирӣ фаро мерасад. Ҳангоми шакли фалачии ҳорӣ бадхашамӣ кам маълум мебошад.

Рубоҳҳо ҳангоми беморӣ бо рафторҳои ғайриоддиашон шубҳанок метобанд; онҳо ҳисси тарсро гум мекунанд, ба сағҳо, ҳайвоноти хоҷагии қишлоқ ва одамон дармеафтанд. Ҳайвонҳои бемор тез хароб мешаванд, дар мавзеи сироятёфта бисёр вақт хориш пайдо мешавад.

Ҳангоми бемории ҳории *ҳайвони калони шохдор* давраи номаълуми беморӣ аз 2 моҳ зиёд мебошад, аммо бештар аз 15 то 24 рӯзро дарбар мегирад. Дар баъзе ҳолатҳо аз вақти газидан то пайдошавии аввалин нишонаҳои сарирӣ метавонад 1-3 сол гузарад. Ҳорӣ асосан дар ду шакл; тугёнӣ ва ором мегузарад. Ҳангоми *шакли тугёнӣ* беморӣ аз ҳаяҷоннокӣ сар мешавад. Ҳайвонҳо бештар хоб рафта, часта меҳезанд, бо думаш мезананд, пойҳояшро ба замин мезананд, ҳудашро ба девор мезананд, бо шохҳояш зарба мезананд. Бадхашмиашон нисбат ба сагу гурбаҳо ба таври хоса зоҳир мегардад. Обравӣ аз даҳон, араққунӣ, ҳаракатҳои доимии пешобқунӣ ва ахлотқунӣ, баҳаяҷонноии чинсиро ба қайд мегиранд. Баъди 2-3 рӯз фалачи мушакҳои гулӯ (ғайриимкон шудани фурубарӣ), ҷоғи поён (обравии даҳон), даступойҳо инкишоф меёбад. Дар рӯзи 3-6-уми беморӣ марг фаро мерасад.

Ҳангоми шакли ором аломатҳои ҳаяҷоннокӣ сӯст маълуманд ё тамоман вучуд надоранд. Руҳафтадагӣ, аз хурок монданро мушоҳида менамоянд. Дар говҳо ҷудошавии шир ва кафшақунӣ қатъ мегардад. Баъд фалачи ҳалқум, гулӯ, ҷоғи поён (маосзании хирросӣ, обравӣ аз даҳон, ғайримкон гардидани фурубарӣ), баъдтар даступойҳо пайдо мешаванд. Марг дар рӯзҳои 2-3-юм фаро мерасад.

Дар *бӯзу гӯсфандон* нишонаҳо ба монанди ҳайвони калони шохдор мебошад; дар онҳо бадхашми нисбати сағҳо, ба хоҳишҳои баланди чинсӣ дида мешавад. Фалачҳо зуд инкишоф ёфта дар рӯзҳои 3-5-ум ҳайвон мефавтад. Ҳангоми шакли фалачии ҳорӣ ҳаяҷоннокӣ ва ҳашмгиниро ба қайд намегиранд.

Бемории ҳорӣ дар *аспон* дар аввал бо бесаранҷомӣ, тарсонҷакӣ ва ҳаяҷоннокӣ зоҳир мешавад. Дар ҷои газидашуда бештар вақт хориш пайдо мешавад. Дар аспҳо бадхашмӣ нисбати ҳайвонот, гоҳе нисбати одамон зоҳир мегардад. Дар давраи ҳаяҷоннокӣ аспҳо ҳудашонро ба девор мезананд, сарашонро мекафонанд, охурҳо ва дарҳоро меҳоянд, гоҳе баръакс ба ҳолати депрессия меафтанд ва сарашонро ба девор тақя

монда меистанд. Рагкашиҳои мушакҳои лабҳо, рухсора, гардан, қафаси синаро ба қайд мегиранд. Минбаъд ҳангоми инкишофи беморӣ фалаҷҳои мушакҳои дар фурубарии ҳӯрок иштироккунанда, баъдтар мушакҳои даступойҳо инкишоф меёбанд. Ҳайвон дар рӯзи 3-4-уми беморӣ мефавтад. Лекин гоҳе марг аллакай баъди як шабонарӯз фаро мерасад. Ҳангоми шакли фалаҷии ҳорӣ марҳилаи ҳаяҷоннокӣ зоҳир намегардад.

Бемории ҳорӣ дар хукҳо бештар ба таври шадид ва шакли туғёнӣ мегузарад. Хукҳо дар хукхонаҳо чарх зада, аз хурук рӯ мегардонанд, охурҳо, девораи мобайнии хукхонаҳо, ҷои газидашударо мехоянд. Обравии зиёд аз даҳон мушоҳида карда мешавад. Нисбат ба дигар ҳайвонот ҳашмгинӣ пайдо мешавад. Модахукҳо ба хукбачаҳои худ дармеафтанд. Баътар фалаҷҳо инкишоф ёфта, баъди 1-2 рӯзи пайдошавии онҳо ҳайвонҳо мефавтанд. Давомнокии беморӣ аз 6 рӯз зиёд намебошад.

Ҳангоми шакли фалаҷии ҳорӣ (ниҳоят кам ба қайд гирифта мешавад) руҳафтодагӣ, аз хурук ва об рӯ гардонидан обравии начандон зиёди оби даҳон, қабзият, фалаҷҳои инкишофёбандаро ба қайд мегиранд. Ҳайвонҳо баъди 5-6 рӯзи пайдошавии аломатҳои беморӣ мефавтанд.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ аслан хос нестанд. Ҳангоми азназаргузаронии часад ҳаробшавӣ, пайи ҷои газида ва ҳарошидагӣ, иллатҳои лабҳо, забон, даҳонҳоро ба қайд мегиранд. Пардаҳои луобии ба чашм намоён кабудчатоб мебошанд. Ҳангоми кушодани часад кабудшавӣ ва хушкии рӯйпушҳои серозӣ ва пардаҳои луобӣ, пурхунии бозистодаи узвҳои дарунӣро муқаррар меноманд: хун сиёҳтоб, ғафсшуда, катронмонанд, хуб лахтношуда мебошад; мушакҳо рангашон сурхи сиёҳтоб мебошанд. Меъда дар бисёр ҳолат ҳолӣ мебошад ё дар дохилаш ашёҳои нохурданибоб; пораҳои чӯб, санг, латта, такандоз ва ғайраҳо дорад. Пардаи луобии меъда одатан пурхун, варамнок буда, хуншорагиҳои нуқтагӣ дорад. Пардаи сохти мағзи сар тарангшуда мебошад. Рағҳои хунгард тазриқшуда мебошанд. Мағзи сар ва пардаи мулоими он варамнок, дар бисёр ҳолат бо хуншорпгиҳои нуқтагӣ, ки асосан дар мағзча ва мағзи дарозруя ҷойгир мешаванд, пур мебошанд. Ҷуяҳои мағзи сар ҳамворшуда буда, бофтаи мағзи сар дағал мебошад.

Тағйироти ҳистологӣ бо инкишофи полиэнсефаломиелиити ғайрифасодноки паҳншудаи навъи лимфоситарӣ зоҳир мегардад. Дар ситоплазмаи ҳуҷайраҳои ганглиозӣ ҳосил шудани танача- ғашҳои

Бабеша- Негри- и шаклашон найзагӣ ё куррашакл буда, ки ҳосилаҳои базофилии доначадори нуклеокапсидии сохташ гуногуни вирусӣ доранд, ҳангоми бемории ҳорӣ аҳамияти патогномонӣ (ташҳисӣ) доранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси ҳориرو дар асоси маҷмӯи нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ (ташҳиси хотимаӣ) мегузоранд.

Барои ташҳиси ҳорӣ ба озмоишгоҳ ҳасади тоза ё сар, аз ҳайвоноти калон сарро равон мекунад. Масолаҳо барои тадқиқоти озмоишгоҳӣ бояд тибқи дастурамал оид ба мубориза бар зидди бемории ҳории ҳайвонот гирифта равон карда шавад. Нақшаи умумии ташҳиси беморӣ дар расми 1.3 пешниҳод гардидааст.

Дар солҳои охир усулҳои нави ташҳиси ҳорӣ; усули радиомасунӣ, таҳлили иммуноферментӣ; тафриқакунонии вирус бо ёрии подтанҳои моноклоналӣ, АЗП (ПСР) коркарда баромада шудаанд.

Ҳангоми ташҳиси тафриқӣ бояд ҳатман бемории Ауэски, листериоз, ботулизм соқит карда шаванд. Дар сағҳо шакли асабии тоун, дар аспҳо- энцефаломиелити сироятӣ, дар ҳайвони калони шохдор – табларзаи назлии бадсифат бояд тафриқа карда шаванд. Шубҳа нисбат ба бемории ҳорӣ метавонад ҳамчунин ҳангоми захролудшавиҳо, нохуна, шаклҳои вазнини кетоз ва дигар бемориҳои ғайрисироятӣ, ҳамчунин ҳангоми мавҷуд будани чизҳои бегона дар ковокии даҳон ё гулу, маҳкамшавии сурхруда пайдо шавад.

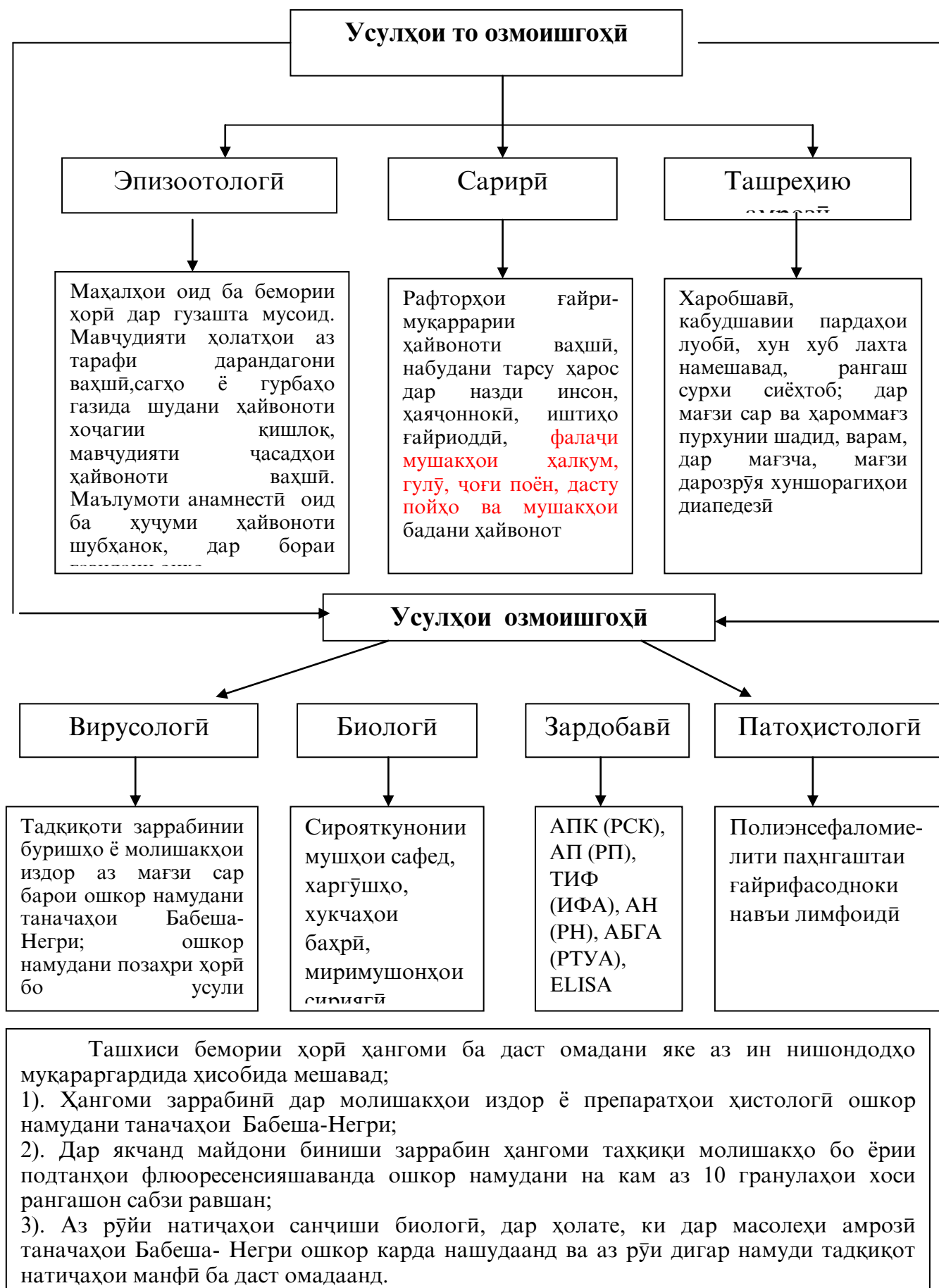
Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвонҳое, ки бар зидди ҳорӣ эм шудаанд подтанҳои вируснейтрализатсиякунанда, комплементпайвасткунанда, пресипитатсиякунанда, зиддигемоглютинатсионӣ ва нозилакунанда (ҳучайраҳоро вайронкунанда), бо вирус сирояткунандаи бо иштироки комплемент) ҳосил мекунад. Механизми масунияти баъди эмгузаронӣ ба таври пурра омӯхта нашудааст. Гумон меравад, ки эмгузаронӣ тағйироти биокимӣёвиеро ба вуҷуд меорад, ки ҳиссиётнокии ҳучайраҳои асабро нисбат ба вирус паст мекунад. Моҳияти эмгузаронии сунӣ ҳангоми бемории ҳорӣ аз ҳосилшавии фаъоли подтанҳо, ки вирусро дар ҷои воридшавиаш ба сирӣшт то воридшавиаш ба унсурҳои асабӣ иборат мебошад ё ҳангоми эмгузаронии маҷбурӣ вирусро дар роҳ ба сӯи системаи марказии асаб безарар мегардонанд. Ҳамчунин Т- лимфоситҳо, ки барои ҳосилшавии интерферон масъул мебошанд, фаъол мегарданд. Аз ин рӯ, ҳангоми бемории мазкур эмгузаронии баъдисироятӣ имкон дорад; ҳайли вакцинагӣ ба ҳучайраҳои

асаб нисбат ба хайли саҳроӣ пештар дохил шуда, сириштро маҷбур мекунад, ки интерферон ҳосил намояд, ки он вируси ҳории саҳроӣ ва подтанҳое, ки ресепторҳои ҳуҷайраҳои махсусро муҳосира менамоянд, нофаъол мегардонад.

Дар амалияи тибби ветеринарӣ дар замони ҳозира ҳам вакцинаҳои зиндаи парвардагӣ ва бофтагӣ, ҳаҷунин вакцинаи нофаъолгардонидашудаи зидди ҳорӣ (то 84 намуди вакцинаҳои зиддиҳорӣ дар 41 мамлакати дунё) истифода мебаранд.

Вакцинаҳои зидди ҳорӣро ба се гурӯҳ: мағзисарӣ, ки аз бофтаи асаби ҳайвоноти бо вируси мустаҳкамгардидаи ҳорӣ сирояткунонида тайёр карда шудаанд; чанинӣ, ки дар онҳо масолеҳи вирусдор бофтаи чанинҳои мурғӣ ва мурғобигӣ ба ҳисоб меравад; вакцинаҳои парвардагии зиддиҳорӣ, ки аз вируси ҳорӣ, ки дар ҳуҷайраҳои трипсинкунонидашудаи аввалин ё ҳуҷайраҳои аз сар наф эмкунонидашудаи ВНК-21/13 тайёр карда шудаанд, тақсим менамоянд.

Дар Федератсияи Русия вакцинаи инактиватсияшудаи зидди ҳорӣ аз хайли Шелково- 51, ки дар парвардаи ҳуҷайраи ВНК- 21 ҳосилкардашуда, ки дорои қобилияти баланди масуниятангезӣ дорад, коркард шудааст. Барои эмкуниҳои пешгирикунанда ва маҷбурии ҳайвоноти калон ва хурди шохдор, аспҳо, хукҳо вакцинаи моеи парвардагии зидди ҳорӣ («Рабиков») – ро истифода мебаранд..



Расми 1.3 Нақшаи умумии ташҳиси ҳорӣ.

Барои эмкуниҳои пешгирикунанда барои сагҳо ва гурбаҳо вакцинаи хушки парвардагии инактиватсияшудаи зидди ҳорино аз ҳайли Шелково-51 («Рабикан») истифода мебаранд. Вакцинаи универсиали барои ҳайвони калони шохдор, аспҳо, гӯсфандон, хукҳо ва сагу гурбаҳо коркарда барои мадаи шудаанд.

Барои эмгузарониҳои пероралии ҳайвоноти ваҳшӣ ва дайду усулҳои эмгузаронии коркарда барои мадаи шудаанд, ки бо аз тарафи ҳайвонот бо хурока ва дигар маводи фиребанда истеъмоли вакцинаҳои «Лисвулпен», «Синраб» ва ғайраҳо асос ёфтааст.

Дар тамоми қаламрави Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳамаи сагҳо, новобаста аз мансубияташон ва дар ҳолатҳои зарурӣ гурбаҳо аз пешгирии сироятнопазирӣ бар зидди касалии ҳорӣ бо истифодаи вакцинаҳои антирабии (аз ҳайли ТС-80) бо тартиб ва мӯҳлати дар дастур оид ба истифодаи онҳо оварда шудааст, гузаронида мешавад. Ба санади гузаронидани эмкунӣ хатман рӯйхати сироятнопазирии сагҳо бо нишон додани суроғи соҳибони онҳо замиа карда мешавад. Дар шаҳодатномаҳои бақайдгирии сагҳо қайд дар бораи эмкунӣ гузошта мешавад.

Дар замони ҳозира кор дар самти коркард ва истеҳсоли вакцинаҳои геннию муҳандисӣ (рекомбинантӣ) идома дорад.

Пешгирӣ. Бо мақсади пешгирии бемории ҳорӣ бақайдгирии сагҳо, ки дар дасти аҳоли мебошанд, назорат аз болои риоя намудани қоидаҳои нигоҳубини ҳайвоноти хонагӣ, доштани сагу гурбаҳои дайду, эмгузарониҳои пешгирикунандаи ҳарсолаи сагҳо, дар ҳолатҳои зарурӣ гурбаҳо низ ба роҳ монда шудааст. Бо мақсади шикор ё муҳофизат намудани фермаҳо ё подаҳо истифода бурдани сагҳои эмнокардашуда манъ карда шудааст.

Кормандони хоҷагии ҷангал ва шикорӣ вазифадоранд, ки дар ҳолати дар байни ҳайвоноти ваҳшӣ нисбат ба бемории ҳорӣ гумонбар шудан хабар диҳанд, ҷасадҳои онҳоро ба ҷойҳои лозимӣ расонанд, ҷорабиниҳоро оид ба паст намудани шумораи дарандагони ваҳшӣ дар маҳалҳои номусоид ва таҳдидшаванда гузаронанд. Пешгирии ҳориҳои ҳайвоноти хоҷагии қишлоқ бо роҳи ҳифз намудани онҳо аз ҳамлаи дарандагон, инчунин эмгузарониҳои пешгирикунанда дар минтақаҳои сироятёфта ба роҳ монда мешавад.

Фурӯш, харид, инчунин нақлу ҳамлаи сагҳо ба дигар шахрҳо ё минтақаҳо танҳо ҳангоми мавҷуд будани шаҳодатнома бо қайди он, ки

саги мазкур бар зидди ҳорӣ эм карда шудааст на зиёдтар аз 12 моҳ ва на кам аз 30 рӯз то содирот иҷозат дода мешавад.

Табобат. Маводи самараноки табобати вучуд надоранд. Ҳайвонҳои беморро фавран ҷудо намуда, нобуд месозанд, зеро нигоҳ доштани онҳо бо хавфи сироятёбии одамон вобастагӣ дорад.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми ташкил намудани чорабиниҳои мубориза бо бемории ҳорӣ бояд манбаи эпизоотӣ, маҳали номусоид ва минтағай таҳдидшавандаро фарқ намуд.

Манбаҳои эпизоотии ҳорӣ – ин хонаҳои зист, ҳавлиҳои шаҳрвандон, биноҳои чорводорӣ, базаҳои молу ашё, лагерҳои тобистонн, мавзеҳои чарогоҳ, майдонҳои ҷангалзор ва дигар иншоот, ки дар онҳо ҳайвоноти ба бемории ҳорӣ гирифта ошкор гардидаанд, ба ҳисоб мераванд.

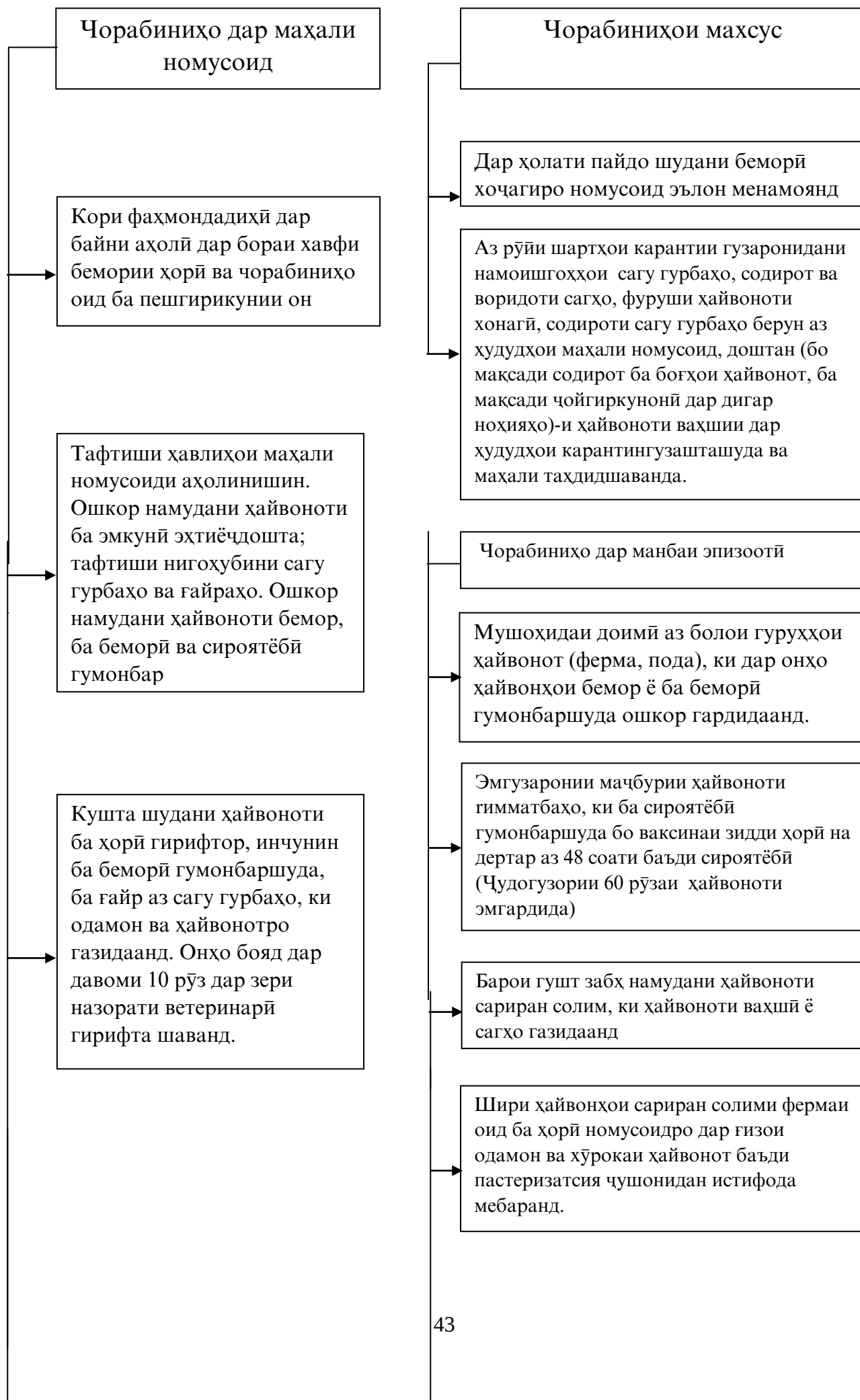
Маҳали номусоид- ин маҳали номусоид ё қисмати маҳали калони аҳолинишин, фермаи алоҳидаи чорводорӣ, хоҷагии фермерӣ, чарогоҳ, майдонҳои ҷангалзор, ки дар ҳудудҳояшон манбаи эпизоотии ҳорӣ ошкор гардидааст.

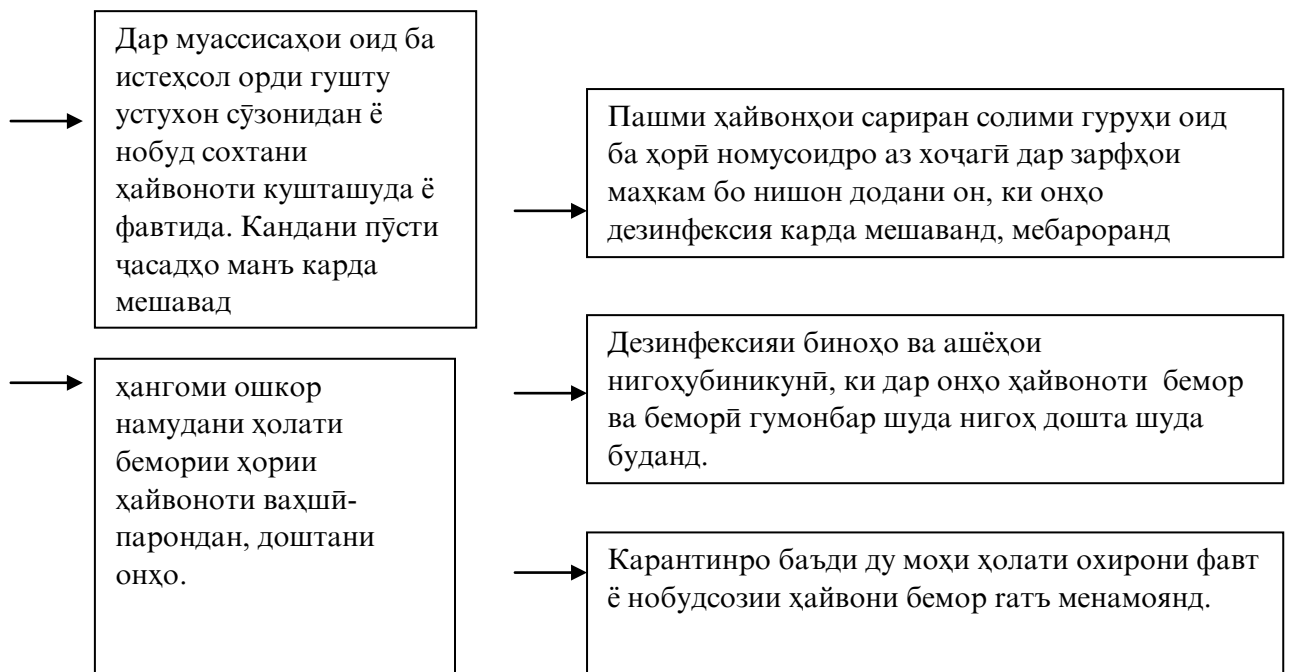
Ба минтағай таҳдидшаванда маҳалҳои аҳолинишин, хоҷагиҳои чорводорӣ, чарогоҳҳо ва дигар ҳудудҳо, ки дар онҳо хавфи воридшавии ҳорӣ ё фаъолгардии манбаҳои табиӣ беморӣ вучуд дорад, дохил мешавад.

Чорабиниҳо оид ба нобудсозии ҳорӣ дар расми 1.4 пешниҳод гардидааст.

Чораҳо оид ба ҳифзи одамон аз сироятёбӣ бо бемории ҳорӣ. Шахсоне, ки доимо ба хавфи сироятёбии моиланд (ҳайати кормандони озмоишгоҳ, ки бо вируси ҳорӣ кор мекунанд, сағбонҳо ва ғайра) бояд эм карда шаванд.

Ҳамаи одамоне, ки газида шудаанд, ҳарошида шудаанд ё бо оби даҳони ҳайвонҳои тамоми намуди ҳайвонот тар шудаанд, ҳатто агар зоҳиран солим бошанд нисбат ба сироятёбӣ бо бемории ҳорӣ гумонбар ҳисобида мешаванд. Баъди алоқа инкишофи сироятро бо роҳи коркарди очилии чароҳат ва табобати пешгирикунандаи муносиби шахси зарардида пешгирӣ кардан мумкин аст. Шахси зарардидаро лозим аст каме интизор шавад, то ки аз чароҳат миқдори начандон зиёди ҳиссаи хун равон шавад.





Баъд ҷароҳатро бо обу собун шустан, бо спирт, шароби йодӣ ва маҳлули обии йод коркард кардан ва гузоштани бандина тавсия карда мешавад. Ҷароҳатро бояд бо эҳтиёт шуст то минбаъд дар оянда бофтаҳо иллатнок нагарданд. Коркарди мавзеи ҷароҳат самарайи бештар меорад, агар он дарҳол баъди ҳамлаи ҳайвонот (аз рӯи имкон дар давоми як соат) гузаронида шавад. Зарардидаро ба нуқтаи тибби раво мекунанд ва курси эмгузаронии табобатӣ- пешгирикунандаро бо гамма- глобулин ва вакцинаи зидди ҳорӣ мегузаронанд. Шахсони ба ҳорӣ гирифтормо дар беморхона меҳобонанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Манбаҳо ва захираҳои барангезандаи ҳориро номбар кунед. Нақши ҳайвоноти ваҳшӣ дар нигоҳдории манбаи табиӣ беморӣ чӣ гуна аст?
2. Марҳилаҳои инкишофи раванди сироятӣ, ҷараён ва шаклҳои зоҳиршавии саририи ҳориро дар ҳайвоноти гуногун номбар кунед.
3. Ташҳиси ҳориро чи тавр мегузоранд ва он аз кадом бемориҳо бояд тафриқа карда шавад?
4. Ба ҳайвонҳое, ки ба ҳорӣ гумонбар шудаанд, чӣ гуна рафтор мекунанд?
5. Рӯзи эмгузаронии пешгирикунанда ва маҷбурии ҳайвонот чи гуна аст?
6. Ҷарабҳои асосиро оид ба пешгирӣ ва нобудсозии ҳорӣ дар хоҷагӣ номбар кунед.
7. Пешгирии одамон аз бемории ҳорӣ чи тавр гузаронида мешавад?

1.3. Нағзак(гул) ва бемориҳои нағзакмонанд

Нағзак (гул, чечак) ва бемориҳои ба он монанд аз қадимулайём маълум мебошанд. Дар замони ҳозира зиёда аз 100 намуди бемориҳои сироятии одамон, ҳайвонот ва ҳашаротҳои ба қайд гирифта шудаанд, ки аз ҷониби вирусҳои оилаи поксовирусҳо «Poxiridae» (аз лотинӣ- «рос»-пустула, «росс»- чароҳат) ба вучуд оварда мешаванд. Ба бемориҳое, ки моҳияти нисбатан калони эпизоотологӣ ва иқтисодӣ доранд, нағзак (гул)-и говҳо, параваксина, нағзаки бӯзу гӯсфандон, дерматити сироятноки пустулёзии бӯзу гӯсфандон ва миксоматози харгӯшҳо мансуб доништа шудаанд. (нигаред ба расмҳои ранга)

1.3.1.Нағзак (гул, чечак)-и говҳо

Нағзаки говҳо (лотинӣ- «Variolla vaccina», англисӣ- «Cowpox»; осповаксина, ваксинатсия) бемории сироятнок буда бо захролудшавии сиришт, табларза ва баромадани доначаҳои гирехмонанду пустулёзӣ дар пӯст ва пардаҳои луобӣ, зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар.

Нағзаки говҳоро бештар вируси осповаксина, ки ба говҳои ширдеҳ аз говҷӯшҳои бо детрити нағзакӣ (оспагӣ) эм кардашуда, мегузашт ба вучуд меовард. Дар охири асри XVIII дар Англия, ки нағзаки говҳо нисбатан паҳнгардида буд духтур Э. Ченнер ба чунин омил диққат дод; одамоне, ки аз нағзаки гов сироят ёфта, бемориро сабук аз сар гузаронида буданд, нисбат ба нағзаки аслии инсон сироятнопазир мегардиданд. Дар замони ҳозира бо шарофати эмгузаронии одамон бо осповаксина инсоният аз бемории вазнин – нағзаки аслии одамон начот ёфт.

Дар асри XX нағзаки говҳоро дар Ҳиндустон, мамолики гуногуни Аврупо, Осиё ва қитъаи Амрико ташхис намуда буданд. Дар ҳудудҳои собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ нағзаки говҳоро дар тамоми ҷумҳуриҳо ба қайд гирифта буданд. Дар замони ҳозира дар собиқ ИДМ, аз он ҷумла Тоҷикистон ин беморӣ ба қайд гирифта намешавад.

Барангезандаи беморӣ. Вируси нағзак вируси калонтарини КДН-дори оилаи «Poxiridae», авлоди «Orthopoxvirus» ба шумор меравад. Дар говҳо нағзакро метавонанд ҳам вируси ҳақиқии нағзаки говӣ, ва ҳам вируси осповаксина (вируси ҳақиқии нағзаки одамон) ба вучуд биёранд. Аз рӯи хосиятҳои позаҳрӣ, масунӣ ва морфологӣ харду вирус монандӣ

доранд, лекин аз якдигар бо як қатор хусусиятҳои биологикашон фарқ мекунанд.

Таззакур (репродуксия)- и вирусҳо ба пайдоиши тағйироти хоси амрози дар пардаи хорио-алантосии чанинҳои мурғӣ, дар парвардаи ҳучайраҳо бошад ба СПД- и маълум меорад.

Вирусҳои нағзаки говҳо ва осповаксинаро дар ҳучайраҳои эпителиалӣ ва дар қарахшҳо аз мавзҳои иллатёфтаи пӯсти говҳои бемор пайдо мекунанд. Ҳангоми рангкунӣ бо усулҳои Пашен, Морозов ва Романовский танаҳои унсурҳои вирусҳо ҳангоми заррабинӣ намуди қураҳои гирд ё нуктаро доранд.

Вирусҳои нағзаки гов ва осповаксина дар муҳити беруна нисбатан устувор мебошанд. Ҳангоми ҳарорати 4°C вирус то 1,5 сол, ҳангоми 20°C- 6 моҳ, дар ҳарорати 34°C- то 60 рӯз ҳифз меёбад. Яхкунонӣ вирусҳоро консерватсия мекунад. Дар бофтаҳои пӯсидаи стода онҳо тез nobуд мешаванд. Аз моддаҳои кимиёвӣ маҳлулҳои 2,5-6 %, кислотаҳои сулфат, хлорид ва карболовӣ, маҳлулҳои 1-4%-и хлорамин ва маҳлули 5%-и перманганати калий нисбатан самаранок мебошанд.

Эпизоотология. Нисбат ба вирусҳои говҳо ва осповаксина ҳайвони калони шохдори синнусолашон гуногун, аспҳо, ҳукҳо, шутурҳо, харҳо, маймунҳо, харгӯшҳо ҳукчаҳои баҳрӣ, инчунин инсон ҳассос мебошанд. Манбаи барангезанда ҳайвоноти бемор ва инсон мебошад. Ба муҳити беруна вирус бо шоришоти ковокии бинӣ ва даҳон, инчунин бо таркиби экссудат, эпителияи қандашудаи пӯст (оспинаҳо), чашмҳои ҳайвоноти бемор ва вирускашонҳо чудо мегардад. Дар интиқоли барангезанда ҳайати хизматрасон ҳангоми эмгузаронӣ ва реваксинация бо детрити нағзакӣ, агар ба шарте, ки қоидаҳои назофоти шахсӣ риоя карда нашаванд, инчунин бо ашёҳои нигоҳубинкунии ҳайвонот ва хурока метавонанд иштирок намоянд. Роҳҳои асосии сироятёбии говҳо бо нағзак- алоқагӣ, аэрогенӣ ва алиментарӣ (ғизоӣ) мебошад. Интиқоли вирус тавассути ҳашаротҳои хунмак, ки вирус дар сирешташон метавонад то 100 рӯз ҳифз ёбад, имкон дорад. Интиқолдиҳандагони барангезанда метавонад ҳам чунин мушҳо ва қаламушҳо бошанд.

Нағзаки говҳо одатан ба таври спорадия мегузарад, лекин он метавонад шакли эпизоотияро гирад. Беморшавӣ одатан паст мебошад (то 5-7%), дараҷаи муриш мушоҳида карда намешавад. Мавсимнокӣ ва даврнокӣ алангаҳои эпизоотӣ хос нестанд.

Тавлиди беморӣ. Вирусҳои нағзак метавонанд ба сиришти ҳайвонот ба воситаи пӯсти пистон ва пардаи луобии ковокиҳои даҳон ва бинӣ ворид шавад. Инкишофи раванди сироятӣ аз роҳҳои воридшавӣ ва захрогинии барангезанда вобастагӣ дорад. Дар ҷои воридшуда (инокулятсия)-и вирус дар натиҷаи таъсири он бо ҳуҷайраҳои эпителиалӣ илтиҳоби махсус пайдо мешавад. Ҳуҷайраҳои эпидермӣ варам мекунад, ба пролифератсия дучор мешаванд, дар баъзе онҳо ғашҳои махсус-таначаҳои Гварнери, ки ҳамчун колонияҳои барангезанда бо маҳсулоти метаболизми ҳуҷайраи иллаиёфта ихота гардиданд, ҳисобида шуда, пайдо мешаванд. Тағйироти бадғизоӣ ва танакрӯзии бофтаҳо, вайроншавиҳои рагӣ, афзоиши ҳуҷайраҳо ва инфилтратсияи бофтаи пайвасткунандаи дерма ба ҳосилшавии оспинаҳо меоранд. Дар папулаҳо вирус дар намуди парвардаи тоза вучуд дорад. Тавассути капиллярҳои васеъшуда ва тарқишҳои лимфавӣ вирус ба хун меафтад, виремия инкишоф меёбад, ки бо баландшавии ҳарорати бадан ва руҳафтодагӣ зоҳир мегардад.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ.

Давраи номаълуми беморӣ одатан 3-9 рӯз идома меёбад. Дар давраи пешкасалӣ дар ҳайвонҳо табларза, баландшавии ҳарорати бадан то 40-41°C, беҳолӣ, иштиҳои бад, камшавии ширдӯширо ба қайд мегиранд. Беморӣ одатан шадид ва камшиддат, камтар ба таври музмин мегузарад. Дар букқаҳо бештар чараёни пинҳонии нағзак дида мешавад.

Дар ҳайвонҳои бемор дар якҷанд ҷои варамиидаи пӯсти пистон ва чочҳо, гоҳе сар, гардан, пӯшт, ронҳо, дар букқаҳо дар пӯсти хояҳо доғҳои сурх-розеолаҳо пайдо мешаванд, ки дарҳол (баъди 12-24с) ба гирехҳои саҳти дамида – папулаҳо мубаддал мегарданд. Баъди 1-2 рӯз аз папулаҳо везикулаҳо ҳосил мешаванд, ки ба обилаҳои дохилашон бо лимфаи шафоф пур, ки вирус дорад, монандӣ доранд. Везикулаҳо чирк гирифта, ба пустулаҳои гирд ё дарозруя, ки бо ҳошияи сурх ихота гардида, дар марказашон фурухамидагӣ доранд, табдил меёбанд.

Ҳангоми беморие, ки вируси нағзаки говҳо ба вучуд овардааст танакрӯзи нисбатан чуқури бофтаҳоро ба қайд мегиранд, аммо ҳангоми сироят ёфтан бо вируси осповаксина оспинаҳо нисбатан ҳамвор мебошанд. Дар натиҷаи хуншорагӣ оспинаҳо ранги кабудӣ сиёҳтобро мегиранд. Гирехҳои, ки бо якдигар наздик ҷойгир шудаанд, якҷоя шуда, дар болои онҳо тарқишҳо пайдо мешаванд.

Говҳои бемор бесаранҷом мешаванд, говҷушҳоро назди худ намонда, пойҳояшонро васеъ мемонанд. Пистон саҳт мешавад, ҷудошавии шир кам мешавад. Баъди 10-12 рӯзи саршавии беморӣ дар ҷои папулаҳо сафолакҳои малларанг (калахшҳо) ҳосил мешаванд. Оспинаҳо мунтазам дар давоми якҷанд рӯз пайдо мешаванд ва дар як вақт пухта намерасанд, онҳо тахминан баъди 14-16 рӯз пухта мерасанд. Дар ғӯсолаҳо оспинаҳо одатан дар мавзеи сар, дар пардаи луобии лабҳо, даҳон ва бинӣ пайдо мешаванд. Беморӣ 14-20 рӯз давом мекунад ва метавонад бо нишонаҳои бараъло намоёни васеъпахншуда бо ҳосилшавии захмҳо, зоҳир шавад.

Аломатҳои ташреҳию амрозии. Вобаста аз марҳилаҳои инкишофи раванди оспагӣ метавон папулаҳо, везикулаҳо ва пустикулаҳоро пайдо намуд, ки бо сафолакҳои малларанг пушида шудаанд, гоҳе дар паҳлуи онҳо (оспинаҳо) дамба ва носурҳоро пайдо кардан мумкин аст. Эпителияи пардаи луобии ковокии даҳон канда шуда, дар натиҷаи он бодхураҳо ва захмчаҳои кутрашон то 15см ҳосил мешаванд. Гиреҳҳои лимфавии минтақавӣ каме калоншуда, ғилофашон тарангшуда, рағҳо пурхун мебошанд. Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ дар ҳуҷайраҳои эпителиалии эпидермис ғашҳои дохилӣ- плазматикӣ нави таначаҳои Гварнериро ошкор менамоянд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳисро дар асоси маълумоти эпизоотологӣ, эпидемиологӣ, нишонаҳои сарирӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ мегузоранд. Барои нағзаки говҳо зоҳиршавии спорадикӣ, ҷойгиршавии оспинаҳо, ки марҳила ба марҳила дар пӯст пайдо мешаванд, мувофиқат кардан вақти бемории говҳо, одамон ва эмгузаронии аҳоли бар зидди нағзак хос мебошад.

Ба озмоишгоҳ барои тадқиқоти вирусологӣ таркиботи папулаҳо ё везикулаҳои ба шаклдаромадаро мефиристанд. Масолеҳро дар ҷанинҳои инкишофёбандаи мурғ ва парвардаҳои бофтагӣ парвариш менамоянд, барангезандаро ҷудо менамоянд ва тафриқа мекунанд. Барои тадқиқоти ҳистологӣ аз сатҳи болоии папулаи буридашуда молишаки тунук тайёр менамоянд, дар ҳаво онро хушк намуда, бо усули Морозов ранг мекунанд. Ошкор намудани таначаҳои унсурӣ дар маводи рангшуда аҳамияти ташҳисӣ дорад, набудани онҳо барои соқит намудани бемории нағзак асос ҳисобида намешавад. Дар ин ҳолат бо маводи таҳқиқшаванда харғушҳоро дар қарниҳои чашмашон сироят мекунанд (Санҷиши Паули). Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ мавзеҳои иллатёфтаи қарниҳои чашм таначаҳо- ғашҳои Гварнериро ошкор менамоянд. Ба сифати ташҳиси фаврӣ АПД (РДП)- ро дар шишаи ашӣ бо истифодаи

таркиботи доначаҳои чечакӣ ва зардобаи масунии зиддиваксинагии харгӯшӣ истифода мебаранд.

Ошкор намудани ҳиссаҳои унсурии вирус дар оспинаҳо ва таначаҳои Гварнерӣ дар мавзеҳои иллатёфтаи қарнияти чашми харгӯшҳои ба таври таҷрибавӣ сироятшуда, ташҳиси нағзаки говҳоро тасдиқ менамоянд.

Ҳангоми ташҳиси тафриқӣ бояд вабои сумудахондард ва параваксина тафриқа карда шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Масунияти баъдсироятӣ ҳангоми нағзак бофтагиро ҳуморалӣ мебошад ва якумр ҳифз меёбад. Барои пешгирии махсус вирус – осповаксинаи зиндаро истифода мебаранд.

Пешгирӣ. Барои пешгирии пайдошавии нағзак ба хоҷагӣ ворид намудани ҳайвони калони шохдор, хӯрока ва инчунин асбобу анҷоми аз хоҷагиҳои оид ба нағзаки говҳо номусоид роҳ дода намешавад. Ҳайвонотеро, ки аз хоҷагиҳои мусоид ворид карда шудаанд дар карантин мегузоранд ва сариран аз назар мегузаронанд. Биноҳо, чарогоҳҳо, чойҳои обнӯшӣ доимо дар ҳолати лозимии ветеринарию беҳдошти нигоҳ дошта мешаванд. Коргарони фермаро, ки бар зидди нағзак эм карда шудаанд, аз фермаҳои чорводорӣ ба муддати 2 ҳафта ҳангоми чараёни мӯътадили аксуламали эмкунӣ ва то пурра сихат шуданашон ҳангоми пайдо шудани нуқсонҳо аз кор озод менамоянд.

Тамоми саршумори ҳайвоноти калони шохдорро дар хоҷагӣ ва маҳали аҳолинишини оид ба нағзаки говҳо номусоид бо ваксинаи зиндаи осповаксина мувофиқи дастурамал оид ба истифодаи он эм мекунанд.

Табобат. Ҳайвонҳои беморро дар биноҳои хушки гарм чудо менамоянд ва бо хуроки хушсифат таъмин менамоянд. Маводи махсус барои табobati нағзаки говҳо коркарда нашудаанд. Оспинаҳоро бо чарбҳои муътадил ва малҳамҳо (борӣ, рӯхӣ, стрептосидӣ, синтомитсинӣ ва дигар малҳамҳо) мулоим мекунанд, ширро бо эҳтиёт мечӯшанд. Сатҳҳои чароҳатдорро бо маводи сӯзонанда ва маҳлулҳои антисептикӣ (маҳлули спиртии йод, маҳлули боровӣ, маҳлули 3%- хлорамин) коркард менамоянд. Пардаҳои луобиро бо маҳлулҳои антисептикӣ ва банданда мешӯянд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар намудани ташҳис дар ҳайвони калони шохдор хоҷагиро номусоид эълон менамоянд ва дар ин бора ба ҳадамоти тиб ва умури роҳбаркунандаи ветеринарӣ хабар

медиханд. Дар хоҷагии номусоид чорабиниҳои махсуси умумии беҳдоштии ва маҳдудкунанда, ки ба нобудсозии беморӣ равона карда шудаанд, меғузаронанд. Ҳайвоноти беморро ҷудо менамоянд, табобат мекунанд ва барои нигоҳубини онҳо одамонро, ки бар зидди нағзаки аслии одамон эм карда шудаанд ва қоидаҳои назороти шахсири роия менамоянд, муттасадӣ менамоянд.

Баъди ҳар 5-рӯз ва баъди ҳар ҳолати ҷудошавии ҳайвоноти бемор биноҳо дақиқ тоза ва дезинфексия менамоянд, ва ба ин мақсад яке аз ин мавод; маҳлули гарми 4%-и ишқори натрий, маҳлули 2%- формалдегид, маҳлули 20%- оҳаки навшукуфта (гидроксиди калсий)- ро истифода мебараранд. Ахлоқи моеъро бо оҳаки хлордор бо таносуби 5:1 омехта карда безарар менамоянд, поруро бошад бо усули биотермӣ безарар мекунанд ё месӯзонанд.

Шири ҳайвоноти бемор ва ба беморӣ гумонбарро баъди пастеризатсия ба ҷавонаҳои ҳамин хоҷагӣ меҳӯронанд. Зарфҳои ширгирӣ, систернаҳои автомобилро бо маҳлули 1%- хлорамин ё гипохлориди натрий дезинфексия менамоянд.

Маҳдудиятро ҳангоми нағзаки говҳо баъди 21- рӯзи пурра сиҳатёбии ҳайвоноти бемор ва чорабиниҳои хотимагии ветеринарию беҳдоштии катъ менамоянд.

1.3.2 Параваксина

Параваксина (лотинӣ- «Paravaccina»; англисӣ- «Milkers node »)- нағзаки қалбакӣи говҳо, гирехҳои говҷӯшҳо) – бемори сироятноки вирусии ҳайвоноти калони шохдор буда, бо иллатёбии нағзакмонанди чочҳои пистони говҳои ширдеҳ зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор дар зеро мафҳуми «параваксина» соли 1916 Пирке С. аксуамали ба худ хоси гирехмонандиро дар пӯсти одамон ба рӯйхат гирифт, ки бар зидди нағзаки аслии одамон эм карда шуда буданд. Аз рӯи ақидаи муаллиф параваксина сирояти ба худ хоси дигаре буда, барангезандааш гоҳҳо дар детрити чечакӣ дар қатори вируси нағзаки аслии волеҳӯрад.С.Пирке ва Липшютс (1926) дар асоси тадқиқотҳояшон ба хулосае омаданд, ки дар детрити вакцинагии, ки онҳо меомӯзанд, барангезандаи параваксина вучуд дошт. Беморӣ дар ҳама ҷо паҳн шудааст. Дар байни говҳои ҷӯшӣ ва ҳайати хизматрасони онҳо мушоҳида мегардад. Ба паҳншавии он говҷӯшҳо мусоидат менамоянд.

Барангезандаи беморӣ. Вируси КДН- дори чечакни авлоди «Pararoxvirus» буда андозаи вирионҳояшон 190-296 км мебошад. Вирус дар парвардаи якумини ҳуҷайраҳои гурда ва тестикулаи ҷанини ҳайвони калони шохдор афзоиш ёфта СПД – ашро бо дегенератсияи минбаъдаи қабати якумин зоҳир менамояд. Дар ҳуҷайраҳои сироятёфта, ки бо гематоксилин ва эозин ранг гардидаанд таначаҳо- ғашҳои калони ситоплазматикӣ, ба танаҳои чечакӣ монандӣ доранд, ошкор менамоянд. Сохтори подзоӣ ва ғайолнокии подзоии вирус омӯхта нашудаанд.

Вирус дар давоми 10 дақиқа бо хлороформ безарар мегардад. Гармкуниро то 56°C дар давоми 30 дақиқа тоқат мекунад, ҳангоми 60°C ноғайол мегардад. Ба вирус маҳлулҳои 2-3%-и гидрооксиди натрий ва оғакоби хлордор таъсири марғовар мерасонанд.

Эпизоотология. Ба вируси параваксина ҳамаи зотҳои ҳайвони калони шохдор ва инсон ҳассос мебошанд. Бештар ғовҳои нав таваллуднамуда ва нав ба ҳоҷагӣ воридшуда сироят меёбанд. Манбаи барангезандаи сироят ғовҳои бемор ва беморию аз сар ғузaronида, инчунин ҳайвонҳое, ки давраи номаълуми беморию аз сар меғузaronанд, ба ҳисоб мераванд. Аз ҳайвони бемор вирус ба ҳайвони солим ба воситаи одамон ҳангоми ҷӯшидан интиқол мегардад. Беморӣ оғиста паҳн мегардад ва ҳамзамон на зиёда аз 10%-и саршумори ширдеҳ иллат меёбад. Маълумоти адабиётӣ аз он шаҳодат медиҳанд, ки параваксина ҳамчун беморӣ ба бисёри духтурони тибби ветеринарӣ маълум нест, аз ин рӯ дар бисёр ҳолат онро ташхис намеғузaronанд. Маълумот дар бораи давомнокӣ, даврнокии ва дараҷаи муриш вучуд надоранд.

Тавлиди беморӣ. Инкишофи раванди сирояти мавзей меғузарад. Зухуроти патогентикӣ дар ҷои воридшавии вирус дар пӯсти ҷоҷҳои пистон мушоҳида мегардад ва бо ҳосилшавии роzeолаҳои сатҳӣ ва ба сағолакҳо табдилёбии онҳо зоҳир мегардад. Сағолакҳо сабук канда мешаванд ва барқароршавии сохтори оддии пӯст, бе нуқсонҳои баъдӣ тез ба амал меояд.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Беморӣ аз нағзаки ғовҳо бо ҷараёни сабук ва ҳушсифат, набудани марҳиланокии ҳос дар инкишофи раванди амрози ва сихатёбии захмҳо бе ҳосилшавии изҳо фарқ мекунад.

Давраи номаълуми беморӣ 4-6 рӯз идома меёбад. Дар пӯсти сина ва ҷоҷҳо дар аввал нуқтаҳои сурх, баъдтар ғиреҳҳо, ки дар сатҳи ғирду

атрофи пӯст ба баландии 2-4мм дамида меистанд, пайдо мешаванд. Онҳо бо сафалокҳои зич хобидаи рангашон маллаи равшан ё маллаи сурхчатоб пушида шудаанд. Шумораи онҳо аз 1то 20 ва аз он ҳам зиёд калавиш меҳурад. Ҳангоми ҳосилшавии гирехҳои ҷудогона онҳо ҳаҷмҳои калонро мегиранд. Ҳангоми иллатёбиҳои бешумор гирехҳо байни худ ҳамроҳ шуда мавзҳои нисбатан васе, ки бо сафолак пӯшида шудаанд, ҳосил мекунанд. Ҳангоми ҷӯшидани говҳо сафолакҳо канда шуда меафтанд ва пӯсти болои чочҳо пажмурда мегардад, дар ин мавзҳо тарқишҳо ва бодхура пайдо мешаванд. Худ ба худ гирехҳо дар говҳо бесаранҷомии махсусро пеш намеоранд дар ҳоле, ки гоҳҳо то 2 моҳ ҳифз меёбанд. Раванди сироятӣ дар пистон оҳиста мегузарад, гоҳе илтиҳоби пистон пайдо мешавад.

Аломатҳои тапгрехию амрозӣ. Ҳангоми параваксина фавти говҳои бемор ба қайд гирифта намудааст, тағйирот дар узвҳои дохилӣ дида намешаванд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ҳангоми ташхиси параваксина ё тафриқа намудани он аз нағзаки говҳо ба саҳтии гирехҳо, ки ба параваксина ҳос мебошад ва ҳангоми башаклдароияшон марҳилаҳои махсусро ба монанди нағзаки говҳо аз сар намегузаронанд, набудани масунияти салибшакл инчунин хусусиятҳои фаргкунандаи барангезандаҳо, диққат медиҳанд; ҳукчаҳои баҳрӣ ва харгӯшҳо ба вируси нағзаки говҳо ҳассос буда, нисбати вируси параваксина ҳассос нестанд; вируси нағзаки говҳо дар пардаҳои ҷанинҳои инкишофёфтаи стодаи мурғӣ инкишоф меёбад, аммо вируси параваксина инкишоф намеёбад; гирехҳое, ки ҳангоми параваксина пайдо мешаванд бо соҳти ба худ ҳоси ҳистологӣ фарқ мекунанд, ки ба вируси осповаксина ҳос нестанд. Дар молишакҳое, ки бо усули Морозов ранг карда шудаанд, танаҷаҳои унсурии параваксина одатан ба шакли лентаҳо ҷойгир мешаванд.

Масуният ва пешгирии махсус. Маълумоте вучуд дорад, ки дар ҳайвоноти бемориро азсаргузаронида дар бисёр ҳолатҳо масунияти пурқувват ҳосил мегардад. Маводи махсуси пешгирӣ коркард нашудаанд.

Пешгирӣ. Ҳамаи ҳайвоноти нав ба хоҷагӣ воридгардидаро ба муддати 30 рӯз дар карантини пешгирикунанда мегузоранд. Дар ин давра ҳайвонҳоро мунтазам аз назар мегузаронанд, ба пӯсти чочҳои пистони говҳои ҷӯшӣ диққати махсус медиҳанд. Бояд ба таври қатъӣ

қоидаҳои ветеринарию беҳдошти ҷӯшидан ва чораҳои муборизаи шахсӣ риоя карда шаванд.

Табобат. Ҳайвонҳои беморро ҷудо карда, маводи симптоматикӣ тайин намуда табобат мекунанд. Барои ин маводи антисептикӣ дар намуди маҳлулҳо ва малҳамҳо: маҳлули 5%-и спиртии йод, маҳлули 3%-и дуоксиди гидроген, маҳлули 5%-и перманганати калий ва дигарон, малҳамҳои синтомитсин, тетрасиклин ва ғайраҳо истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Қоидаҳои махсусан тасдиқгардида оид ба ташхис, пешгирӣ ва нобудсозии параваксинаи ҳайвоноти калони шохдор дар замони ҳозира вучуд надоранд.

1.3.3. Нағзаки бўзу гӯсфандон

Нағзаки бўзу гӯсфандон (лотинӣ – «*Variolla ovina*»; - «Sheep- pox»)- бемории беҳад сироятноки махсусан хавфнок буда, бо табларза ва дар эпителияи пӯст ва пардаҳои луобӣ ҳосилшавии иллатҳои папулёзӣю пустулёзӣ зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ аз қадимулайём маълум аст. Аввалин маълумот дар бораи он ба асри II мансуб аст. Чунин меҳисобанд, ки назаки гӯсфандон ба Аврупо аз Осиёи Марказӣ ворид гардидааст. Аввалин эпизоотияҳои калони беморӣ дар соли 1272 дар Англия ва соли 1460 дар Фаронса ба қайд гирифта шуда буданд. Нағзаки гӯсфандонро ба таври мукамал Добантон, Тиссер соли 1777, каме дертар Гилберт соли 1798, ки ба марҳилаҳои асосии ба шаклдароии экзантемаи чечакӣ ишора намуданд, омӯхта буданд.

Беморӣ ба таври васеъ дар Туркия, Эрон, Покистон, Афғонистон, Ҳиндустон, Марокко, Алҷазоир, Тунис, Ливия, Қувайт ва бисёр дигар мамлакатҳои Осиё ва Африқо паҳн гардидааст. Дар мамлақати мо онро ба таври эпизоотӣ дар ҳудудҳои ноҳияҳои сарҳадӣ ба қайд мегиранд.

Тибқи қарори БЭБ (МЭБ) нағзаки бўзу гӯсфандон ба ғуруҳи А- бемориҳои тезпаҳншавандаи ҳайвонот мансуб дониста шудааст. Беморӣ ба соҳаи гӯсфандпарварӣ зарари калон иқтисодӣ, ки аз талафи ғавтидан ва ҳайвоноти маҷбуран кушташуда, камшавии маҳсулноки, ҳароҷотҳо барои гузаронидани чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштӣ ва муҳофизатию карантинӣ иборатанд, меорад.

Барангезандаи беморӣ. Вируси КДН- дори оилаи «Рохviridae», авлоди «Саргірохvirus» мебошад. Ҳамаи хайлҳои вируси нағзаки гӯсфандон, ки дар мамлакатҳои гуногун ҷудо гардидаанд, аз рӯи муносибати позаҳриашон монанданд. Вирус дар ҳуҷайраи якумин ва субкултураи ҳуҷайраҳои гурда ва тестикула (ҳоя)- ҳои баррачаҳо, бузғолаҳо ва гӯсолаҳо парвариш меёбад.

Вируси нағзаки говҳо дар сафолакҳои хушки чечакӣ, лимфа дар ҳарорати 5-10с дар давоми 4-5 сол муддати дурӯдароз зинда мемонад. Дар қушхонаҳо то 6 моҳ, дар чарогоҳҳо ва дар пашми гӯсфандони бемориро азсаргузаронида то 2 моҳ фаъол боқӣ мемонад. Вирус ҳангоми ҳарорати баланд тез нобуд мегардад. Маҳлулҳои маводи дезинфексионӣ, ки дар таҷрибаи тибби ветеринарӣ истифода мешаванд (гидроксиди натрий, оҳаки хлордор, формалин, кислотаи карболовӣ, алдегиди глутаровӣ ва ғайраҳо) вирусро дар иншооти муҳити беруна зуд нофаъол мегардонанд.

Эпизоотология. Гӯсфандони ҳамаи синнусол ва зот, асосан маҳинпашм гирифтор мешаванд. Дар шароитҳои табиӣ гӯсфандон бештар ҳангоми алоқаи ҳайвоноти солим бо ҳайвоноти бемор сироят меёбанд. Ҳайвоноти бемор вирусро дар муҳити беруна бо сафолакҳои хушкшуда ва кандашудаистодаи чечакӣ паҳн мекунанд. Вирус, ки бо луобӣ бинӣ ҷудо мегардад метавонад ба гӯсфандони солим бо роҳи аэрогенӣ интиқол гардад. Роҳи алиментарии сироятёбӣ ҳангоми афтидани вирус ба пардаи луобии ковокии даҳон соқит карда намешавад, зер дар он дар бисёр ҳолат чойҳои аз хурокиҳои дурушт иллатнокшуда мавҷуданд. Хавфи ҷиддиро гӯсфандони бемориро аз сар гузаронида, ки дар онҳо дар сафолакҳои хушкшуда барангезанда метавонад дар давоми якчанд моҳ ҳифз ёбад, пеш меоранд. Ҳангоми сироятёбии ғадудҳои ширӣ вирус бо шир ҷудо мегардад.

Дар манбаҳои нав пайдошудаи эпизоотӣ гирифторшавӣ бо нағзак метавонад то ба 50%-и шумораи саршумори гӯсфандон расад. Эмгузарониҳои мунтазами оммавии пешгирикунандаи солҳои охир ба шиддатнокии зоҳиршавии раванди эпизоотӣ таъсир намудаанд. Нағзакро дар бисёр ҳолатҳо дар шакли ҳодисаҳои ҷудогона новобаста аз мавсими сол ба қайд мегиранд. Дараҷаи муриш ҳангоми нағзак баланд нест, он то 3-5% мерасад.

Тавлиди беморӣ. Вирус, ки бо ҳавои нафасгирифташуда ба сирӣшт меафтад дар ҳуҷайраҳои эпителиявии роҳҳои нафаскашӣ афзоиш ёфта, тағйироти хосро ба вучуд меорад. Аз он ҷо бо чараёни хун ба пӯст ва

пардаҳои ворид гашта, ҳосилшавии оспинаҳоро ба вучуд меорад. Дар давраи вирусемия, вақте табларза мушоҳида мегардад, барангезандаро дар хун, шушҳо ва гурдаҳо ошкор менамоянд.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълумӣ беморӣ 4-14 рӯз идома меёбад. Зоҳиршавии беморӣ аз варамкуни пилкҳо ва пайдоиши шоришоти серозию луобӣ ва серозию фасоднок аз чашмон ва бинӣ сар мешавад. Нафаскаши мушкил гашта, бо садои хирросӣ зоҳир мегардад. Доначаҳои чечакиро бештар дар сар, лабҳо, атрофи чашмон, дар сатҳи дохилии пойҳои қафо ва пеш, дар хоя ва манбаи қувваи шахвонии наринаҳо, инчунин дар пӯсти пистон ва пардаҳои луобии лабҳои беҳаёии модинаҳо ошкор менамоянд. Дар аввал доначаҳо шакли доғчаҳои гирди гулобимонанд дошта, канораҳояшон каме варамкарда мебошанд. Баъди 1-2 рӯз доғчаҳо ба папулаҳои саҳти гирд, ки бо миёнбанди сурхи дамидаистода ихота гардидаанд, мубаддал мегардад. Онҳо ҳаҷман тез калон мешаванд. Ҳарорати бадан то ин дам баландшуда (то 40-41%С) буд, каме паст мефурояд. Баъди 1-3 рӯз эпидермис дар канораҳои папулаҳо барҷаста мегардад. Дар ин вақт папулаҳо ба моеи шаффофи камее зарднамо пур мебошанд.

Дар зиёда аз 90% гӯсфандони бемор папулаҳое вомехуранд, ки бо андозаҳои гуногун ва варами сурхи сиёҳтоби пӯст зоҳир мешаванд. Ба андозаи башаклдарой папулаҳо рангашон мепарад, онҳо хокистари сафед ё хокистари зардҷатоби ҳошияшон гулобӣ мегарданд. Дар ин давра эпидермис ба намуди плёнка сабук ҷудо мегардад (пеликула, парда). Гоҳе папулаҳои бешумор пайдо мегарданд, дар ин ҳолат онҳо якҷоя мегарданд. Везикулаҳо ва пустаҳо одатан ҳосил намегарданд. Дар мавзеҳои иллатёфтаи пӯст зери сафолакҳо ҷаққаҳои бофтаи пайвастандагӣ ба шакл медароянд, ки вобаста аз дараҷаи иллатнокшавии бофтаҳо муйҳояшон сӯст мебароянд ё тамоман бо мӯй пушониида намешаванд. Сафолак баъди 5-6 рӯз канда меафтад.

Агар раванди чечакӣ мураккаб гардида бошад, дар навбати аввал аломатҳои сироятҳои секундарӣ, ки бо иллатёбии роҳҳои нафаскашӣ ва канали ҳозима мегузаранд, пеш меоянд.

Ҳангоми *чараёни вазнини* нағзак экзантема мавзеҳои калони пӯстро фаро мегирад; папулаҳои алоҳида байни якдигар ҳамроҳ шуда, иллатёбиҳои васеъгаштаи мавзеҳои калони пӯстро ҳосил менамоянд, ки ба илтиҳоби фасоднок, меоранд. Беморӣ бо баландшавии ҳарорати бадан, асосан ҳангоми чиркгирӣ ва бадшавии ҳолати умумии ҳайвонот мегузарад. Ин намуди нағзакро нағзаки ҷоришаванда мегӯянд. Бештар

шакли чоришавандаро дар баррачаҳо ба қайд мегиранд. 50-80% фардҳои бемор (чавонаҳо) бештар аз захролудшавӣ мефавтанд.

Ҳангоми *чараёнҳои сабук ва абортивии* нағзак дар бадани ҳайвонот миқдори начандон зиёди оспинаҳо пайдо мешаванд. Ҳарорат ҳам он қадар баланд намешавад ва оспинаҳо ҳамаи марҳилаҳоро аз сар нагузаронида, метавонанд зуд гум шаванд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ба ғайр аз тағйироти хос дар пӯст ва пардаҳои луобии ковокии даҳон илтиҳоби хуншорадори пардаи луобии канали ҳозима ва роҳҳои нафаскаширо ошкор менамоянд. Дар гулӯ ва хирной бодхураҳо ва захмҳоро пайдо мекунанд. Калоншавии ҳамаи гирехҳои лимфавии сатҳӣ ва минтақавиро ба қайд мегиранд.

Хуншорагӣҳоро дар пардаҳои серозӣ; дар шушҳо манбаҳои ба чигар табдил ёфтaro мушоҳида менамоянд. Дар буришҳои папулагӣ, ки бо усулҳои Пашен ва Романовский ранг гардидаанд, ҳиссаҳои унсурҳои вирус- вирионҳои барангезандаи беморию ошкор менамоянд.

Ташхис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси нағзакро дар асоси таҳлили маълумоти эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ, бо назар дошти санҷиши биологӣ мегузоранд.

Ҳангоми баҳодиҳии нишондодҳои эпизоотологӣ онро бояд ба назар гирифт, ки аз ҳайвоноти хонагӣ беморӣ танҳо гӯсфандонро новобаста аз синнусол ва зот, аз ҳайвоноти ваҳшӣ бошад сайгакҳо ва каркаданҳоро фаро мегирад. Барои тасдиқи ташҳиси нағзак маводи биологӣ – ҳиссаи иллатёфтаи пӯст, ки папулаҳои тоза дорад, шушҳои ва гирехҳои лимфавии иллатёфтaro бояд гирифт.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ дар мавзеҳои иллатёфтаи пӯст экссудати серозию ҳучайрагӣ, ки дар таркиби он лимфоситҳои, макрофагҳо бо ғашҳои махсус, инчунин гранулоцитҳо бартарӣ доранд, пайдо мекунанд. Тағйироти харобиовар дар қабати зерӣ эпидермиалӣ нисбатан хуб маълум мебошанд, сарҳади байни пӯсти аслий ва эпидермис фарқ карда намешавад.

Ҳангоми чараёни абортивӣ дар гӯсфандон санҷиши биологӣ мегузоранд. Барои ин масолеҳи таҳқиқшавандаро ба пӯсти чини зерӣ дум ворид менамоянд.

Ҳангоми *ташҳиси тафриқӣ* бояд экзема, дерматити замбурӯғӣ, хоришак ва дерматити сироятноки пустулёзӣ соқит карда шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвоноти бемориро азсаргузаронида масунияти на кам аз 2 соларо пайдо мекунанд. Барои пешгирии махсуси нағзаки гӯсфандон вирус- ваксинаи парвардагиро аз ҳайли сусткардашудаи НИСХИ, ки дар ҳайвоноти эмкардашуда масунияти давомнокиаш то 12 моҳро таъмин менамояд, истифода мебаранд.

Пешгирӣ. Барои пешгирӣ намуданӣ пайдошавии нағзаки гӯсфандон гузаронидани чунин чорабиниҳо зарур аст;

1. Роҳ надодан ба воридоти гӯсфандон, инчунин хурока ва асбобу анҷом аз хоҷагиҳои оид ба нағзаки гӯсфандон номусоид
2. Ҳамаи ҳайвоноти нав ба хоҷагӣ воридгардидаро ба муддати 30 рӯз алоҳида нигоҳ медоранд;
3. Чарогоҳҳо, ҷойҳои обнӯшӣ, биноҳои чорводориро дар ҳолатҳои лозимии ветеринарию беҳдошти нигоҳ медоранд;
4. Саршумори гӯсфандони хоҷагӣ ва маҳалҳои аҳолинишинро, ки дар минтақаи оид ба нағзаки гӯсфандон номусоид қарор доранд, бояд мунтазам бо ваксинаи зидди нағзак эм намуд.

Табобат. Маводи махсуси табobati нағзаки гӯсфандон қорқард нашудааст.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдо шудани бемории нағзак дар хоҷагӣ карантин мегузоранд, ки аз рӯи шартҳои он гузаронидани чунин амалиёт манъ қарда мешавад; ба хоҷагии мусоид ворид намудан, аз ин хоҷагӣ содирот намудани ҳамаи намуди ҳайвонот, гуруҳбандии ҳайвонот дар дохили ин хоҷагӣ, инчунин қаронидан, об додан ва нигоҳубини гӯсфандони бемор бо ҳамроҳии ҳайвоноти солими ҳамаи намуд; аз маҳали номусоид баровардани ему алаф, ки ба он гӯсфандони бемор алоқа доштанд, тарошидани гӯсфандон; ба фӯрӯш баровардани ҳайвонот ва маҳсулоти чорводорӣ, гузаронидани намоишгоҳҳо, ярмаркаҳо, бозорҳо ва дигар чорабиниҳо, ки ба ғуншавии ҳайвонот дар ҳудудҳои карантин гузошташуда вобаста мебошанд, алоқаи одамон, ки ба нигоҳубини ҳайвонҳои бемор саруқор надоранд, гузаштани тамоми намуди нақлиёт; истифодаи шири гӯсфандон дар шакли безарарногардида.

Дар хоҷагиҳои оид ба нағзаки гӯсфандон номусоид тамоми саршумори гӯсфандонро новобаста аз мансубияташон ба қайд мегиранд ва дар давоми 10 рӯз як бор сариран аз назар мегузаронанд. Гӯсфандони бемори ошқоргардидаро ҷудо менамоянд ва бо маводи симптоматикӣ

табобат мегузаронанд. Часадҳои гӯсфандонро, ки ҳангоми мавҷуд будани нишонаҳои саририи нағзак ғавтидаанд, месӯзонанд. Ҳамаи гӯсфандони сариран солихро бар зидди наузак эм мекунанд. Дар давоми 14 рӯз ҳайвоноти эмгардида бояд дар зери мушоҳидаи мутахассисони тибби ветеринарӣ бошанд. Ҳангоми дар байни ҳайвоноти эмгардида ошкор гаштани ҳайвонҳои бемор онҳоро ба ғуруҳҳои алоҳида гузаронида, табобат мекунанд.

Баъди ҳар як ҳолати ғавти ҳайвонот ва ғундоштани часадҳо, инчунин ҳангоми ба охир расидани эмкунии гӯсфандон ҳамаи биноҳои чорводорӣ ва дигар ҷойҳои нигохдории ҳайвонотро ба таври механикӣ тоза менамоянд ва дезинфексия мекунанд. Устувории баланди вируси нағзакро дар муҳити беруна ва сари як вақт беморию аз сарнагузарониданошонро ба назар гирифта, дезинфексияи биноҳоро баъди ҳар 5 рӯз дар тамоми давраи карантинӣ мегузаронанд. Барои дезинфексияи биноҳо маҳлулҳои ғарми ишқорҳо, омехтаи карболу сулфур, маҳлули 20%-и оҳаки навшукуфта (гидроксиди калсий), маҳлули софкоришудаи оҳаки хлордор ё гипохлорити натрий, маҳлули формалдегидро истифода мебаранд. Деворҳо ва тавораҳои ғуноғуни ҷубин бояд бо маҳлули наф тайёргардидаи оҳакоби хлордори навшукуфта безарар карда шаванд. Поруро дар давоми се ҳафта бо усули биотермӣ безарар мегардонанд.

Дар ҳолати пайдоиши нағзаки гӯсфандон дар ҷойҳое, ки дар давоми се сол аз он зиёд ин беморию ба қайд нагирифтаанд забҳи ғаврии ҳамаи гӯсфандони ғуруҳи номусоид (гӯсфандони беморӣ, ба беморӣ ғумонбар ва ба сироятёбӣ ғумонбаршуда) зарур аст. Забҳро дар майдони забҳкунии махсус ҷиҳозонидашуда бо риояи қоидаҳои ветеринарию беҳдошти мегузаронанд.

Баҳои беҳдошти ғӯшт ва дигар маҳсулоти забҳро тибқи талаботи беҳдошти ихтибори ветеринарӣ мегузаранд. Пӯстсро, ки баъди забҳи гӯсфандон бо даст омадааст, дар маҳлули кислотаи карболовӣ ё эмулсияи креолинӣ дар давоми 24 соат дезинфексия менамоянд, баъд аз он меҳушконанд. Содироти пӯсти гӯсфандон танҳо баъди қатъ намудани карантин иҷозат дода мешавад.

Пашм ва дигар ашёҳои ҳайвонӣ, ки то ғузоштани карантин тайёр карда шудаанд дар камераи дезинфексионии буғӣ дар ҳарорати 110°C безарар карда мешаванд, баъдтар баъди қатъ намудани карантин, дар матоҳои зиччи бақувват печонида ба муасисаҳои коркард мебаранд.

Пеш аз қатъ намудани карантин дезинфексияи хотимавии ҳамаи биноҳои чорводорӣ ва ҳудудҳои майдонҳои сайругаштиро, ки дар он ҷойҳо гӯсфандони ба бемории нағзак гирифтор меистоданд, мегузаронанд.

Карантинро тибқи талаботи мугарраргардида баъд 20 рӯз пурра сиҳатёбии ғавтидан ё забҳи охирин гӯсфанди бемор дар маҳали номусоид қатъ менамоянд.

1.3.4. Стоматит (дерматит)- и сироятноки пустулёзии бўзу гӯсфандон.

Стоматит (дерматит)- и сироятноки пустулёзии бўзу гӯсфандон (лотинӣ – «dermatitis pustulosa contagiosa ovium et caprarum»; англисӣ- «Contagious pustular dermatitis of gheep and qoats » эктимаи сироятнок) бемории шадидгузаранда буда, бо иллатёбии пардаҳои луобии ковокии даҳон, пӯсти лабҳо, сар, ғадудҳои ширӣ ва даступойҳо зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Бемории гӯсфандон ва бузҳо, ки ба дерматити сироятноки пустулёзи монандӣ дошта буд дар дастурамалҳо ва мачаллаҳо оид ба соҳаи ветеринарии асрҳои XVIII ва XIX борҳо ба тасвир дода шудааст. Олимӣ фаронсавӣ М.Эно (1921, 1923) аввалин бор ба таври мушаххас ин беморию дар зери мафҳуми «стомататити сироятноки пустулёзии гӯсфандон» ба рӯйхат гирифт ва ба таври таҷрибавӣ исбот намуд, ки он аз тарафи вирус ба вучуд оварда мешавад. Дар ҳудудҳои собиқ ИҶСШ дерматити сироятноки пустулёзиро Пономаренко ва Смиян (1960) дар байни гӯсфандони зотии воридоткардашуда мушоҳида намуда буданд. Дар замони ҳозира беморӣ дар мамлакатҳои, ки соҳаи гӯсфандпарвариашон таррақикарда мебошад паҳн гардидааст, дар хоҷагиҳои гӯсфандпарварии Руссия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон ба қайд гирифта мешавад. . Дар хоҷагиҳои гӯсфандпарварии Ҷумҳурии Тоҷикистонт воқеаҳои аҳён-аҳёни ин беморӣ вомехӯрад ва онро бо бемории нағзаки бузу гӯсфанд монанд мекунад.

Зарари иқтисодие, ки ин беморӣ мерасонад, талафотро аз камшавии фарбеҳии гӯсфандони бемор ва беморию азсаргузаронида, бадшавии сифати гӯшт, аз инкишоф мондани барраҳо, ғавти гӯсфандони бемор ва соқиткунии ҳайвоноти беморию азсаргузаронида, хароҷотҳо барои чорабиниҳои солимгардонӣ ва табобатиро дарбар мегирад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи беморӣ вируси калони эпителиотропӣ, ки ба авлоди «Paparoxvirus» мансуб мебошад, аз вируси ки нағзаки ҳайвонотро ба вучуд меорад бо хусусиятҳои иммунобиологияш фарқ мекунад. Дар масолеҳи, ки бо усули Марозов ранг карда шудааст вирус дар зери системаи иммерсионии заррабини равшанигӣ дар намуди ҳубобчаҳои маллаи сиёҳтоб ё сиёҳ, ки алоҳида ё гурӯҳ- гурӯҳ ҷойгиранд, намудор аст. Ҳамчунин дар маводе, ки бо усулҳои Романовский ва Пашен ранг карда шудаанд, ошкор карда мешаванд. Вирус дар парвардаи ҳуҷайраҳои пӯст, ҳояҳо ва гурдаҳои чанинҳои гӯсфандон парвариш карда мешавад.

Дар биноҳои чорводорӣ вирус зиёда аз 3 сол ,дар коҳ то 300 рӯз, дар ахлот то 200 рӯз фаъол мемонад. Дурудароз ҳифз ёфтани вирус дар муҳити беруна зарурати гузаронидани чорабиниҳои қатъии ветеринарию беҳдоштиро талаб мекунад. Маҳлулҳои ишқорҳо (2%) вирусро дар давоми 5 дақиқа, маҳлули 2%- кислотаи карболовӣ дар давоми 20 дақиқа безарар мегардонанд.

Эпизоотология. Ба бемори бӯзу гӯсфандони ҳама синнусол ҳассос мебошанд. Ҳайвонҳои ҷавон бемориро вазнин мегузаронанд. Ҳангоми шароитҳои муайян (мавҷудияти нуқсонҳои пӯст, буридагӣҳо, хорошидагӣҳо) беморшавии одамон имкон дорад. Сироят дар ҷои воридгаштаи вирус, бештар дар панҷаи даст инкишоф меёбад.

Манбаи асосии барангезанда ҳайвоноти беморе мебошанд, ки дар сиришташон вирус афзойиш меёбад. Ба муҳити беруна вирус бо калахшҳо ва шоришоти оби даҳон ҷудо мегардад. Бо вирус пашму пӯсти гӯсфандон, ашёҳои нигоҳубинкунӣ ва алаф ифлос мегардад. Бӯзу гӯсфандон метавонанд ҳангоми чаридан дар чарогоҳҳои сироятёфта, қабули об аз манбаҳои сироятёфта ва алоқаи новобастаи ҳайвоноти бемор бо ҳайвоноти солим сироят ёбанд. Нақши калонро дар паҳншавии беморӣ ҳайвонҳои бемориро азсаргузаронида- вирускашонҳо мебозанд.

Ба пайдоиши беморӣ ва шиддатнокии раванди эпизоотӣ мавсими сол ва шароитҳои иқлимӣ таъсир мерасонанд. Дар охири тобистон ва тирамоҳ растаниҳо дар чарогоҳҳо дурушт мегарданд ва баррачаҳое, ки ба хӯрокхурии мустақил гузаштаанд пӯст ва пардаҳои луобии ковокии даҳонашонро ҷароҳатдор мекунанд, ки он ба афтидани вирус ба бофтаи эпителиалӣ ва пайдоиши беморӣ дар байни ҳайвонҳои алоҳида, баъдтар дар тамоми рама мусоидат менамояд. Чунин алангаҳои стоматит (дерматит)- и сироятноки пустулёзиро дар солҳои хушксолӣ мушоҳида

менамоянд. Беморшавӣ ва дараҷаи муриши баланд то 75 % ва аз он баланд, махсусан дар байни баррачаҳо дида мешавад.

Тавлиди беморӣ. Манбаҳои аввалин дар пӯсти лабҳо, даступойҳо ва пис тон пайдо мешавад. Дар натиҷаи таъсири ситопатогении вирус дар эпидермис тағйироти бадғизоӣ ва танакрузию биологӣ дар намуди ҳосилшавии везикулаҳо, пустиулаҳо ва бодхураҳо ба амал меоянд. Ҳангоми чараёни хушсифат раванди илтиҳобӣ 20-40 рӯз давом мекунад ва бо ҳосилшавӣ ва канда шудани сафолакҳо ба охир мерасад.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ вобаста аз миқдори вирус, захрогинии он, синнусол ва ҳолати масунии ҳайвон то 12 рӯз давом мекунад.

Вобаста аз ҷойи ҷойгиршавии иллатҳо шаклҳои стоматитӣ, лабӣ, шармгоҳӣ ва сумии бемориро фарқ мекунанд.

Дар баррачаҳое, ки рӯзҳои аввали ҳаёт сироят меёбад, бештар пардаи луобии ковокии даҳон иллат меёбад. Беморӣ вазнин мегузарад. Дар гӯсфандони калон дар мавзеҳои иллатёфтаи ковокии даҳон доғҳои сурхи кутрашон аз 2 то 15мм, ки дар марказашон ба зудӣ ҳуббобчаҳое, ки бо моеи шаффор ё тира пур мебошанд, пайдо мешаванд. Андозаҳояшон калон шуда ҳуббобчаҳо мекафанд ва бодхураҳоро боқӣ мемонанд. Баъди 2-3 рӯз бодхураҳо бо қабати тунуки фибринозӣ пушида мешаванд, ки дар зерин бофтаи гранулятсионӣ нумӯш мекунанд. Дар ҳолатҳои мураккабгардида дар ҷои бодхураҳо метавонанд манбаҳои танакрузӣ ё захмҳои чуқури бадсиратшаванда, пайдо шаванд. Ҳангоми чараёни хушсифати беморӣ иллатҳо дар пардаи луобӣ баъди 10-15 рӯз бе ҳосилшавии изҳо сироят меёбанд.

Ҳамзамон бо инкишофи раванди амрозӣ дар пардаи луобии ковокии даҳон, лабҳо, оинаҷаи бинӣ, қанотҳои бинӣ иллат меёбанд. Сараввал дар пӯст доғҳои сурх, баъдтар гирехҳо, везикулаҳо ва пустиулаҳо пайдо мешаванд. Пустиулаҳо калон шуда, якҷоя шуда, дар бисёр ҳолатҳо ба мавзеҳои калон табдил меёбанд. Ҳангоми хушк шудан дар ҷои онҳо сафолакҳо пайдо мешаванд. Дар вақти бо микрофлораи фасодовар мураккабгардӣ захмҳои муддатҳои тулонӣ сиратнашаванда, ҳосил мешаванд. Лабҳо дар ҷунин ҳолатҳо ғафсшуда мебошанд, лаби поён овезон мегардад. Дар барраҳо шоришоти луобию фасоднокро мушоҳида менамоянд. Барраҳо бо душворӣ модарҳояшонро мемаканд, аз афзоиши мемонанд ва мефавтанд. Шакли сумии беморӣ бештар дар гӯсфандоне, ки шароитҳои хокию иқлимӣ ва хоҷагидорӣ маҳали

зисташон ба матсератсия ва чароҳатбардории нугҳои даступойҳо мусоидат менамоянд, вомехӯрад. Дар тарқиши байни сумҳо, дар мавзеи буғуми мобайнӣ раванди везикулёзӣю пустулёзӣ, ки бо ҳосилшавии сафолакҳо, мунтазам хушкшавӣ ва канда афтидани онҳо, меанҷомад. Чун қоида раванд бо сирояти дуҷумин мураккаб мегардад, зухуроти фасодноку танакрӯзӣ пайдо мешаванд. Ҳайвоноти бемор меланганд, бештар хоб мераванд.

Тағйиротро ҳангоми шакли чинсӣ дар пӯсти хояҳо ва халтаи олоти чинси наринаҳо, дар пистон, чочҳо ва пардаҳои луобии лабҳои таносул ва маҳбали модинаҳо, пайдо мекунанд. Дар сатҳи болоии узвҳои номбаршуда гирехҳо ҳуббобчаҳо ва сафолакҳо ҳосил мешаванд. Ҳангоми чараёни хушсифати беморӣ баъди 10-15 рӯз ҳайвонот пурра сиҳат меёбанд. Дар вақти шакли мураккабгардида илтиҳоби пистон пайдо мешавад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми азназаргузаронии ҷасадҳо аломатҳои харобшавӣ ва тағйирот дар пӯсти лабҳо, узвҳои чинсӣ, гадудҳои ширӣ ва даступойҳоро ба қайд мегиранд. Бодхураҳо, манбаҳои танакрӯзӣ, захмҳоро пайдо менамоянд. Ҳангоми кушодани ҷасадҳо иллатёбиҳои пролиферативиро дар мавзеи ҳалқум, дар пардаҳои луобии сурхруда, шикамба, турхалта, рӯдаҳо ва ширдон ошкор менамоянд. Иллатёбиҳо, инчунин тағйироти танакрӯзӣ дар шушҳо, пеш аз ҳама ба сирояти дуҷуминдараҷа, аз ҷумла барангезандаи некробактериоз вобастагӣ доранд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологии буришҳое, ки бо усулҳои Романовский- Гимза ранг гардидаанд, дар эпителияи пӯст ва пардаҳои луобии даҳон танаҷаҳои унсурӣ вирусро ошкор менамоянд. Онҳоро мунтазам аз рӯзи 3-юм то 12-ум баъди сирояткунонии таҷрибавӣ пайдо мекунанд. Вирионҳо шакли ҳуббобчаҳо кабудӣ сиёҳтобро ки дар ситоплазмаи ҳуҷайраҳои қабатҳои болоӣ ва мобайни эпидермис ҷойгиранд, доранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳисро дар асоси нишондодҳои эпизоотологию сарирӣ, натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ бо назардошти санҷиши биологӣ, мегузоранд.

Аломатҳои беморӣ одатан ҳосанд ва ҳамзамон дар бисёр ҳайвонҳо ба қайд гирифта мешаванд. Дар аксарият ҳолатҳо онҳо кофӣ нестанд, ки та шҳисӣ пешакӣ гузашта шавад, дар ин ҳолат он бояд бо тадқиқоти озмоишгоҳӣ тасдиқ карда шавад. Аз усулҳои озмоишгоҳии ташҳис

тадқиқоти заррабинии молишакҳо, тадқиқоти хистологии мавзеҳои иллатнокшудаи пӯст ва пардаҳои луобиро мегузаронанд. Барои тайёр намудани молишакҳо масолеҳро аз ҳайвонот дар марҳилаи аввали беморӣ мегиранд.

Молишакҳоро бо усули Морозов ё Гимза ранг мекунанд. Дар зери заррабин вирионҳо, ки гурӯҳ- гурӯҳ, ҷӯфт-ҷӯфт ё дар намуди хуббобчаҳои парешон ҷойгиранд, намудоранд.

Санчиши биологиро дар баррачаҳое, ки бемориро аз сар нагузаронидаанд, мегузоранд. Суспензияро, ки аз ҳуҷайраҳои мавзеҳои иллатнокшудаи пӯст тайёр карда шудааст ба сатҳи нав харошидашуда (скарификатсиякардашуда)- и пӯсти лабҳо, сатҳи дохилии ронҳо ё мавзеи буғуми оринҷ мемоланд. Натиҷаҳои санчиши биологӣ мусбӣ ҳисобида мешаванд, агар ба шарте, ки баъди 2-10 рӯз сурхшавӣ ва папулаҳо, ки ба зудӣ бо қарахшҳои хокистари малламонанд пушида мешаванд, пайдо шаванд.

Хангоми *ташхиси тафриқии* дерматити сироятноки пустулёзӣ бояд некробактериоз, сумдарди вабӣ, нағзак, табларзаи назлӣ ва дерматити замбурӯғӣ соқит карда шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвонҳои бемориро аз саргузаронида масунияти давомнокиаш на зиёд аз як солро пайдо мекунанд. Барои пешгирии махсус вирус – ваксинаи зиндаро, ки аз хайли сусткардашудаи барангезандаи беморӣ тайёр карда шудааст, истифода мебаранд. Ба хоҳири он, ки дерматити сироятноки пустулёзии бўзу гӯсфандон ба намуди бемориҳои масунияташ маълуми ҳуҷайрагӣ мансуб доништа шудааст, тавсия карда мешавад, ки эмгузаронии пешгирикунанда тавассути ворид намудани ваксина дар мавзеҳои нисбатан зиёд ҷойгиршави тағйироти амрозии – дар баррачаҳо дар пардаҳои луобии даҳон ва пӯсти лабҳо, гузаронида шавад. Шиддатнокии масунияти баъдиваксинагӣ то 17 моҳ идома меёбад.

Пешгирӣ. Барои пешгири намудани воридшавии барангезанда ба даст овардани бўзу гӯсфандон аз хоҷагӣҳое, ки оид ба бемориҳои сироятӣ мусоиданд, тавсия карда мешавад. Ҳайвоноти воридгардидаро аз саршумори боқимонда ҷудо менамоянд ва дар давоми 30 рӯз дар карантини пешгирикунанда нигоҳ медоранд. Дар ин муддат онҳоро 3-4 маротиба аз назар гузаронида, ба ҳолати пӯст ва пардаҳои луобӣ диққат медиҳанд. Ба алоқаи бўзу гӯсфандони хоҷагӣҳои мусоид бо ҳайвоноти дигар хоҷагӣҳо дар ҷароғоҳо ва роҳҳои ҳайкунии чорво иҷозат

намедиханд. Худудҳои чарогоҳ, фермаҳо ва маҷмааҳои чорводориро дар ҳолатҳои зарурии беҳдошти нигоҳ медоранд. Барои нигоҳубинии ҳайвонот ҳаёти доими хизматрасонро, ки қоидаҳои нигоҳубин, хуронидан ва парвариши бўзу гӯсфандонро медонанд, мустаҳкам менамоянд.

Табобат. Маводи махсуси табобати бўзу гӯсфандони бемор коркард нашудаанд. Табобати симптоматикӣ асосан ба пешгирии мураккабшавиҳои имконпазири беморӣ равона карда шудааст. Бо маҳлули йод, малҳамҳое, ки дар таркибашон окситетрасиклин, полимиксин, синтомитсин ва дигар маводи зиддибактериявӣ доранд молидани мавзеҳои иллатёфтаи пӯст тавсия карда мешавад.

Чораҳои мубориза. Агар дар хоҷагӣ стоматит (дерматит)- и сироятноки пустулёзи ташхис гардида бошад, онро номусоид эълон менамоянд ва маҳдудият ворид меkunанд. Дар ин маҳалҳо воридот ва содироти ҳайвонот, рафтуоии одамони бегона ба биноҳо ва худудҳое, ки дар онҳо ҳайвонҳои бемор нигоҳдошта мешаванд, манъ карда мешавад. Хӯрокахоро, ки ҳайвоноти бемор онҳо алоқа доштанд танҳо дар дохили хоҷагӣ барои аспҳо ва ҳайвони калони шохдор истифода мебаранд.

Ҳайвоноти хоҷагии номусоидро баъди азназаргузаронии сарирӣ ба се гурӯҳ тақсим меkunанд: ба гурӯҳи якум бўзу гӯсфандони солим; ба гурӯҳи дуюм –ҳайвоноти шартан солим, ки бо ҳайвоноти бемор ё ҳайвоноте, ки дар маҳали номусоид буданд, ва ба гурӯҳи 3-юм ҳайвоноти беморро дохил меkunанд.

Аз болои ду гурӯҳи аввали ҳайвонот назорати қатъии ветеринарӣ муқаррар менамоянд. Ҳайвоноти беморро ҷудо нигоҳ медоранд ва бо назардошти равиши беморӣ табобат меkunанд.

Пашме,ки аз гӯсфандони бемор ба даст омадааст бо бандинаи аз матои бақувват печонида ба он муасисаҳое мебаранд, ки ба коркарди он машғуланд. Дар он ҷо онро бо буғи ҷорӣ дар ҳарорати 110°C муддати 30 дақиқа дезинфексия менамоянд. Гушти ҳайвонҳои бемор ва бемориро азсаргузаронидаро вобаста аз дараҷаи иллатёбиҳои узвҳо ва бофтаҳо ҳамчун шартан истеъмоли истифода мебаранд ё ба nobудсозии техникӣ равона меkunанд.

Дезинфексияи ҷориро як маротиба дар даҳ рӯз бо маҳлулҳои гидроксиди натрий, формалдегид ё баркаши оҳаки навшукуфта (гидроксиди калсий) мегузаронанд. Баъди гузаронидани дезинфексияи

хотимагии биноҳо, таҷҳизот, ашёҳои нигоҳубинкунӣ ва бо гузаштани 30 рӯзи сихатёбии охири ҳайвони бемор дар ҳоҷагӣ маҳдудиятро қатъ менамоянд, лекин назоратро боз дар давоми як сол то бо ба таври мусоид гузаронидани маракаи тулғири идома медиҳанд.

1.3.5 Миксоматози харгӯшҳо.

Миксоматоз (лотинӣ- «*Mixomatosis cuniculi* » англисӣ –*Infectiosis myxoma of rabbits*)- бемории шадидгузарандаи сироятнокиаш баланди харгӯшҳо буда, бо илтиҳоби пардаҳои луобӣ ва пайдоиши варамҳои атоламонанд дар мавзеи сар, маъқад, узвҳои ҷинсӣ ва пӯст зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Ҳамчун бемории сироятӣ миксоматози харгӯшҳо аввалин бор соли 1898 дар Уругвай ба қайд гирифта шуда буд. Аз соли 1950 сар карда, вируси миксоматози харгӯшҳо дар Австралия барои мубориза бар зидди харгӯшҳои ваҳшӣ, ки вайронкунандагони асосии майдонҳои киштикоршуда ва чарогоҳҳо гашта буданд истифода мебарданд. Дар Аврупо миксоматозро аз соли 1952, баъди он, ки дар Фаронса ба таври сунъӣ манбаи эпизоотӣ ташкил дода буданд, ба қайд мегиранд. Беморӣ тез паҳн гардида, шакли панзоотияро гирифта, мамлакатҳои зиёди Аврупо ро фаро гирифта буд. Дар Русия аланҳои эпизоотии миксоматоз дар ҳоҷаҳои харгӯшпарварӣ аз соли 1978 ба қайд гирифта мешавад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи вируси КДН- дори авлоди «*Leporipoxvirus*», оилаи «*Poxviridae*» мебошад. Аз рӯи хосиятҳои морфологӣ барангезанда аз вируси осповаксинаи ҳайвони калони шохдор фарқ намекунад. Аз ҷиҳати масуниятшиносӣ ва позаҳӣ он бо барангезандаи фиброматози харгӯшҳо ҳешутаборӣ дорад, аз ин рӯ харгӯшҳое, ки бемории фиброматозро аз сар гузарониданд, нисбат ба миксоматоз масуният пайдо мекунанд. Вирус дар пардаи хориоаллантоисии ҷанинҳои мурғӣ ва мурғобигӣ, дар пӯсти харгӯшҳо, дар парвардаи ҳуҷайраи гурдаҳои харгӯшҳои ҳонагӣ ва ваҳшӣ афзоиш намуда, тағйироти ситопатикӣ ба вучуд меорад.

Вирус нисбат ба эфир, формалин ва ишқорҳо ноустувор мебошад. Гармкунӣ то 56°C онро баъди 25 дақиқа нобуд месозад. Дар ҳарорати 8-10°C вирус то 3 моҳ, дар ҳасадҳо-7 рӯз, дар пӯсти харгӯшҳо, ки дар ҳарорати 15-20°C хушк қада шудаанд то 10 моҳ, дар ҳолати

яхкунонидашуда – зиёда аз 2 сол ҳифз меёбад. Маводи умедбахши дезинфексионӣ маҳлулҳои 3%-и формалдегид ва гидрооксиди натрий ё калий ба ҳисоб мераванд.

Эпизоотология. Ба миксоматоз харгӯшҳои хонагӣ ва ваҳшӣ новобаста аз синнусол гирифтор мешаванд. Манбаи асосии барангезандаи беморӣ харгӯшҳои ваҳшӣ ба шумор мераванд. Паҳншавии беморӣ дар табиат ҳамчунин тавассути бандпойҳои хунмак-курпашшаҳо, пашшаҳои харгӯшӣ, шабушҳо ва канаҳо ба амал меояд, ки дар сиришташон вирус то 7моҳ ҳифз ёфта, захирагоҳи барангезандаро дар табиат таъмин менамояд.

Ҳангоми миксоматози харгӯшҳо мавсимнокӣ дида мешавад. Он бо парвози курпашшаҳо ва дигар бандпоён вобастагӣ дорад. Бештар беморӣ дар мавсими гарми сол пайдо мешавад. То охири тобистон – аввали тирамоҳ беморӣ то ҳадди максималии худ расида, баъдтар якбора хомушшавии он то пурра аз байнравияш то охири сол мушоҳида карда мешавад. Дар манбаҳои нави эпизоотӣ беморшавӣ ва муриш ниҳоят баланд- 90-95%- ро ташкил мекунад. Дар эпизоотологияи миксоматоз тағйироти таҳаввулоти вирус ва ҳайвоноти сироятпазир муҳиманд. Ҳамаи ин ба камшавии беморӣ ва муриши харгӯшҳо дар манбаҳои статсионарии эпизоотӣ оварда мерасонад.

Тавлиди беморӣ. Баъди 48- соати сироятёбӣ вирус бо рағҳои лимфатикӣ ба гиреҳҳои минтақавии лимфавӣ, баъдтар ба чигар ва испурч меафтад. Дар натиҷаи репродуксияи бошиддат дар паренхимаи чигар ва испурч вирусемия инкишоф меёбад, ки дар натиҷаи он манбаҳои иллатнокшуда дар пӯст ва пардаҳои луобӣ дар шакли варамҳои миксоматозӣ пайдо мешаванд.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ ҳангоми миксоматоз аз 2 то 20 рӯз давом мекунад, ки он аз захрогинии вирус, усули сироятёбӣ ва устувории сиришт вобастагӣ дорад.

Беморӣ дар ду шакл:классикӣ, ки бо пайдоиши варамҳои атоламонанд дар бадан ва модулярӣ (гиреҳмонанд), ки ҳангоми он дар бадани ҳайвон варамҳои маҳдуд пайдо мешаванд,зоҳир мегардад. Намуди классикӣ беморӣ нисбатан хавфнок мебошад, муриш ҳангоми он то 100% мерасад.

Ҳангоми ҳарду намуд ҳам аввалин нишонаҳои беморӣ сурхшавиҳо дар намуди доғҳо ё теппачаҳои хурд дар пӯст, асосан дар мавзеи қавоқҳои чашм ва суфраҳои гӯш ба ҳисоб мераванд. Дар ҳолати чараёни

шадид, ки инро бештар ҳангоми шакли классикӣ ба қайд мегиранд. Беморӣ 5-6 рӯз давом мекунад. Дар ин ҳолат ягона нишонаи миксоматоз-варамҳо дар мавзеи сар, сандуқи сина ва узвҳои ҷинсӣ мебошанд. Бадани харгӯш намуди маслуқ- сари варамкарда, гушҳои варамкарда ва фуруҳамидаро мегирад. Ҳангоми ҷараёни нисбатан давомноки беморӣ ба ғайр аз варамҳо илтиҳоби мултҳима, ки ба илтиҳоби фасодноки безҳои пилки чашм ва мултҳима мегузарад, пилкҳо варам мекунанд, сурх мешаванд, аз чашмон экссудати фасодноку фибринозӣ ҷудо мегардад, ки бо қабати ғафс дар байни пилкҳо ва себаки чашм ҷамъ мешавад. Шоришот гоҳе чунон зиёд мегардад, ки онҳо таргиши чашмонро пурра маҳкам мекунанд. Баъдтар дар мавзеҳои гуногуни бадан (бештар дар сар) варамҳои зудкалоншаванда, ки қутрашон то 3-4 см мерасад, пайдо мешаванд. Дар ибтидо онҳо саҳт, баъдтар мулоим мешаванд. Пӯсти дар ҷои варамҳо ба ҷинҳо мубаддал гардида ба харгӯш шакли сари шерро медиҳанд. Баъдтар фирқ- фирқунӣ, дамкутахӣ, хирросҳо (илтиҳоби шушҳо) пайдо мешавад. Ҳамчунин варамнокии дар мавзеҳои узвҳои берунаи ҷинсӣ ва суроҳии маъқад мушоҳида карда мешавад. То охири беморӣ харгӯшҳо саҳт хароб мешаванд ва баъди 5-10 рӯз мефавтанд.

Ҳангоми шакли гирехмонанд беморӣ сабуктар мегузарад. Папулаҳо, гирехҳои андозҳояшон аз тухми арзан то тухми кабутар, ки дар мавзеҳои гуногуни бадан: дар тахтапушт, суфраҳои гӯш, пилкҳо, байни ангуштон ҳосил мешаванд. Дар рӯзҳои 10-14-ум дар ҷойи нумӯи гирехмонанд манбаҳои танакрӯзӣ ба шакл медароянд. Дар ҳолати сикатёбӣ ин манбаҳо дар давоми 2-3 ҳафта сикат мешаванд.

Дар солҳои охир дар хоҷагиҳои наъви саноатӣ шакли нави саририи миксоматоз ба қайд гирифта шудааст. Он бо иллатёбии узвҳои нафаскашӣ табъ, обравӣ аз чашм зоҳир мегардад. Гоҳе беморӣ бо вайроншавии наслдиҳӣ ва фавти харгӯшҳо мегузарад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ.

Инфилтратҳои атоламонанди андозаҳояшон гуногун дар насчи зери пӯсти сар, узвҳои ҷинсӣ, гардан даступойҳо, ки бо моеи зардчатоб ҷаббида шудаанд, хос мебошад. Дар он ҳангоми заррабинӣ ба ғайр микдори зиёди гранулоситҳои эозинофилӣ ҳуҷайраҳои хистоситариро пайдо мекунанд. Дар ситоплазми ин ҳуҷайраҳо таначаҳои унсурӣ вучуд доранд. Ба ғайр аз инфилтратҳо пурхунӣ ва калоншавии гирехҳои лимфавӣ ва испурч хос мебошанд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси нишондодҳои хоси эпизоотологӣ, нишонаҳои сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ мегузоранд. Ба сифати масолеҳи амрозӣ ба озмоишгоҳ булакҳои пӯстро бо насчи зерӣ пӯсти инфилтратсияшуда равон мекунанд, онро дар маҳлули 10-15%-и формалин ҷойгир кунонида, ба озмоишгоҳ барои тадқиқоти ҳистологӣ мефиристонанд. Дар буришҳои ҳистологӣ, ки бо усули Виктория-блау ранг гардиданд ҳуҷайраҳои микомаро бо ғашҳояшон ошкор менамоянд.

Ҳангоми *ташхиси тафриқии* миксоматози харгӯшҳо бояд фиброматоз, стафилококкоз, ва пиемияи «дайдӯ»-ро бо дамбалҳои зерӣ пӯст соқит намуд.

Масуният, пешгирии махсус. Дар харгӯшҳои зиндамонда масунияти фаъол пайдо мешавад. Навзодҳое, ки аз модарони беморхез (реконвалесент) таваллуд шудаанд, то синни 5-ҳафтаинагӣ бо сабаби интиқоли ғайрифаволи подтанҳои модарӣ нисбат ба вирус устувор мебошанд.

Барои пешгирии махсуси миксоматози харгӯштҳо вакцинаи хушки парвардагии зиндаро аз хайли В-82 ва вакцинаи ассосиатсиякардашудаю лиофилизатсияшудаи зидди миксоматоз ва бемории хуншорадорӣ вирусӣ харгӯшҳоро истифода мебаранд. Масунияти баъдивакцинагӣ 12 моҳ давом мекунад.

Пешгирӣ. Дар хоҷагиҳои мусоид аз болои риояи қоидаҳои умумии ветеринарию беҳдоштӣ назорати қатъӣ мебаранд. Дар маҳали таҳдидшаванда феврал алоқаҳои хоҷагидориро бо хоҷагиҳои оид миксоматоз номусоид ва маҳалҳои аҳолинишин маҳдуд менамоянд, чораҳои муборизаро бо ҳояндагон, эктопаразитҳо пурзӯр менамоянд, воридот ва содироти харгӯшҳоро манъ менамоянд. Ҳамаи саршумори харгӯшҳое, ки дар хоҷагӣ ва соҳибони фардии минтақаи таҳдидшаванда ҳастанд, эм мекунанд.

Табобат. Коркарда нашудааст ва мувофиқи мақсад нест, ҳавфи паҳншавии вирус дар муҳити беруна зиёд мегардад.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гардидани ташхиси миксоматози харгӯшҳо дар хоҷагӣ тибқи тартиби муайянгардида карантин мегузоранд. Сарҳадҳои маҳалҳои номусоид ва таҳдидшавандаро муайян мекунанд. Нуқтаи оид ба миксоматоз номусоид, фермаи харгӯшпарварӣ, маҷмааи харгӯшпарварӣ, хоҷагӣ, маҳали аҳолинишин ё ҳавлиҳои алоҳида, ки дар онҳо харгӯшҳои

гирифтори бемории миксоматоз ҳастанд, ба ҳисоб мераванд. Маҳали таҳдидшаванда бошад ҳудудҳоро бо нуқтаҳои аҳолинишин ва хоҷагикҳое, ки новобаста ба хоҷагикҳои оид ба миксоматози харгӯшҳо номусоид алоқаҳои хоҷагидорӣ доранд, ҳисобида мешавад.

Аз рӯи шартҳои карантин гузаронидани чунин амалиёт маън карда мешавад: ба нуқтаҳои номусоид ворид намудан ва аз онҳо содир намудани харгӯшҳо, маҳсулоти қассобӣ, пӯст, асбобу анҷом ва хӯрока; гурӯҳбандии харгӯшҳо дар дохили хоҷагӣ; равуо ва дастрасии одамон ба ғайр аз ҳайати хизматрасон дар ҳудуди ферма; гузаронидани намоишгоҳҳои маҳсулоти чорводорӣ, инчунин фӯруши харгӯшҳо, маҳсулоти онҳо, пӯст ва муинаи онҳо ва тайёр намудани онҳо дар нуқтаи номусоид ва маҳали таҳдидшаванда.

Ҳамаи харгӯшҳои дар нуқтаи номусоид бударо ба ду гурӯҳ; якум-хайвонҳои бемор ва ба бемории миксоматоз гумонбаршуда, дуюм-хайвонҳое, ки ба сироятёби гумонбар доништа шудаанд, тақсим мекунанд.

Хайвонҳои гурӯҳи якумро дар ҷояшон nobуд мекунанд. Ҷасадҳои харгӯшҳоро соқит менамоянд. Ахлот, такандоз, боқимондаи хӯрока, зарфҳо ва асбобу анҷоми камқимматро месӯзонанд. Хайвонҳои гурӯҳи дуюмро барои гӯшт новобаста дар нуқтаи номусоид дар майдончаи ба ҳамин мақсад ҷиҳозонидашуда забҳ менамоянд. Нимтахоро мечӯшонанд. Узвҳои даруниро соқит менамоянд. Пӯсти харгӯшҳоро бо метили бромдор дезинфексия менамоянд.

Барои дезинфексияи биноҳо маҳлули гарми гидрооксиди натрий ва маҳлули формалинро истифода мебаранд.

Ҳамаи саршумори харгӯшҳои дар маҳали таҳдидшаванда бударо бо вакцина эм мекунанд.

Карантинро дар маҳали оид ба миксоматози харгӯшҳо номусоид баъди 15- рӯзи забҳи харгӯшҳо ва гузаронидани чорабиниҳои хотимавии ветеринарию беҳдоштӣ қатъ менамоянд. Баъди қатъ намудани карантин воридоти саршумори харгӯшҳо ба собиқ нуқтаи номусоид баъди 2-моҳ иҷозат дода мешавад.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо оид ба қисмати «Бемории нағзак ва бемориҳои нағзакмонанд».

1. Этиологии нағзак ва бемориҳои нағзакмонандро тасниф намоед.
2. Марҳилаҳои инкишофи раванди сироятиро ҳангоми бемориҳои нағзакмонанд тавсиф намоед.
3. Нишонаҳои саририи нағзакро дар ҳайвоноти намудҳои гуногун (нағзаки говҳо, параваксина, нағзаки бўзу гӯсфандон, нағзаки хукҳо, эктимаи сироятнок, миксоматози харгӯшҳо) номбар намоед.
4. Кадом масолеҳи биологӣро бояд барои ташҳиси вирусологӣ ва зардобшиносии нағзаки ҳайвонот ба озмоишгоҳ равон намуд?
5. Ташҳиси нағзак кай муқарраршуда ҳисобида мешавад?
6. Хусусиятҳои ташҳиси тафриқии нағзак ва бемориҳои нағзакмонанд аз бемори вабои сумудаҳондард, стоматити везикулярӣ ва бемории везикулярӣи хукҳо чигунаанд?
7. Маводи табобатӣ ва пешгирии махсуси нағзак дар ҳайвоноти гуногун чигуна мебошад?
8. Самтҳои асосии муборизаро бар зидди нағзаки бўзу гӯсфандон номбар кунед?
9. Дерматит (стоматит) –и сироятноки пустулёзи гӯсфандон; принципҳои асосии ташҳис, табобат ва пешгирии онро номбар кунед.
10. Миксоматози харгӯшҳо: хусусиятҳои эпизоотологӣ, принципҳои ташҳис ва чораҳои муборизаро бар зидди онҳо номбар кунед.

1.4. Стоматити везикулярӣ

Стоматит везикулярӣ (лотинӣ –«Stomatitis vesicularis»; англисӣ – «Vesicular stomatitis», « Sore mouth of cattle») – бемории ниҳоят сироятноку шадидгузарандаи аспҳо, ҳачирҳо, ҳайвони калони шохдор ва хукҳо буда, бо табларзаи баланд ва иллатнокшавии везикулярӣи пардаҳои луобии ковокии даҳон, пӯсти лабҳо, чочҳои пистон, буғуми мобайнӣ ва тарқиши байни сумҳо зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ аввалин бор дар байни аспон ва ҳачирҳо дар ИМА (1862), баъдтар дар Африқо (1884) ва дар Аврупо (1915-1918) ба қайд гирифта шудааст. Ҳангоми эпизоотияҳои калон дар байни аспҳо ва ҳайвоноти калони шохдор дар штатҳои ҷанубии ИМА дар солҳо 1926-1927 аввалин

бор барангезандаи стоматити везикулярӣи якумин (ҳайли -Ню-Черси) ва дуюмини (ҳайли Индиана) навъҳои зардобавии барангезанда чудо ва ба рӯйхат гирифта шуда буд. Охирон эпизоотияи калонтарини беморӣ дар ШМА дар солҳои 1928-1983 14 штатро бо иллатебии аспҳо, ҳайвони калони шохдор, хукҳо, сағҳо ва одамон фаро гирифта буд. Дар замони ҳозира беморӣ бештар дар қитъаи Амрико, махсусан дар мамолики ҳавзаи Қариб васеъ паҳн гардидааст. Аланҳои алоҳидаи онро дар Африқо ва Осиё ба қайд мегиранд.

ББЭ (МЭБ) стоматити везикулярӣро ба бемориҳои махсусан ҳавфноки (рӯйхати А) ҳайвонот дохил намудааст. Инсон ҳам ба стоматити везикулярӣ гирифта шуда метавонад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда вирусҳои тирмонанди КРН-дори авлоди «Vesiculovirus», оилаи «Rhabdoviridae» мебошад. Вирус дар бисёр намуди ҳайвоноти мӯҳрадор ва бандпӯйҳо инкишоф меёбад. Он дар чанинҳои 7-8 рӯзи мурғӣ, дар парвардаҳои якумин ва хатҳои киштшавандаи ҳуҷайраҳои ҳайвоноти намудҳои гуногун сабук парвариш меёбад. Вирус дар ситоплазмаи ҳуҷайраҳо инкишоф меёбад ва дар лифофаи ситоплазматикӣ пухта расида, СПД (ТСП)-ро ба вучуд меорад.

Пардаи липопротеиди вирус панҷ маҷмӯи сафедагӣ дорад. Вирус дорои ду навъи масунии гуногун мебошад: Индиана – 1942 (се зернавъ) ва Ню-Черси-1944 (ду зернавъ), ки дар аксуламалҳои зардобавӣ тафриқа карда мешаванд. Ҳамаи ҳайлҳои барангезанда дар сирити ҳайвонҳои сироятёфта подтанҳои вируснейтрализатсикунанда ва комплемент-пайвастандари ҳосил менамоянд.

Дар шароитҳои озмоишгоҳӣ беморӣ ба таври сабук баъди сирояткунонии дохилипӯстӣ дар ҳайвони калони шохдор, аспҳо, ҳаҷирҳо, гавазнҳо, косулҳо (ҳангоми сироят кунонидан дар пардаи луобии забон), дар хукҳо (дар пӯсти фук), хукчаҳои баҳрӣ (дар сатҳи платсентарии панҷаҳои даст), харгӯшҳо, миримушон, гурбаҳо ва мушҳо ба вучуд оварда мешавад.

Устувориҳои барангезанда он қадар баланд нест. Он нисбат ба хлороформ ва эфир, ҳамчунин рӯшноӣ ҳассос мебошад. Ҳангоми рН ба 4,0-11,5 баробар будан устувориашро нигоҳ медорад. Дар ҳок дар ҳарорати 4-6⁰С вирус дар давоми 1 моҳ ҳангоми 37⁰С дар 3-4 рӯз мефавтад, ҳангоми 60⁰С – ин нишондод ба 20-30 дақиқа мерасад. Он дар

махлули 0,5%-и фенол дар давоми 23 рӯз, дар маҳлули 50% -и буферии глитсерин – қариб як моҳ зинда мемонад; маҳлулҳои 2-3%-и гидрооксиди натрий онро дар давоми 15 дақиқа нобуд месозанд.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ ба стоматити везикулярӣ асосан аспҳо, хачирҳо, ҳайвони калони шохдор ва хукҳо гирифта мешаванд. Дар солҳои охир алангаҳои эпизоотии бемориро бештар дар байни ҳайвоноти калони шохдор ба қайд гирифтаанд. Аз ҳайвоноти ваҳшӣ гавазнҳо, косулҳо ва елотҳо ҳассосанд.

Захираҳои вирус пурра муқаррар нагардидааст, гарчанде тасдиқ кардан мумкин аст, ки он тадриҷан васеъ мебошад ва намудҳои гуногуни ҳайвоноти хонагӣ ва ширхӯрони ваҳшӣ (гӯрозҳо, елотҳо, гавазнҳо ва антилопахо; ҳайвоноти сардхун (қурбоқҳо) ва бандпоён (қуршапаракҳо, москитҳо, магасҳо ва ғайраҳо)-ро дарбар мегирад. Муқаррар нагардидааст, ки дар давраи байниэпизоотӣ дар сиришти ҳайвоноти сардхун ва гематофагҳо вирус метавонад дар давоми 6 моҳ ва аз он зиёд ҳифз ёбад.

Манбаи барангезанда ҳайвонҳои бемор ва беморхез (реконвалесент)-ҳо ба ҳисоб мераванд. Давомнокии вирускашонӣ бо давраи бемориро аз сар гузаронидан маҳдуд мегардад. Аз сиришти ҳайвони сироятёфта вирус бо эпителиҳои везикулаҳо, таркиботи онҳо ва оби даҳон ҷудо мегардад.

Ҳайвонҳо одатан ҳангоми алоқаи мустақим ва ғайримустақим сироят меёбанд. Дар паҳншавии беморӣ партовҳои сироятёфтаи хӯрокагӣ, хӯрокиҳои ҳайвонӣ, об, ҷароғоҳ, дастгоҳҳои ширчӯшӣ ва ғайраҳо аҳамияти калон доранд. Интиқоли механикии барангезанда тавассути ҳайати хизматрасон, инчунин ҳангоми газидани ҳашаротҳои хунмак имкон дорад.

Роҳи асосии воридшавии вирус ба сиришт пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ ва канали ҳозима мебошад.

Ба он нигоҳ накарда, ки стоматити везикулярӣ назар ба сумдарди вабӣ сустар паҳн мешавад, он метавонад дар намуди алангаҳои васеи эпизоотӣ зоҳир шавад, ки ҳар сол ва баъди ҳар 10-15 соли эпизоотияи пештара такрор мешавад. Даврҳои раванди эпизоотиро дар ҳолати охири беморӣ пурра гумшавии масуният дар ҳайвонот, ки дар натиҷаи эпизоотияи пештара ҳосил гардида буд, вобаста медонанд. Барои стоматити везикулярӣ ҳамчунин мавсимнокӣ хос мебошад. Беморӣ бештар дар мавсими гарми сол пайдо мешавад. Баъди боронҳои

пуршиддат дар давоми 2-3 ҳафта дар чарогоҳ будан аз 5 то 90% (ба ҳисоби миёна 30%)-и ҳайвонот бемор мешаванд. Бо шурӯъ шудани хунукиҳо ё мавсими хушк эпизоотия қатъ мегардад. Дар минтақаҳои шимолӣ алангаи беморӣ асосан ба давраҳои тобистона ва барвакти тирамоҳӣ рост меояд, ки он ба пайдоиши шумораи зиёди ҳашароти хунмак ва аз ҷониби онҳо таъмин намудани роҳи интиқоли паҳншавии барангезанда вобастагӣ дорад.

Тавлиди беморӣ. Тавлиди беморӣ бо мархиланокӣ зоҳир мегардад ва аз тавлиди бемории сумдарди вабоӣ фарқ намекунад. Тавассути пӯст ва пардаҳои луобии иллатёфта ворид гардида, вирус аз тарафи ҳуҷайраҳои эпителиявӣ дошта мешавад, тез афзоиш ёфта, фавти ҳуҷайраҳои алоҳида, кашидашавӣ ва кандашавии кӯпрукҳои байниҳуҷайравӣ ва ҳосилшавии везикулаҳои бо моеъ пурро ба вучуд меоранд. Дар ҷои везикулаҳои кафида бодхӯраҳо пайдо мешаванд. Дар рӯзҳои 3-4-уми баъди пайдошавии везикулаҳои аввалин, вирусемияи кӯтоҳмуддат сар мешавад, табларза инкишоф меёбад ва тақрибан дар 50%-и ҳайвонҳо везикулаҳои дуҷумдараҷа пайдо мешаванд. Агар дар ҷои везикулаҳои кафида сирояти сониявии бактериялӣ инкишоф наёбад, ҳайвонҳо тез сиҳат меёбанд. Инкишофи иллатҳои захмӣ ба дурудароз идома ёфтани беморӣ оварда мерасонад.

Чараён ва зоҳиршавии сарири. Давраи номаълуми беморӣ аз 24 соат то 2-5 шабонарӯз (гоҳе 12 шабонарӯз) идома меёбад. Дар ибтидо беморӣ дар ҳайвонот баландшавии ҳарорати бадан дида мешавад. Баъдтар дар пардаи луобии ковокии даҳон доғҳои сурхча- папулаҳои андозаашон аз 2 то 20мм, ки дар ҷояшон баъди якшабонарӯз ҳуббобчаҳо (везикулаҳо)-и сурхи ҳаҷмашон аз тухми лола то тухми кабӯтар ба шакл медароянд, пайдо мешаванд. Везикулаҳо тез мекафанд ва сатҳи бодхӯрагии рангаш сурхи баланд луч мегардад. Бодхӯраҳо метавонанд сатҳи зиёди болоии забон, милки дандон, фукро (дар ҳук) маҳкам намоянд. Чун қоида дар давоми 3-7 рӯз онҳо бо эпителия пӯшида мешаванд ва ҳайвон сиҳат меёбад.

Дар давраи нишонаҳои саририи маълум ҳайвонҳо рӯҳафтода буда, ҳарорати бадан то 40-42°C баланд мешавад, анорексия, ташнагӣ ва обравии зиёд аз даҳон мушоҳида мегардад. Дар говҳо бештар чочҳо зарар мебинанд, гоҳе илтиҳоби пистон инкишоф меёбад. Везикулаҳо метавонанд дар пардаҳои луобии ковокии бинӣ, мултҳима, дар пӯсти оиначаи бинӣ, буғуми мобайнӣ ва тарқиши байни сумҳо ҳосил шаванд. Ҳангоми чараёни хушсифат давомнокии беморӣ қариб 1-3 ҳафта идома

меёбад. Лекин ҷавонаҳои беморию азсаргузаронида дар муқоиса нисбат ба ҳайвонҳои солим чун қоида аз қадкашӣ мемонанд.

Стоматити везикулярӣ ниҳоят кам бо марг меанҷоманд. Ғайр аз ин дар бисёр ҳайвонҳо аломатҳо суст айёнанд ва одатан ҳайвонҳои бемор сӯхат меёбанд. Қисмати ҳайвоноти пода метавонанд беморию номаълум аз сар гузаронанд ва онҳоро метавон танҳо бо ёрии тадқиқоти зардобашиносӣ (АПК) ошкор намуд. Аммо дар хоҷагиҳои пештар мусоид дар ғӯсолаҳо ва говҳо беморӣ метавонад бо марг (то 80% ҳолатҳо) анҷомад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Дар вақти кушодани ҷасад иллатёбиҳои мавзеии пардаҳои луобӣ ё пӯстро, ки аз ҷиҳати ташреҳию амрозӣ ва ҳистологӣ, ки аз сумдарди вабоии ҷараёнаш хушсифат фарқ намекунад, ошкор менамоянд. Агар стоматити везикулярӣ бо микрофлораи дуумдараҷаи бактериялӣ мураккаб гардида бошад, дар он сурат дар ҷойҳои иллатёфта миқдори зиёди экссудат ва бофтаи танакрӯзӣ ҷамъ мешаванд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Стоматити везикулярӣ сариран ва бо усули ташреҳию амрозӣ аз се бемории вирусии везикулярӣ дигар; сумдарди вабӣ, экзантемаи везикулярӣ ва бемории везикулярӣ ҳукҳо фарқ кардан мумкин аст. Аз ин рӯ, ташҳиси стоматити везикулярӣ дар асоси нишондодҳои таҳлили эпизоотологӣ (ҳайвонҳои тоқсум ва ҷуфтсум гирифта мешаванд), нишонаҳои сарирӣ (иллатёбиҳои сарирӣ) ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ, ки имкон медиҳанд стоматити везикулярӣ аз се бемории дар боло зикргардида тафриқа шаванд, мегузоранд. Ҳангоми ташҳиси тафриқии озмоишгоҳӣ дар ҳайвоноти гуногуни хоҷагии қишлоқ санҷиши биологӣ мегузаронанд (ҷадвали 5.5.) ва барои ҳар як беморӣ маҷмӯаҳо ва дастурамалҳои мувофиқро оид ба истифодаи онҳо истифода мебаранд.

5.5. Натиҷаи санҷиши биологӣ ҳангоми бемориҳои

везикулярӣ вирусӣ

Намуди ҳайвон	Стоматитии везикулярӣ	вабои сумудахондард	Экзантемаи везикулярӣ ҳукҳо	Бемории везикулярӣ ҳукҳо

Аспҳо	+	-	$\pm$	-
Ҳайвони калон	+	+	-	-
Гӯсфандон	+	+	-	-
Хукҳо	+	$\pm$	+	+

Барои ташҳиси озмоишгоҳӣ аз ҳайвонҳои бемор девораҳои нокафидаи везикулаҳо ва моеъоти таркиби онҳо, инчунин зудудаҳоро (шуста бурдан) аз сатҳи болоии бодхӯраҳои нав ҳосилгашта мегиранд. Барои ин ҷои иллатёфтаро пешакӣ бо маҳлули пенитсиллин ва стрептомитсин мешӯянд, девораҳои везикулаҳоро бо қайчиҳои таъмизшуда (на кам аз 3 гр) мебуранд, таркиботи везикулаҳоро бо соранги таъмизгардида ё пипеткаи пастерӣ, зудудаҳоро бошад бо тампони пахтагин ҷамъ меоранд. Масолеҳи амрозиро ба озмоишгоҳ дар нитрогени моеъ ё ях, ҳангоми зарурат бо маҳлули 50%-и буферии глитсерин ё маҳлули таъмизшудаи гидролизати лактоалбуминӣ, ки 200-500 Вт/мл пенитсиллин, стрептомитсин, полимиксин, 100 ВТ/мл нистатин дорад, дар зардобии 10%-и кадом намуди ҳайвоне, ки нисбат ба вируси стоматити везикулярӣ подтанҳо надорад, консерватсия намуда мерасонанд.

Дар бисёр ҳолатҳо ташҳиси озмоишгоҳии стоматити везикулярӣ имкон медиҳад, ки позаҳри барангезанда дар масолеҳи амрозӣ (АПК, АПД) ошкор, барангезандаи беморӣ аз масолеҳи амрозӣ дар парвардаи ҳуҷайраҳо, ҷанинҳои мурғи ҷудо карда шавад ё бо усули сирояткунонии ҳайвоноти озмоишгоҳӣ (хукчаҳои баҳрӣ, мушбачаҳои сафеди 3-5 рӯза) бо тафрикаи минбаъда дар яке аз аксуламалҳои зардобавӣ (АПК, АН, АПД) ё бо усули заррабини электронӣ ташҳис гузошта шавад. Муайянкунии устувории вирус нисбат ба хлороформ – тести хуби ташҳисӣ мебошад, ки он имкон медиҳад вирусҳои стоматити везикулярӣ ва сумдарди вабӣ тафриқа карда шаванд ва бо истифодаи зардобаҳои чуфт дар ҳуни ҳайвоноти бемориро аз саргузаронида подтанҳои махсуси вирусӣ ошкор карда шаванд. Подтанҳои комплементпайвасткунандаро дар рӯзҳои 7-14-уми баъди сироятёбӣ ва баъд дар давоми 2-3 моҳ, подтанҳои вирус неутрализатсиякунанда дар рӯзҳои 5-7-ум ва то 1-4 сол ошкор кардан мумкин аст.

Санчиши биологиро дар ҳайвоноти хоҷагии қишлоқ ҳангоми ба даст овардани натиҷаҳои шубҳаноки тадқиқоти мазкур мегузаронанд.

Ҳангоми ташҳиси тафриқӣ ба ғайр аз амалҳои зикргардида ҳамчунин нағзак, дарунравии вирусӣ, ринотрахеити сироятӣ, табларзаи назлии бадсифат ва тоуни ҳайвони калони шохдор, шакли пӯстии бемории сил, некробактериоз, стоматитҳои замбӯруғӣ ва ғайрисироятиро соқит менамоянд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвонҳои бемориро азсаргузаронида масунияти навъи махсусро танҳо бар зидди як навъи зардобавии вирус ба мӯҳлати аз 2 то 12 моҳро пайдо мекунанд. Маводи махсуси пешгирӣ коркард нашудаанд. Дар ИМА гоҳе кристалвиолети инактиватсияшуда ё вакцинаи β – пропилактониро истифода мебаранд, лекин самаранокии эпизоотологии онҳо баланд нест.

Пешгирӣ. Пешгирии пайдошавии стоматити везикулярӣ бо пешгирикунӣ умумӣ асос ёфтааст. Барои он чорабиниҳои ветеринарию-беҳдоштиро мегузаронанд, мунтазам шумораи ҳайвоноти хонагӣ ва ваҳширо ба назар мегиранд, ба карантингузори ҳайвоноти нав ба хоҷагӣ ворид намударо ташкил менамоянд, саривақт ҳайвоноти ба сироятёбӣ гумонбарро ошкор менамоянд ва онҳоро ба таври умедбахш аз ҳайвоноти солим ҷудо мегузоранд.

Табобат. Табобати мавзёй ва симптоматикӣ тайин карда мешавад, барои ин маводи банданда, зиддимикробӣ ва зиддиилтиҳобӣ (маҳлулҳо, малҳамҳо) ҳангоми илтиҳоби пистон – антибиотикҳо ва маводи фирмавино истифода мебаранд. Ба ҳайвоноти бемор хӯрокиҳои парҳезӣ тайин менамоянд ва обнушии зуд-зуди онҳоро ташкил мекунанд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдоиши стоматити везикулярӣ гузаронидани чорабиниҳои маҳдудкунанда тавсия карда мешавад. Ҳайвонҳои беморро ҷудо намуда, табобат мекунанд, ҳайвонҳои камқимматро нобуд месозанд. Биноҳои чорводорӣ ва ҳудудҳои фермаи номусоидро дақиқ дезинфексия менамоянд. Барои дезинфексия маҳлули гидроксиди натрийро истифода мебаранд. Ҳамчунин гузаронидани дезинсексия тавсия карда мешавад. Либосҳои махсусро мечӯшонанд ё дар ҳуҷраҳои параформалинӣ коркард менамоянд. Дар маҳалҳои номусоид чораҳоро мегузаронанд, ки алоқаи ҳайвоноти сироятпазирӣ хонагиро бо ҳайвонҳои ваҳшӣ, инчунин ҳашаротҳоро пешгирӣ намояд. Маҳдудиятро танҳо баъди пурра сихат ёфтани ҳайвонот ва гузаронидани чорабиниҳои хотимавӣ қатъ менамоянд.

Бемории везикулярӣ дар одамон. Стоматити везикулярӣ дар одамон кам вомерӯрад. Қараёнаш хушсифат мебошад ва ба инфлюенса монанд аст. Нишонаҳои хоси беморӣ ногаҳон баландшавии ҳарорати бадан, ҳис намудани хунукӣ дар мавзеи шонаҳо, сустии мушакҳо, рӯҳафтадагии умумӣ, инчунин стоматитҳо ва тонзилитҳо бе ҳосилшавии везикулаҳо ба ҳисоб меравад. Сихатёбӣ бештар дар давоми ҳафта оғоз меёбад, мураккабшавиҳо ба чашм намерасад.

Саволҳои назорати ва вазифаҳо.

1. Паҳншавии цуғрофӣ (нозоареал)-и стоматити везикулярӣ чӣ гуна аст ва барои кадом намуди ҳайвонҳо барангезандаи ин беморӣ иллатзо мебошад?
2. Аломатҳои саририю амрозии беморию тавсиф намоед.
3. Стоматити везикулярӣ аз сумдарди вабӣ, экзантемаи везикулярӣ ва бемории везикулярии ҳукҳо бо чӣ фарқ мекунад?
4. Кадом маводи биологиро бояд барои тадқиқот ба озмоишгоҳ раван намуд ва дар кадом ҳолат таҳлили беморӣ гузошташуда ҳисобида мешавад?
5. Пешгирӣ, таъбад ва чораҳои муқориза бо стоматити везикулярии ҳайвонот дар ҳолати бо чӣ асос ёфтааст?

1.5. Бемории Ауески

Бемории Ауески (лотинӣ – «Morvus Aujesky»; англисӣ – «Pseudorabies, Aujesky's disease»; - (ҳори калбакӣ, фалачи булбарии сироятӣ, менингоэнцефалити сироятӣ) – бемории бошиддатгузарандаи бисёр намуди ҳайвоноти ҳонагӣ ва ваҳшӣ буда, бо вайроншавии вазифаҳои СМА (ЦНС), хориши зиёд ва панҷазаниҳо (дар ҳамаи ҳайвонҳо ба ғайр аз ҳукҳо ва ҳайвонҳои муинадор) зоҳир мегардад. Дар ҳукҳо одатан дар шакли табларза, дар чавонаҳо бо рагкашиҳо, фалачҳо ва фавти ҳайвонот зоҳир мешаванд (нигаред ба расмҳои ранга).

Ба беморӣ инсон низ ҳассос аст. Дар адабиёт маълумот оид ба бемории одамон бо аломатҳои хориш ва табларза вучуд доранд.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор дар бораи Ауески ҳамчун воқиди муқтаили нозоологӣ дар

Маҷористон А.Ауески (1902) хабар дода буд. Кашфиёти А.Ауески бо тадқиқоти дигар олимони маҷорӣ – Ф.Гутира ва М.Марек, ки беморию дар сағу гурбаҳо ба қайд гирифта буданд, тасдиқ гардида буд. Дар соли 1938 дар Конгресси байналмиллалии ветеринарӣ чунин қарор қабул карда шуд, ки ба шарафи аввалин кашшоф ин беморӣ Ауески номида шавад. Дар Руссия аввалин беморӣ дар ҳайвоноти калони шохдор (1909-1911) ,баъдтар дар байни гӯсфандон (1915) ба рӯйхат гирифта шуда буд.

Дар замони ҳозира бемории Ауески дар тамоми минтақаҳои дунё вомерӯрад. Дар Руссия ба таври васеъ паҳн нагардидааст, аммо дар ҳамаҷой вомерӯрад. Зарари иқтисодӣ аз таралоти мустақими ғавти ҳайвонот, забҳи маҷбурӣ, сақаткунии нимтаҳо, камшавии вазни зиндаи ҳайвоноти бемор, исқоти ҳамл, инчунин хароҷоти калон барои безараргардонию пӯст, гӯшт, табобат, ваксинатсияи пешгирикунанда, дезинфексияи маҷбурӣ, иҷроиши чорабиниҳои карантинӣ иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи бемории Ауески вируси КДН-дори оилаи «Herpesviridae» мебошад. Вирус ба пантропҳо мансуб мебошад, аммо дар он моилӣ ва хусусиятҳои нейротропизм ва пневмотропизм хуб маълум мебошад. Он дар бофтаҳои ҷанинҳои мурғӣ ё дар парвардаҳои фибробластҳои мурғӣ, ҳуҷайраҳои гурдаи харгӯшҳо, хукҳо парвариш меёбад. Дар ҳуҷайраҳои ҳайвоноти бемор вирус таначаҳои махсусро ҳосил менамояд. Вирусҳои аз намудҳои гуногуни ҳайвонот ва аз мамлакатҳои гуногун ба бастамада аз рӯи хосиятҳои биологӣ ва позаҳриашон аз якдигар фарқ намеkunанд.

Вирус дар муҳити беруна ба қадри кофӣ устувор мебошад ва ба ҳисоби миёна то 60 рӯз ҳифз меёбад, ки ба он ҳарорати паст ва намнокии баланд мусоидат менамоянд. Ба маводи кимиёвӣ устувор нест.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ вируси бемории Ауески ҳайвони калони шохдор, ғавзҳо, гӯсфандон, хукҳо, аспҳо, гурбаҳо, сағҳо, рубоҳо, вақҳо, гурғҳо, хорпуштаҳо, хирсҳо, ҳояндагон, паррандаҳо ва дигар намуди ҳайвонотро сироят меkunад, аммо ҳиссиётнокии ҳайвоноти намудҳои гуногун ба онҳо якхела нест. Аз ҳайвоноти ҳонагӣ хукҳо (хукбачаҳо ва модахукҳои буғуз), ҳайвони калон ва хурди шохдор, сағу гурбаҳо (бештар кучукҳо ва гурбачаҳо) бештар ҳассосанд.

Беморӣ дар онҳо ба таври вазнин мегузарад ва қариб ҳама вақт ба марг меанҷомад. Аспҳо, харҳо ва ҳачирҳо нисбатан камтар ҳассос

мебошанд. Аз ҳайвоноти мӯинадор бештар вашақҳо (ҳангоми истеъмоли гӯшти хӯрокагӣ) бемор мешаванд.

Манбаи барангезанда ҳайвонҳои бемор ва вирускашон, омилҳои интиқол – шир (асосан дар ҳуқҳо) ба ҳисоб меравад.

Вирускашонҳо метавонанд ҳуқҳо (то 140 рӯз, ҳолатҳои вирускашонӣ дар давоми 6 моҳ муқаррар карда шудааст), инчунин каламушҳо (то 130 рӯз) бошанд. Бо болоравии синнусоли ҳайвонот давомнокии вирускашонӣ зиёд мешавад.

Дар шароитҳои табиӣ ҳайвонот бештар бо роҳи алиментарӣ сироят меёбанд. Дар байни ҳояндагон сироят дар натиҷаи каннибализм паҳн мегардад. Сироятёбии васли (алоқагӣ) тавассути пӯсти иллатёфта ҳангоми нигоҳубини қайтарӣ ба қайд гирифта шудааст.

Дар хоҷагиҳои ҳуқпарварӣ беморӣ тез паҳн мегардад, дар давоми 8-10 рӯз 60-80%, гоҳе 100%-и саршумор фаро мегирад. Эпизоотия аз рӯи вақташ давомнок мебошад. Дар ҳайвоноти мӯинадор эпизоотия, нисбатан кӯтоҳмуддат мебошад, ки он ба воридшавии хӯрокаи сироятёфта вобаста аст. Дар ҳайвоноти калони шохдор ва гӯсфандон ҳолатҳои ҷудогонаи беморию ба қайд мегиранд, гарчанде ки он дар гӯсфандон дар шакли эпизоотия мегузарад. Дар ҳояндагон эпизоотия ба қадри кофӣ дарозмуддат мебошад. Бояд қайд намуд, ки дар давраи эпизоотия дар ҳуқҳо, каламушҳо фермаро тарк мекунанд. Дар бисёр ҳолатҳо ғавти ҳояндагон, сагу гурбаҳо, пайдоиши бемории Ауескиро дар байни ҳайвоноти хоҷагии қишлоқ пешгӯӣ менамоянд.

Барои беморӣ доимият (стационарность) хос мебошад – ҳайвонҳо дар давоми якчанд сол ба ин беморӣ гирифта мешаванд. Мавсимнокӣ маълум нест, аммо беморӣ бештар баҳорон ва тирамоҳ вомехӯрад.

Тавлиди беморӣ. Инкишофи бемории Ауески вобаста аз намуд ва синнусоли ҳайвонот, дараҷаи иллатёбии СМА, роҳҳои воридшавӣ, давомнокии вирусемия – марҳилаи аввали инкишофи беморӣ бо як қатор хусусиятҳои худ фарқ мекунад. Вирус дар хун афзоиш ёфта ба ҳуҷайраҳои девори рағҳои хунгард таъсир мерасонад, ки дар натиҷа зухуроти варам ва диатези хуншорадорро дар узвҳои гуногун ва махсусан дар мағзи сар ба вучуд меорад. Ин ба хоришоти тоқатшикан дар бисёр намуди ҳайвонот оварда мерасонад.

Дар ҳуқҳо, бараҳнс тағйирот бештар дар шушҳо ва ковокии шикам, камтар дар СМА ҷойгир мешаванд, ин ба он вобастааст, ки вирус ниҳоят

кам тавассути монеаи гемоэнцефалитӣ ворид мешавад. Ана барои ҳамин ҳам дар хукҳои калон нишонаҳои сарирӣ, ки аз иллатёбии вазнини системаи марказии асаб шаҳодат медиҳанд, чун қоида вучуд надоранд. Дар ин ҳолат хориш низ мушоҳида намегардад.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ аз 20 то 30 рӯз давом мекунад. Барои ҳайвони калони шохдор гумшавии иштиҳо, беҳолии пешмеъдаҳо, камшавии ширдӯшӣ, баландшавии ҳарорати баланди бадан то 40,9-41,9°C дар давоми 2-3 рӯзи аввали беморӣ хос мебошад.

Хоришро дар мавзеи чашмон, лабҳо, дасту пойҳо, асоси дум ба қайд мегиранд. Ҳайвонҳо беист ҷойҳои хорида истодаро мелесанд. Худашонро ба ашёҳои гирду атроф мемоланд (сойиш медиҳанд). Пашм дар ин ҷойҳо мерезад. Сулфа, обравӣ аз чашм, шоришот аз бинӣ, афтидани пилки сеюм, рагкашии мушакҳо, хоришот дар мавзеи шикам ва гардан, ҳаяҷоннокиро ба қайд мегиранд. Ҳайвон бо тарс маос мезанад, худро аз банд канданӣ мешавад, ба деворҳо, панчараҳо худро мезанад, дар онҳо пешпо меҳӯрад. Гоҳе меафтад, даступо мезанад, баъди он беҳушӣ, рӯҳафтадагӣ, рагкашиҳо сар мешавад. Бадхашмӣ маълум нест. Кӯшишҳои пешобкунӣ дарднок мебошанд, ташнагӣ ба қайд гирифта мешавад, лекин фалаҷ имкон намедиҳад, ки ҳайвони бемор об нӯшад. Марг баъди 72-84 соат фаро мерасад. Сихатёбӣ кам дида мешавад.

Дар бузу гӯсфандон беморӣ ба таври вазнин мегузарад. Ҳарорати бадан то 39-39,7°C баланд мешавад. Иштиҳо гум шуда, кафшакунии қатъ мегардад, ҳаяҷоннокии рефлекторӣ баланд мешавад, рагкашиҳо пайдо мешаванд. Баъдтар хориши тоқатфарсо, обравӣ аз даҳон, варами қисми рӯйии сар, ки ҳаҷман то ду маротиба калон мешавад, инкишоф меёбад. Бадхашмӣ саҳт зохир мегардад. Беморӣ то 72-80 соат давом мекунад; баррачаҳо пештар, баъди 24-48 соат мефавтанд.

Дар хукҳои калон чараёни беморӣ сабук мебошад, хориш нест, оқибати беморӣ мусоид мебошад. Хукбачаҳои 1-10-рӯза, ки қобилияти макидан надоранд, қобили ҳаёт нестанд ва дар давоми як шабонарӯз мефавтанд. Дар хукбачаҳои синни аз 2 ҳафтаина то 3-4-моҳа беморӣ бо нишонаҳои иллатёбии системаи асаб мегузарад. Сараввал ҳайвонҳои бемор ҳамёза мекашанд, хоболуд ва беҳаракат мешаванд. Баъд ногаҳон ҳаракатҳои номувофиқ, фалаҷи гулӯ, ба ҳаяҷонӣ ё рӯҳафтадагӣ зохир мешавад.

Дар хукҳо ду шакли бемориро мушоҳида менамоянд. Намуди epileptikӣ – кӯшиши ба пеш ҳаракат намудан, пешонаро ба девор така монда истодан. Аксуламали ғайримаъмул нисбат ба рӯшноӣ, ҳамшавии тахтапушт. Авҷи беморӣ ҳангоми садоҳо ё ва фарёди ҳайвонҳо аз нав сар мешавад. Хурӯчи беморӣ баъди ҳар 10-20 дақиқа такрор мешаванд. Хукҳо ҳолати «саги нишаста»-ро мегиранд, баъд аз он беморӣ аз сари нав авҷ мегирад. Рагкашиҳо, фалачи лабҳо, гӯшҳо, чашмон ва мушакҳои бадан хос мебошанд. Ҳангоми шакли гарангунандда рӯҳафтадагӣ бартарӣ дорад, ҳайвонҳо соатҳо беҳаракат меистанд, пойҳояшонро ғайритабӣӣ мемонанд, роҳгардӣ ноустувор, гардан қачшуда мебошад, обравии зиёдро аз даҳон, варами шушҳоро ба қайд мегиранд, набз то 140-150 зарба дар як дақиқа тез мешавад. Марг баъди 24-48 соат ё дар давоми 14 рӯз фаро мерасад.

Дар рӯбоҳҳо ва рӯбоҳҳои шимолӣ беморӣ бо оммавият ва фавти тамоми саршумор зоҳир мегардад. Беморӣ бо рӯҳафтадагӣ, ки бо ҳаяҷоннокӣ иваз мегардад, зоҳир мешавад. Ҳайвончаҳо нолиш мекунанд, роҳгардиашон ноустувор, оҳиста мебошад, сарашон мечунбад, фалаҷҳо инкишоф меёбанд, марг баъди 1-2 шабонарӯз фаро мерасад. Сихатёбӣ кам мушоҳида мегардад. Дар рӯбоҳҳои шимолӣ дилбеҳузурӣ, бесаранҷомӣ, панҷазаниҳо бо ҳосилшавиҳои захмҳои чуқур (ҳатто то устухон), дарунравӣ, вайроншавии мутобикатро ба қайд мегиранд. Марг баъди 1-8 соат фаро мерасад.

Аломатҳои ташреҳию-амрозӣ. Дар ҳайвонҳои калон ва хурди шохдор, сағҳо ва дигар намуди ҳайвонот аломати доимии беморӣ – панҷазаниҳо дар пӯст мебошад.

Дар хукҳо бронхопневмонияи назлӣ, хуншорагиҳо дар пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафаскашӣ, дар зери плевра, эпикард, илтиҳоби мултҳима ва варами пилқҳоро пайдо менамоянд. Нишонаи доимии ин пурхунии рағҳои пардаҳои мағзи сар, гоҳе бо хуншорагиҳо мебошад.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси бемории Ауески бо нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию-амрозӣ ва усулҳои биологии тадқиқот асос ёфтааст.

Ба шумори аломатҳои хос пайдоиши ногаҳонии беморӣ, иллатёбииҳои оммавӣ, тез паҳншавии сироят, асосан иллатёбиии ҷавонаҳо (дар ин ҳолат муриш ба 95-100% мерасад) дар тамоми мавсими сол нишонаҳои махсуси сарирӣ (панҷазаниҳо, хориш, рагкашиҳо ва ғайраҳо)-ро мансуб медонанд.

Ташхиси пешакӣ бо гузаштани санҷиши биологӣ дар гурбачаҳо ё харгӯшҳо тасдиқ карда мешавад. Дар ҳолати вучуд доштани вирус дар масолеҳи амрозӣ дар ҳайвонҳо нишонаҳои сариӣ (панчазанӣ, хориш) пайдо шуда, баъди 48 соат онҳо мефавтанд.

Ҳангоми ташхиси тафрикӣ ҳатман бояд ҳорӣ, листериоз, тоуни ҳайвонҳои муинадор, энсефаломииелити сироятии рӯбоҳҳо, тоун ва салмонеллези хукҳо ба назар гирифта шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳангоми бемории Ауескиро аз саргузаронидан масунияти пурқуввати давомнокиаш аз 1 то 3 сол ҳосил мешавад. Ба ғайр аз подтанҳои махсус дар ҳосилшавии масуният моддаҳои ғайриҳоссаи сафедагӣ – ингибиторҳо ва интерферон нақши калон мебозанд. Масунияти нофаъол (колостралӣ, фаллагӣ) ба интиқоли подтанҳои модарӣ тавассути фалла вобастагӣ дорад.

Вирусваксинаи хушки парвардагии ВГНКИ, ки бар зидди бемории Ауескии хукҳо, ҳайвони калони шохдор ва гӯсфандон, ки дар замони ҳозира истифода бурда мешавад, дар сиришти ҳайвонот масуниятро пайдо мекунонад, ки 18 моҳ идома меёбад. Ваксина зиндаи хушк аз ҳайли Бук-622 масуниятро пайдо мекунонад, ки давомнокиаш 10 моҳ мебошад.

Пешгирии. Асоси пешгирии ин беморӣ риоя намудани чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштӣ ҳангоми пурракунии саршумор, зотпарварӣ, нигоҳубин, ҳӯронидани ҳамаи намуди ҳайвонот мебошад. Бояд ба ҳӯронидани ҳӯрокахое, ки бо ахлоқи хояндагон ифлос гаштаанд ва партовҳои ғизоии чамъгардида, ки аз коркарди гармӣ нагузаштаанд, иҷозат дода нашавад.

Чораҳои пешгирикунӣ бояд пешгирии намудани воридшавии барангезандаро аз берун дарбар гирад. Эҳтиёткории махсусро бояд ҳангоми ба хоҷагӣ ворид намудани ҳайвонот аз хоҷагиҳои зотпарварӣ, ки пештар дар онҳо беморӣ ба қайд гирифта шудааст, риоя намуд. Дар чунин хоҷагиҳои зотпарварӣ хукҳоро на барвақтар бояд аз як соли қатъ гардидани карантин харидорӣ намудан мумкин аст. Давомнокии ин давраи маҳдудкунӣ барои хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ ва хоҷагиҳои барои парвариши ҳайвони калони шохдори зотӣ махсусгардонидашуда андаке кам мебошад. Дар акси ҳол ворид гардидани вирускашонҳо ҳамчун манбаи барангезандаи бемории Ауески имкон дорад. Омилҳои интиқол метавонанд одамон бошанд, аз ин рӯ дар ҳудудҳои ферма рафтуо намудани одамони бегона бояд манъ карда шавад.

Дар маҷмӯи чораҳои пешгирикунӣ муборизаи систематикӣ бар зидди интиқолдиҳандагони барангезандаи беморӣ – хояндаҳо, ҳайвонҳои гӯштхӯри ваҳшӣ, сағу гурбаҳои дайду бояд дохил карда шавад.

Табобат. Усулҳои табобат ҳанӯз хуб кор карда нашудаанд. Пештар зардобаи зиёдмасуни зидди бемории Ауески ва гамма-глобулини махсусро истифода мебарданд. Барои пурқувват намудани ангехтапазирии умумии сиришт табобат по протеинҳо (протоинотерапия)-ро истифода мебаранд – хуни мӯътадили ситротсиякунонидашудаи аспҳо, хукҳо, зардобаи хун, зардобаи ғайрихосаро ворид менамоянд.

Барои кам кардани хавфи мураккабшавиҳо, пешгирии инкишофи микрофлораи шартан иллатзо, махсусан дар узвҳои нафаскашӣ, истифодаи пенитсилин, стрептомитсин, биомитсин пешбинӣ гардидааст. Витаминҳои А ва D, бромиди натрий ва калий, мединал таъсири мусоид мерасонанд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гардидани ташҳис хоҷагири номусоид эълон намуда, карантин мегузоранд. Ҳайвонҳои бемор ва беморӣ гумонбарро табобат мекунанд. Ҳайвонҳои сариран солимро эм мекунанд. Хукҳое, ки бемории Ауескиро аз сар гузаронидаанд, фарбеҳ намуда, ба гӯшт месупоранд. Мунтазам дезинфексия, дезинсексия, дератизатсия, доштани ҳайвоноти дайду ва безараргардонии биотермии поруро мегузаронанд.

Карантинро дар хоҷагиҳои чорводорӣ баъди 30 рӯз, дар хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ баъди 15 рӯзи азбайнбарии беморӣ ва гузаронидани чорабиниҳои хотимавии ветеринарию беҳдоштӣ қатъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо:

1. Раванди эпизоотиرو ҳангоми бемории Ауески тавсиф намоед.
2. Хусусиятҳои зоҳиршавии ин беморӣ дар ҳайвоноти намуд ва синнусолашон гуногун чӣ гуна аст?
3. Кай ташҳиси бемории Ауескиро гузошташуда меҳисобанд ва он бояд аз кадом бемориҳо тафриқа шавад?
4. Пешгирии махсуси масунии бемории Ауески дар хоҷагиҳои мусоиди хукпарварӣ чӣ тавр гузаронида мешавад?
5. Чорабиниҳои умумӣ ва махсусро оид ба нобудсозии беморӣ дар хоҷагӣ номбар кунед.

1.6. Саратони хун (лейкоз)-и ҳайвони калони шохдор

Лейкоз (саратони хун)-и ҳайвони калони шохдор (лотинӣ – «Bovine leucosis»; англисӣ «Leukaemia in cattle»; гемобластоз; ,сафедхунӣ,бемории музмини сироятии табиаташ саратонӣ) – бемории музмини табиаташ саратонӣ буда, бе нишонаҳои сарирӣ мегузарад ё бо лимфоситоз ва нумӯёбии бадсифати ҳуҷайраҳои хунофар ва лимфоидӣ дар узвҳои гуногун зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин ҳолати лейкемия (лейкоз)-ро дар ҳайвонот дар Олмон (1858) А.Лейзеринг ба рӯйхат гирифта буд, ки дар аспӣ ба бемории лейкоз гирифта испурчи якбора калон шударо, ки таркибаш бештар аз ҳуҷайраҳои сафеди хун иборат буд, ошкор намуда буд. Баъдтар дар охири асри XIX беморӣ дар байни ҳайвони калони шохдор, ҳукҳо, сағҳо ва гурбаҳо, бузу гӯсфандон ва мурғҳо ба рӯйхат гирифта шуда буд. Қариб дар давоми як аср олимони мамлакатҳои гуногун тадқиқотро оид ба омӯзиши этиологияи лейкоз гузаронидаанд ва фақат дар соли 1969 Miller ва ҳамкоронаш вирусҳои лейкози ҳайвони калони шохдорро кашф намудаанд. Омӯзиши бунёдии лейкоз аз ҷониби олимони ватанӣ гузаронида шудаанд. Тадқиқоти бисёрсола ва таҳлили маълумот нишон доданд, ки соли 1989 назарияи вирусиммуногенетикии этиология ва тавлиди бемории лейкоз ва дигар бемориҳои саратонмонанди ҳайвонотро пешниҳод намояд. Ин назария мунтазам бо тадқиқоти бешуморе, ки дар мамлакатҳои гуногуни дунё гузаронида мешаванд, тасдиқ карда мешаванд.

Дар замони ҳозира лейкози ҳайвони калони шохдорро амалан дар тамоми мамлакатҳои дунё таъхис менамоянд. Ин беморӣ дар ШМА, дар як қатор мамлакатҳои Аврупои марказӣ, Дания, Шветсия, мамлакатҳои Шарқи наздик ва Африқо, инчунин дар Австралия паҳн гардидааст. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон пайдоиши лейкоз ба воридкунии чорвои зотӣ дар солҳои 1940, 1945-1947 аз Руссия ва мамлакатҳои назди Балтика вобастагӣ дорад. Минбаъд лейкоз дар ҳамаи ҷо паҳн шуда рафт

Дар омӯзиши сафедхунии говҳо дар Тоҷикистон А. Шаболов, Б.П. Бочарников, Р. Х. Шодибоева, С. А. Мурватуллоев ва дигарон ҳиссаи калон доранд. Бори аввал сафедхунии говҳоро дар Тоҷикистон А. Шаболов бо усули гематологӣ соли 1965 дар байни говҳои аз Федератсияи Русия воридкарда таъхис кардааст. Вирусҳои сафедхунии говҳоро бошад бори аввал соли 1984 С. А. Мурватуллоев ҷудо кардааст. ВСГ дар тамоми Тоҷикистон дар байни говҳои хушзот густариш

ёфтааст. Зоти маҳалӣ ва маҳалии хушзоткардашуда нисбатан камтар сироят ёфтаанд..

Дар замони ҳозира ба гемобластозҳо аз нуқтаи назари бемориҳое, ки хавфи имконпазирро барои генофонди чорвои ширдеҳи зотӣ пеш меоранд ва ҳангоми вучуд надоштани муборизаи мунтазам ба павҳншавии минбаъда моиланд, баҳо медиҳанд. Зарари иқтисодӣ аз лейкоз аз талафот дар натиҷаи соқиткунии ҳайвоноти сироятёфта ва бемор, nobудсозии нимтаҳо, ба гӯшт супоридани ҷавонаҳои аз говҳои бемор бадастомада ва хароҷот барои гузаронидани чорабиниҳои солимгардонӣ иборат мебошад.

Имконияти мустақилии сироятёбии одамон аз чорвои ба лейкоз гирифтор муқаррар нагардидааст.

Барангезандаи беморӣ. Вируси лейкози ҳайвони калони шохдор – вируси КРН-дори зероилаи «*Oncornaviranae*» (вирусиҳои саратонӣ), оилаи «*Retroviridae*» мебошад. Аломати асосии ҳамаи ҳамаи намояндагони оилаи «*Retroviridae*» дар вириони онҳо мавҷуд будани транскриптази баръакс мебошад. Ба таркиби зероилаи «*Oncornaviranae*» се авлод, ки дар асоси морфологияи вирионҳо: вирусиҳои навҳои С, В ва D фарқ карда мешаванд, дохил мешаванд. Вирусиҳои навҳои С-ро ба ду зеравлод тақсим мекунанд: вируси нави С-и ширхӯрҳо ва вируси лейкози ҳайвони калони шохдор (ВЛХКШ).

ВЛХКШ – нисбат ба ҳайвони калони шохдор ва дигар намуди ҳайвоноти ҳассос экзогенӣ мебошад. Репликасияи вирус бо ҳучайраҳои популятсияҳои лимфоидӣ маҳдуд мегардад ва дар дигар бофтаҳои сиришт ошкор нагардидаанд.

ВЛХКШ – дар парвардаҳои ҳучайраҳои бофтаҳои аз сари нави киштгардида ва парвардаҳои ба таври музмин сироятёфтаи намудҳои гуногуни ҳайвонот афзоиш менамояд.

Муқаррар гардидааст, ки ВЛХКШ нисбат таъсироти ҳароратӣ ҳассос мебошад, ҳангоми яхкуниҳо ва обкуниҳои такрорӣ ва ҳангоми то 56⁰ гарм кардан дар давоми 15 дақиқа вайрон мешавад.

Пастеризатсияи шир (74⁰С дар давоми 16 соат) ВЛХКШ-ро вайрон мекунад. Инактиватсияи пурраи вирус дар шир ё моеи вирусдор (хун, фаллашир) ҳангоми 50⁰С дар давоми 70 дақиқа ҳангоми 70-74⁰С дар давоми 17 дақиқа муқаррар гардидааст. Нурҳои мустақими офтоб ВЛХКШ-ро дар давоми чор соат безарар (нофаъл) мегардонанд.

Нурҳои ултрабунафш вирусро дар давоми 30 дақиқа нофаъол мегардонанд. Вирус дар маҳлулҳои 2%-и гидроксиди натрий ва формалдегид ва дигар дезинфектантҳо дар дараҷаҳои маъмули гилзаташон фаъолнокии худро пурра гум мекунад.

Ҳамин тавр аҳамияти этиологии ҳалқунандаи ВЛКҲКШ ҳангоми гемобластозҳои ҳайвоноти калони шохдор исбот карда шудааст. Ба ғайр аз ин ҳангоми омӯзиши этиологияи вирусии саратаонҳо ва лейкозҳои ҳайвонот маълумоти мукаммал дар бораи он, ки самараи саратониварии вирус вобаста ҳолати масунию биологии сиришт ва таъсири омилҳои изтиробӣ зоҳир мегардад, ҷамъ омадаанд. Ҳамчунин устувории генетикӣ (ирсӣ)-и нисбатан айёни зотҳо ва авлодҳои алоҳидаи ҳайвонот нисбат ба ВЛКҲКШ ба қайд гирифта мешавад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ ба ВЛҲКШ ҳайвони калони шохдор ҳассос мебошад. Ба бемории лейкоз ҳайвоноти ҷавон ва калони ҳамаи зотҳо ва чинсҳо гирифта мешаванд, аммо ин беморию бештар дар ҳайвоноти синнусолашон аз 4-сола боло ба қайд мегиранд. Гӯсолаҳои то 6-моҳа нисбат ба ВЛҲКШ устувор мебошанд, ки он аз масунияти колостралӣ вобастагӣ дорад. Дараҷаи сироятёбии ҳайвонот дар синни 6-24 моҳагӣ низ паस्त мебошад.

Манбаи барангезандаи сироят ҳайвоноти ба гемобластоз гирифта мебошанд. Дар шароитҳои табиӣ вируси лейкоз метавонад *пеинаталӣ* ва *баъдинаталӣ* интиқол мегардад. Вирус аз модар ба насл бо тариқи транспласентарӣ дар давоми 6-моҳи охири ҳаёти дохилибатнӣ интиқол мегардад. Интиқоли постнаталӣ (яъне уфуқӣ, горизонталӣ) интиқоли вирусро тавассути шир ё ҳангоми алоқаи тарафайн дарбар мегирад. Дар бисёр ҳолатҳо (зиёда аз 90%) вирус ба воситаи лимфоситҳои сироятёфта интиқол мегардад.

Омили асосии табиӣ интиқоли ВЛҲКШ шири говҳои сироятёфта ва махсусан говҳои беморе, ки дар марҳилаҳои саририю-гематологӣ ва саратонӣ қарор доранд, ба ҳисоб меравад. Имконияти интиқоли ВЛКҲКШ-ро бо миқдори ночизтарини хун ба назари эътибор гирифта, бояд қайд намуд ки ҳангоми риоя нанабудани қоидаҳои асептика ва антисептика беморӣ метавонад ҳангоми гузаронидани амалиёти ветеринарӣ ва зоотехникӣ (омили интиқоли ятрогенӣ); тадқиқоти ректалӣ, доштан аз девораҳои байни бинӣ, бонитировка, эмгузарониҳои оммавӣ, хунгирӣ, гузаронидани амалиётҳои ҷарроҳӣ ва ғайраҳо паҳн гардад.

Аз рӯи шидатнокии инкишофи раванди эпизоотӣ геомбластозҳои ҳайвони калони шохдор ба бемориҳои сироятии сустинкишофёбанда мансубанд.

Сироятнокии лейкоз калон нест. Мавсимноқӣ зоҳир намешавад. Омилҳои табиӣ чӯғрофӣ ва иқлимӣ ба паҳншавии беморӣ таъсир намерасонанд.

Дар баъзе подаҳо сироятёбӣ аз 10 то 50%-ро ташкил медиҳад, дар ҳолате, ки тағйироти гематологӣ, ки ба гемобластозҳо хос мебошад дар зиёда на аз 10% ҳайвонот муқаррар карда мешавад, аммо нишонаҳои саририро дар 1-2%-и ҳайвонот ба қайд мегиранд.

Тавлиди беморӣ. Ҳангоми лейкози ҳайвони калони шохдор тавлиди беморӣ ба монотропизми ВЛҲКШ нисбат ба бофтаҳои узвҳои ҳунофар ва ҳолати масунию ирсии макроорганизм вобастагӣ дорад. Таъсири байниҳамдигарии макро ва микроорганизмҳо ҳангоми лейкозҳо дар намуди сирояти инанпарантӣ ё тағйироти гематологии хуни сафед, ё ҳосилшавии саратонҳои узвҳои ҳунофар зоҳир мегардад. Трансформатсияи бадсифати ҳуҷайраҳои узвҳои ҳунофар бо раванди мураккаб, ки ба генҳои ҳуҷайравӣ ва системаҳои ферментӣ вобастагӣ дорад, зоҳир мегардад. Вируси лейкоз дар ҳуҷайра вучуд дошта, фаъли онро ба вучуд намеорад, чи хеле, ки ин ҳолат қариб дар тамоми бемориҳои вирусӣ дида мешавад, бараъкс ба вайроншавии равандҳои мӯътадили пухтарасӣ ва тафрикаи ҳуҷайраҳои узвҳои ҳунофар мусоидат менамояд, ки он ба бозтавлидҳои бадсифати онҳо меорад.

Дар ҳуҷайра вучуд дошта, вируси лейкоз муддати дароз метавонад пинҳон монад ва беморию барнаангезад. Дар тавлиди лейкоз вайроншавии раванди мӯътадили пролифератсия ва дифференсатсияи ҳуҷайраҳои узвҳои ҳунофар чизи асосӣ ба ҳисоб меравад.

Бештар ҳуҷайраҳои лейкобластӣ зарар мебинанд, ки он ба пролифератсияи шадиди навҳои гуногуни лейкоцитҳо дар узвҳои ҳунофар оварда мерасонад. Инкишофи назоратнашавандаи ҳуҷайраҳои хун ба узвҳо ва бофтаҳои гуногун афтида, саратонҳоро ба вучуд меорад, ки сохтор ва вазифаҳои узвҳоро дар натиҷаи атрофияи ҳуҷайраҳои махсус, тағйир медиҳанд. Вайроншавиҳо дар сатҳҳои молекулярӣ, ҳуҷайрагӣ ва узвӣ ба амал меояд, ки он ба вайроншавии ҳунофарӣ, зиёдшавии шумораи лимфоситҳо меорад. Дар ҳайвоноти гирифтори лейкоз тағйироти сохтори ҳуҷайраҳои лимфоидӣ, маҷмӯҳои

рибонуклеопроteidӣ ба амал меояд, ки ба устувории алокаи байни КРН ва сафедаҳо оварда мерасонад. Дар геноми ҳуҷайраҳои бласттрансформатсияшуда тағйиротро ҳамчун омилҳое, ки ба тафриқакунонии ҳуҷайраҳо таъсир мерасонанд, баҳо медиҳанд.

Дар баъзе ҳайвонҳо бештар ҳайвонҳои калон, ки моилии ирсӣ доранд, ҳангоми азнавсозии иловагии молекулавӣ биологӣ ва масунию биологӣ дар ҳуҷайра, беморӣ ба шакли тағйироти гематологӣ ва камтар тағйироти саратонӣ дар узвҳои ҳунофар зоҳир мегардад.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Лейкозҳо бо давраҳои давомноки номаълум (давраи инкубатсионӣ) зоҳир мегарданд, ки дар ин давра дар хун ВЛХКШ ва подтанҳо бар зидди он ошкор менамоянд. Ҳангоми сироятёбии табиӣ ин давра аз 2 то 6 сол давом мекунад. Зохиршавии сарирӣ аз ба раванди амрозӣ фаро гирифта шудани узвҳо – гирехҳои лимфавӣ, испурч, ширдон, дил, гурдаҳо, узвҳои чинсӣ ва ғайраҳо вобастагӣ дорад. Раванди сироятӣ ҳангоми лейкоз охишта ва номаълум инкишоф меёбад. Дар инкишофи лейкоз дар ҳайвони калони шохдор чор марҳила: пешлейкозӣ, ибтидоӣ (то сарирӣ), густурда (сарирӣю гематологӣ) ва охири ё терминалӣ (саратонӣ)-ро фарқ мекунанд.

Марҳилаи пешлейкозӣ дар ҳайвонҳои бо ВЛХКШ сироятёфта дар намуди лимфоситози нисбӣ (то 14 ҳаз/мкл, ё 14-10⁹/л) аз ҳисоби ҳуҷайраҳои лимфоидӣ, ки барои ҳайвоноти ба беморӣ аз рӯи «калиди лейкозӣ» гумонбаршуда хос мебошад, зоҳир мегардад. Дигар тағйироти амрозиро ошкор намудан муяссар намегардад.

Марҳилаи ибтидоӣ бо набудани нишонаҳои сарирӣ беморӣ, лекин бо тағйироти доимии миқдорӣ ва сифатии таркиби хун зоҳир мешавад. Шумораи лейкоцитҳо аз 15 то 40 ҳаз/мкл ё [15...40.10⁹/л] калавиш меҳӯрад, аммо дар байни лимфоситҳо ҳуҷайраҳои ҷавон ва миёна бартарӣ доранд. Тағйироти гематологӣ метавонанд солҳои зиёд доимӣ монанд. Дар ин вақт ҳолати умумии ҳайвон – фарбеҳӣ, маҳсулнокии ширӣ ва вазифаи такрористехсолкунӣ ба лейкоз гумонбар шуданро нишон намедиҳанд. Танҳо ҳангоми хуруҷкунии чараёни музмини беморӣ метавонанд ҷунин аломатҳо ба монанди камшавии ширдӯшӣ, харобшавӣ ва дигарҳо пайдо шаванд ва раванди лейкозӣ ба марҳилаи густаришёфта мегузарад.

Марҳилаи густаришёфта ба ғайр аз лағжишҳои гематологӣ бо гуногуннамудии нишонаҳои махсус ва ғайримахсуси сарирӣ зоҳир мегардад, тез мондашавӣ, иштиҳои бад ба қайд гирифта мешавад,

ширдихӣ кам мешавад, харобшавӣ меафзояд, беҳолии пешмеъдаҳо мушоҳида карда мешавад, ки он ба дарунравӣ мубаддал мегрдад. Дар бисёр ҳолатҳо ҳангоми перкуссия калоншавии дил, шумораи зарбҳои набзӣ ба 110-120 маротиба дар як дақиқа, набз нопурра буда, мавҷаш суст мебошад. Тапиши дил сустшуда мебошад. Ҳангоми сустии дил дар ҳайвон варами насчи зерӣ пӯст дар мавзеи сандуқи сина ва фазои байни ҷоғҳо инкишоф меёбад.

Нишонаи махсуси саририи лейкозҳои ҳайвони калони шохдор калоншавии афзоишбандаи гирехҳои лимфавии сатҳӣ (наздигӯшӣ, ҷоғи поён, паси гулӯ, пешишонагӣ, болои пистон ва ғайраҳо) ба шумор мераванд. Калоншавии симметрӣ, лекин нобаробарии онҳо ба қайд гирифта мешавад. Гирехҳои лимфавӣ аз 5 то 20 см ва аз он зиёд калон мешаванд, онҳо бедард, ҳаракатнок, ғилзаташон ёзанда ё зич мебошанд.

Дар ҷавонаҳо ба ғайр аз калоншавии гирехҳои лимфавӣ дар мавзеи чуқурии гурусна, миён, гардан дар бисёр ҳолатҳо нумӯёбии саратонии ғадуди сипаршаклро ба қайд мегиранд, ки нафаскаширо мушкил мегардонанд. Ҳангоми аз ҳад зиёд калоншавии испурч тавассути перкуссия садои кундмонанд ё кунд дар баъзе ҳолатҳо дардмандиро муқаррар менамоянд. Кафидани испурч имкон дорад ва ҳайвон ногаҳон бо сабаби хунравии дарунӣ мефавтад. Ҳамчунин калоншавии чигарро ба қайд мегиранд. Дар ҳолатҳои вазнин сарҳадҳои он ё ба қафо ё ба поён мегечанд, ки онро тавассути перкуссия муқаррар менамоянд.

Аз ҳад зиёд калоншавии баъзе гирехҳои лимфавӣ, инчунин нумӯёбии саратонро дар мавзеҳои кос ва шикам ҳангоми тадқиқоти ректалӣ (муоина ба воситаи рӯдаи рост) муқаррар кардан мумкин аст. Дар баъзе ҳайвонҳои (3-5%-и ҳолатҳо) гирифтори лейкоз экзоофтальмия (чашмони пуч)-ро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми марҳилаи густаришфтои раванди лейкозӣ манзараи лейкомии хун (40 ҳаз ва он зиёда $40.10^9/\text{л}$), зиёдшавии шумораи хучайраҳои ҷавони тафриканашударо дар формулаи лейкоцитарӣ (хиссаи ҷунин хучайраҳо метавонад то 5% расад) ба қайд мегиранд. Давомнокии ин марҳила аз якчанд моҳ то 1-2 сол, гоҳе 3 сол давом мекунад.

Марҳилаи терминалӣ (саратонӣ) -и лейкоз бо инкишофи минбаъдаи раванди амрозӣ; яқбора калоншавии гирехҳои лимфавӣ, ки метавонанд ба таври айён дар бадан намоён бошанд; варами насчи зерӣ пӯст дар мавзеи сандуқи сина, фазои байни ҷоғҳо, даступойҳо зоҳир мешаванд.

Шумораи лейкоцитҳо дар хун гоҳе кам мешавад, дар ин маврид шаклҳои нуқсондори онҳо бартарӣ доранд. Ин бо аз ҳад зиёд фарсудашавии узвҳои хунофар, муҳосираи системаи масунӣ меорад ва бо марги ҳайвон меанҷомад.

Дар ҳайвони калони шохдор метавонад шакли пӯсти лейкоз вомехӯрад. Дар танаи ҳайвон варамҳои гирехмонанди қутрашон то 2,5 см, ки дар гардан, пушт, думғоза ва ронҳо хуб намудоранд, вомехӯранд. Дар давоми якчанд ҳафта камшавии ҷои варамкарда ба амал меояд, сатҳи болои он бо сафолак пӯшида мешавад, ки аз эпителия ва экссудат иборат мебошад. Баъдтар сафолакҳо канда шуда меафтанд, ҷои калшуда бошад аз сари нава бо мӯй пӯшонида мешавад. Аммо баъд аз якчанд моҳи гуёе сикатёбӣ нуқсонҳои бо пайдоиши ҳамон нишонаҳои беморӣ пайдо мешаванд. Иллатёбии инфилтративии узвҳои витсералӣ ба амал меояд ва ҳайвон мефавтад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми тадқиқоти ташреҳию амрозии ҷасадҳо калоншавии гирехҳои лимфавӣ, махсусан гирехҳои лимфавии миёндеворагӣ ва чарбупарда, ки ба якдигар пайваста нестанд, ошкор менамоянд. Сатҳи болоии буриши онҳо чарбмонанд, расми сохташон сабук ва ё тамоман ноайён мебошад. Испурч калоншуда (дарозияш аз 48 см то 100 см) мебошад. Сатҳи буриши он сурх, обдор ва дончадор мебошад. Фоликулаҳои калоншуда рангашон сурхи олучамонанд ва хокистарӣ мебошад. Онҳо дар сатҳи буриш барҷаста меистанд. Дар баъзе ҳайвонҳо ранги фолликулаҳо метавонанд сурхи мармиҷонмонанд бошанд. Тағйироти макроскопиро дар гурдаҳо одатан ошкор наменамоянд. Аммо гоҳе ноҳамвории хокистармонандро, ки андозаҳои онҳо аз 1 то 5 мм мебошанд, мушоҳида кардан мумкин аст.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ инфилтратсияи системавии диффузиони лейкозиро дар тамоми узвҳои хунофар: мағзи устухон, испурч, гирехҳои лимфавӣ, ҳамчунин дар таначаҳои пейеровӣ ва фолликулаҳои солитарии рӯдаҳо, чигар, гурдаҳо, дил, шушҳо, мушакҳои скелетӣ ошкор менамоянд.

Ҳангоми омӯзиши геомбластозҳо муқаррар гардидааст, ки дар ҳайвони калони шохдор бештар ду гурӯҳи лейкозҳо – лейкозҳои лимфоидӣ ва лимфосаркомаҳо вомехӯранд. Лейкозҳои лимфоидиро ба ду гурӯҳи асосӣ – лейкозҳои шадид ва музмин ҷудо мекунанд. Ин ҷудокунӣ ба сохтори ҳуҷайраҳои саратонӣ асос ёфтааст. Ба лейкозҳои шадид лейкозҳои мансуб дониста шуданд, ки субстрати ҳуҷайрагашон аз бластҳо иборатанд, ба лейкозҳои музмин бошад лейкозҳои мансуб

дониста шудаанд, ки анбӯхи асосии хучайраҳои саратонӣ тафриқа шудаанд ва асосан аз унсурҳои болиғ (расида) иборатанд. Давомнокии беморӣ ба ин ё он гурӯҳҳои шадид ё музмин мансуб будани лейкозҳоро муайян намекунад. Аз лейкозҳои лимфоидӣ дар ҳайвони калони шохдор бештар лейкози музмин ва ниҳоят кам лейкози шадид вомерӯрад.

Ҳангоми таҳлили ҳистологӣ бояд чунин ҳолатҳо ба назар гирифта шаванд: дар гирехҳои лимфавӣ – манзараи умумии сохт, ҳолати ғилофа, трабекулаҳо, марказҳои равшан, синусҳо, торҳои бофтаҳои мулоим: дар испурч – ҳолати ғилофа, трабекулаҳо, пулпа (мағз)-и сафед ва сурх, мавҷудияти сарҳадҳои фолликулаҳо; дар узвҳои паренхиматозӣ – мавҷудият ва ҷойгиршавии инфилтратҳои лимфохучайрагӣ.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси аввалинро дар ҳолати беморӣ дар асоси маълумоти эпизоотологӣ, саририю гематологӣ, зардобшиносӣ ва ташреҳию амрозӣ бо гузаронидани тадқиқоти ҳатмии ҳистологӣ мегузоранд.

Ҳайвонро дар ҳолати мавҷуд будани яке аз нишондодҳои зерин гирифтори бемории лейкоз меҳисобанд: 1) нишонаҳои саририи беморӣ; 2) натиҷаҳои мусбии тадқиқоти гематологӣ; 3) дар ҳайвоноти ғайрифава (забҳгардида) ошкор намудани тағйироти хоси ташреҳию амрозӣ; 4) муқаррар намудани натиҷаи мусбии тадқиқоти ҳистологии масолеҳи амрозӣ дар ҳолати фава (забҳ)-и ҳайвонот.

Нишонаҳои саририй чун қоида дар охири беморӣ пайдо мешаванд, аз ин рӯ дар ташҳиси беморӣ онҳо танҳо аҳамияти ёрирасонӣ доранд.

Тадқиқоти гематологӣ дар хуни каноравӣ ошкор намудани шумораи зиёди лейкоцитҳо, асосан қатори лимфоидӣ ва хучайраҳои сусттариқашаванда (ибтидоӣ, пролимфоситҳо, лимфобластҳо), инчунин хучайраҳои ғайрихоси узвҳои хунофарро дарбар мегирад.

Ҳисоби лейкоцитҳоро бо ёрии ҳисобкунаки электронӣ ё камераи Горяев, аммо таносуби фисадии шаклҳои алоҳидаи лейкоцитҳои хунро дар молишаки рангкардашуда дар зерин заррабин мегузаронанд. Натиҷаҳои тадқиқоти гематологиро аз рӯи «калиди лейкозӣ» ва тавсифи морфологии хучайраҳои хун баҳо медиҳанд (ҷадвали 5.6.).

5.6. Шумораи лейкоцитҳо ва лимфоситҳо дар ҳайвонҳои калони шохдори солими ба беморӣ гумонбаршуда ва ба бемории лейкоз гирифта (калиди лейкози)

Синнусоли ҳайвон, сол	Шумораи лейкоцит дар 1 мкл хун	Шумораи мутлақи лимфоситҳо дар 1 мкл хун	
	ҳайвонҳои солим	ҳайвонҳои ба лейкоз гумонбаршуда	ҳайвонҳои ба бемории лейкоз гирифта
Аз 2 то 4 сола	То 11000	Аз 8000 то 10000	Аз 10000 зиёд
Аз 4 то 6 сола	То 10000	Аз 6500 то 9000	Аз 9000 зиёд
6 сола ва он он калон	То 9000	Аз 5500 то 8000	Аз 8000 зиёд

Агар шумораи лейкоцитҳо дар ҳайвонҳо аз шумораи лейкоцитҳое, ки дар графаи 2-юм нишон додашуда кам бошад, дар ин ҳолат натиҷаи тадқиқотро оид ба лейкоз манфӣ меҳисобанд, агар баланд бошад дар ин сурат молишакҳо тайёр мекунанд ва формулаи лейкоцитарио муайян мекунанд. Дар буққаҳои наслдеҳ дар ҳама ҳолатҳо новобаста аз шумораи лейкоцитҳо формулаи лейкоцитарио ҳисоб карда мебароранд.

Усули таҳлили зардобашиносӣ бо дар зардоби хуни ҳайвонот бо ёрии АИД(РИД) ошкор намудани подтанҳо нисбат ба позаҳри ВЛХКШ асос ёфтааст. Подтанҳои махсус дар хуни ҳайвони калони шохдор баъди ду моҳи сироятёбӣ, яъне якчанд вақт пештар аз тағйироти гематологӣ пайдо мешаванд ва тамоми умр боқӣ мемонанд. АИД (РИД) дар барномаҳои давлатӣ оид ба мубориза бар зидди лейкози ҳайвони калони шохдордар бисёр мамлакатҳо, аз он ҷумла Ҷумҳурии Тоҷикистон усули асосии таҳлили зардобашиносӣ ба ҳисоб меравад.

Ба ғайр аз ин, ба ин мақсад истифодаи дигар ақсуламалҳо: пайвастишавии комплимент (АПК), имунофлюоресенсия (АИФ); радиоимунопресипитатсия (АИП); нейтрализатсия (АН); таҳлили имуноферментӣ (ТИФ), ақсуламали занҷири полимерази (АЗП) имкон

дорад. Хамаи усулҳои номбурда ба ошкор намудани подтанҳо нисбат ба яке аз ду сафедаҳои сохтори ВЛХКШ – др 24 ва р5 равона карда шудаанд.

Ҳайвонҳое, ки дар АИД натиҷаҳои мусбӣ додаанд, сироятёфта ҳисобида мешаванд, ҳайвонҳое, ки дар хун тағйироти гематологӣ ё нишонаҳои саририи беморӣ доранд – ба бемории лейкоз гирифта ҳисобида мешаванд.

Ҳангоми ташиҳи тафриқӣ бояд ба як қатор бемориҳои музминӣ ҳайвони калони шохдор (актиномикоз, туберкулёз, паратуберкулёз, бруцеллёз), инчунин баъзе бемориҳои сироятнакунанда (гепатитҳо, сиррозҳо, бадғизоии амилоидӣ ва дигар бемориҳои ҷигар, илтиҳоби пистон, пневмонияҳо, ретикулоперикардитҳо, нефритҳо), ки бо тағйироти гематологӣ лейкозмонанд мегузаранд ва аксуламалҳои лейкоидӣ номида мешаванд, , диққат дода шавад.

Масуният, пешгирии махсус. Масунияти табиӣ ҳангоми гемобластозҳои ҳайвони калони шохдор дорои як қатор хусусиятҳо мебошад, ки онро аз масунияти табиӣ ҳангоми дигар бемориҳои сироятӣ фарқ мекунонад. Фарқи асосӣ дар он аст, ки подтанҳо қобил нестанд, ки ВЛХКШ-ро безарар намоянд, ки вирус одатан дар лимфоситҳои сироятёфта дар ҳолати ғайримаҳсулӣ мавҷуд аст ва аз таъсири подтанҳо ҳифзёфта мебошад.

Масоили пешгирии махсуси лейкози ҳайвони калони шохдор ҳалли худро наёфтааст, дар ҳоле ки тадқиқот дар ин самт ба таври ғайрӣ давом дорад. Аз он ҷумла дар Руссия кофтуковҳо бо мақсади тайёр намудани вакцинаи зидди лейкози ҳайвони калони шохдор бо истифодаи вирусҳои осповаксина ҳамчун вектори генҳои муҳофизатӣ (протективӣ)-и подтанҳои ВЛХКШ рафта истодаанд.

Пешгирӣ. Чорабиниҳои умумӣ оид ба пешгирии лейкози ҳайвони калони шохдор дар ҳудуди риояи талаботи ветеринарию беҳдоштиро ҳангоми нигоҳубин, ҳӯронидан ва хизматрасонии ветеринарии ҳайвонот дарбар мегирад. Фурӯш, ба ғӯшт супоридан, ба чарогоҳ бурдан, дар чарогоҳ ҷойгир намудан ва дигар намуди ҷобачокуниҳо ва ғӯҳбандии ҳайвонот, фурӯши маҳсулоти чорводориро танҳо бо супориш ва иҷозати мутахассисони ветеринарӣ мегузаронанд. Ҳайвонҳои навроидгардидаро барои азназаргузаронии сариӣ ва тадқиқоти зардобашиносӣ ва гематологӣ ба муддати 30 рӯз дар карантин мегузоранд.

Назоратро аз болои мусоидии саршумор дар асоси нишондодҳои санҷиши баъдизабҳӣ дар комбинатҳои гӯшт; маълумоти санҷишҳои ихтиборӣ ҳангоми забҳи дохилихоҷагии ҳайвонҳо; кушодани ҷасадҳо; натиҷаҳои тадқиқоти нақшавии зардобашиносӣ ва гематологӣ оид ба лейкоз; натиҷаҳои забҳи назоратии ҳайвонот, ки шумораи лимфоситҳои хунашон зиёд аст ва тадқиқоти патоморфологӣ маводи биологӣ ба роҳ мемонанд.

Табобат. Коркард нашудааст.

Чораҳои мубориза. Хоҷагӣҳое, ки дар онҳо бемории лейкози ҳайвонот муқаррар гардидааст, номусоид эълон менамоянд ва дар онҳо маҷмӯи маҳдудиятҳоеро, ки паҳншавии сироятро пешгирӣ меkunанд, ворид менамоянд. Ҳамзамон нақшаи маҷмӯии солимгардонии хоҷагии номусоид, ферма ва подоро тасдиқ менамоянд.

Аз рӯи шартҳои маҳдудият иҷозат дода намешавад:

- Гурӯҳбандии ҳайвони калони шохдор дар дохили хоҷагӣ бе иҷозати мутахассиси ветеринарӣ, ки ба хоҷагӣ (маҳали аҳолинишин) хизмат мерасонад;

- Истифодаи буқаҳои наслдеҳ барои ҷуфтikuнонии озоди говҳо ва ғуночинҳо; истифодаи асбобҳо ва дастгоҳҳои таъмизношуда ҳангоми коркардҳои ветеринарӣ ва зоотехники ҳайвонот;

- Содироти ҳайвонот аз пода, хоҷагӣҳои фермерӣ ва инфиродӣ бо мақсадҳои хушзоткунӣ ва такрористеҳсолкунӣ бе иҷозати мутахассиси ветеринарӣ, ки ба хоҷагӣ ё маҳалаи аҳолинишини мазкур хизмат мерасонад;

- Шири ҳайвоноти сироятёфта ва дигар говҳои подаи солимгардонидашавандаро баъди пастеризатсия дар речаи оддии технологӣ ба заводи коркарди шир месупоранд ё дар дохили хоҷагӣ истифода мебаранд;

- Чорабиниҳои солимгардониро дар хоҷагӣҳои оид ба лейкоз номусоид бо роҳи ҷудогузорӣ (изолятсия)-и ҳайвонҳои бо ВЛХКШ сироятёфта ва фавран ба гӯшт супоридани ҳайвонҳои бемор, мегузаронанд.

Аз рӯи натиҷаҳои тадқиқоти зардобашиносӣ, ки пеш аз саршавии чорабиниҳои солимгардонӣ ба даст омадаанд, навъҳои муборизаро бар зидди лейкоз муайян месозанд.

Дар хоҷагӣҳое, ки то 10% ҳайвонҳои сироятёфта ва бемор ошкор гардидаанд, онҳоро ғавран ба ғӯшт месупоранд. Тадқиқоти минбаъдаи зардобашиносии ҳайвоноти подоро баъди ҳар 3 моҳ бо дур сохтани ҳатмии ҳайвонҳои сироятёфта мегузаронанд.

Дар хоҷагӣҳое, ки то 30% говҳо ва ғуноҷинҳои бо ВЛҲКШ сироятёфта ошкор карда шудааст, ҳамаи онҳоро дар шӯъба, ферма ва ҳавлиҳои алоҳидаи чорводорӣ аз ҳайвонҳои солим алоҳида нигоҳ медоранд. Ҳайвоноти сироятёфтaro баъди ҳар 6 моҳ бо усули гематологӣ оид ба лейкоз тафтиш менамоянд. Ҳамзамон корро оид ба ташкил намудани подаи аз ВЛҲКШ озод, бо роҳи пурра иваз намудани говҳои сироятёфта бо ҳайвонҳои солим ташкил менамоянд.

Дар тамоми категорияҳои хоҷагӣ, ки сирояти лейкозии аз тарафи вируси лейкоз ба вучуд овардашуда ба қайд гирифта шудааст, парвариши ҷавонаҳои таълимиро алоҳида аз саршумори калон дар фермаҳои махсусгардонидашуда ё ғӯсолаҳонаҳои махсус ба роҳ монда, мусоидии онҳоро нисбати сироятҳо бо усули зардобашиносӣ месанҷанд. Аввалин тадқиқоти зардобашиносии зардоби хуни ҳайвонро дар синни 6-моҳагӣ, минбаъдaro баъди ҳар 6 моҳ мегузаронанд. Ҳангоми ошкор гаштани ҳайвонҳои бо ВЛҲКШ сироятёфта онҳоро ба ғурӯҳҳои алоҳидаи фарбеҳкунӣ мегузаронанд.

Аз шӯъбаҳо, фермаҳо, хоҷагӣҳои аз лейкоз солимгардонидашаванда ғуруҳи ҳайвонот дар синни на кам аз 9-моҳагӣ иҷозат дода мешавад, ба шарте, ки онҳо дар алоҳида аз ҳайвонҳои калон дар биноҳои махсусгардонидашуда парвариш шуда бошанд ва ҳангоми тадқиқоти зардобашиносии онҳо натиҷаҳои манфӣ ба даст омада бошанд.

Ҳангоми ошкор намудани ҳайвонҳои бемор дар хоҷагӣҳои фардӣ, онҳоро забҳ менамоянд, саршумори боқимондарo бошад аз ҳайвонҳое, ки ба дигар соҳибони маҳали аҳолинишин номусоид таалуқ доранд, ҷудо нигоҳ медоранд. Шир ва маҳсулоти шириро ба савдои озод ба ғуруҳ баровардан манъ карда мешавад.

Дар хоҷагӣҳои аз лейкоз солимгардонидашуда дезинфексияи биноҳои чорводорӣ таҷҳизотҳоро мувофиқи тартиботи муқарраргардидаи гузаронидани дезинфексияи ветеринарии иншооти чорводорӣ мегузаронанд. Барои дезинфексия маҳлули формалдегид, маҳлули гарми ишқори натрий ва ғайраҳоро истифода мекунанд. Дикқати махсусро ба ҷойҳо ва ашёҳое, ки бо хун ифлос гаштаанд, равона

мекунанд. Пору ва обҳои норавонро мувофиқи тартиби муқарраргардида набуд мекунанд.

Хоҷагиҳо, аз он ҷумла хоҷагиҳои шаҳрвандон баъди баровардани ҳамаи ҳайвонҳои бемор ва сироятёфта ва бо даст овардани ду натиҷаи паиҳами манфии тадқиқоти зардобашиносии тамоми саршумори аз 6-моҳа боло бо фосилаи ҳар се моҳ, инчунин иҷро намудани чораҳо оид ба санатсияи биноҳо ва ҳудудҳои фермаҳо солимгардонида ҳисобида мешаванд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо:

1. Этиопатогенез (сабаб ва тавлиди беморӣ)-и лейкози ҳайвони калони шохдорро шарҳ диҳед.
2. Тартиби интиқоли барангезандаи лейкозро аз ҳайвонҳои бемор ба солим кушода диҳед.
3. Марҳилаҳои инкишофи нишонаҳои саририи гемобластозҳои ҳайвони калони шохдорро номбар кунед.
4. Ҳангоми лимфосаркомаи ҳайвони калони шохдор кадом тағйироти ташреҳию амрозиро мушоҳида менамоянд?
5. Кадом нақшаҳои чорабиниҳои солимгардонӣ ҳангоми лейкози ҳайвони калони шохдор мавҷуданд?

1.7. Табларзаи назлии бадсифат

Табларзаи назлии бадсифат (лотинӣ-«*Coryza gangraenosa*»; англисӣ- *Malignant catarrhal fever of ruminants* : ТНБ)–бемории спорадии ғайрисироятнок, бештар шадидгузарандаи ҳайвони калони шохдор, говмешҳо, гавазнҳо инчунин ҳайвоноти ҷуфтсуми ваҳшӣ буда, бо табларзаи наъви доимӣ, илтиҳоби крупозии пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ ва канали ҳозима, иллатёбии чашмон ва системаи марказии асаб зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор беморию соли 1832 Анкер бо номи «доманаи ҳайвони калони шохдор» ба қайд гирифта буд. Дар Руссия табларзаи назлии бадсифатро (ТНБ) Равич И.И. (1873) муқаррар намуд ва ба сироятӣ будани он ишора намуда буд. Табиати вирусии ТНР-ро Метам (1923) муайян намуд, барангезандаро бошад Пирси (1953) ҷудо намуд.

Беморӣ дар ҳамаи қитъаҳои олам ба қайд гирифта мешавад. Аз ин сабаб кам вохӯрдани он зарари иқтисодияш калон нест. Талафоти нисбатан калонро беморӣ ба соҳаҳои гавазнпарварии Шотландия, Австралия ва Зеландияи Нав мерасонад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда вирусӣ КДН-дори то охир таснифнашудаи оилаи «Herpesviridae», лимфотропӣ «gammaherpesvirus», ки боз «alselaphine herpesvirus 1» (АНV-1) номида мешавад, мебошад, ки дар сиришти ғизолҳо, генуҳо мутобиқ шудааст, дар ҳайвони калони шохдор ТНБ-ро дар Африқо герпесвируси гӯсфандони наъви 2, ОТГ-2, ки бемори ҳайвоноти калони шохдор ва гавазнҳоро дар мамлакатҳои Аврупо, Амрико ва дигарҳо пайдо мекунад, ба вучуд низ меорад.

Ҳангоми заррабини электронӣ вирионҳоро пайдо мекунад, ки қутрашон 140- 280 нм буда, пардаи болоӣ ва капсиди марказӣ, инчунин вирионҳои қутрашон 100 нм, ки аз капсиди панҷарадор иборатанд, доранд. Вируси ТНБ муддати на он қадар дароз дар ҷанинҳои мурғӣ, парвардаи ҳуҷайраҳои ғадуди сипаршакл, шушҳо ғадудҳои болои гурда афзоиш намуда, СПД-ро, ки бо ҳосилшавии синситияи ҳуҷайрагӣ ва танача-ғашҳои дохилиядроии наъви А. Коудриро ба вучуд меорад. Дар сиришти ҳайвонҳои бемор вирусро дар хун, мағзи сар, узвҳои паренхиматозӣ ва гирехҳои лимфавӣ пайдо мекунад. Вирус устувор нест. Дар хуни гепариндори гӯсолаҳо дар ҳарорати хонагӣ 24 соат, дар ҳарорати 4⁰ С-10-12 рӯз ҳифз меёбад. Он нисбат ба эфир ва хлороформ ҳассос мебошад. Дар шароитҳои табиӣ то 35 рӯз фаъол мемонад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ ба бемории табларзаи назлии бадсифат бештар ҳайвони калони шохдор ва говмешҳои хонагӣшудаи ҳамаи зотҳо ва синнусол гирифтор мешаванд. Ҳолатҳои беморшавӣ ва ҷудошавии вирус аз сиришти гӯсфандон, бўзҳо, ҳукҳо ва ҳайвоноти сумдори ваҳшӣ ба ҷашм мерасад. Говмешҳо ва шутурҳои африқоӣ ноҳассос шуморида мешаванд. Ба таври таҷрибавӣ беморию дар гӯсолаҳо, гӯсфандон, харгӯшҳо, ҳукчаҳои баҳрӣ ва мӯшҳои сафед ба вучуд овардан мумкин аст.

Ҳайвони калони шохдор ва говмешҳо одатан дар синни аз 1 то 4-солагӣ гирифтор мешаванд.

Дар ҳайвонҳои нисбатан пир (8-10-сола) беморӣ нисбат ба ҳайвонҳои ҷавон вазнинтар мегузарад. Гӯсолаҳо кам бемор мешаванд. Бӯққаҳо ва барзаговҳои корӣ нисбат ба говҳо ба беморӣ бештар моиланд.

Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва вирускашонҳо, ки аз сиришташон вирус бо ихроҷоти бинӣ ва мултҳима, лекин на бо оби даҳон ва пешоб, чудо мешавад мебошанд. Давомнокии вирускашонӣ, усулҳои сироятёбӣ ва роҳҳои беруншавии вирус пурра омӯхта нашудаанд. Ҳангоми алоқаи новобастаи ҳайвоноти бемор бо ҳайвонҳои солим, ҳамчунин бо роҳи трансмиссивӣ беморӣ интиқол намегардад.

Тахмин мекунад, ки захирагоҳи барангезанда бӯзу гӯсфандон ва чуфтсумҳои ваҳшии оилаи гавазнҳо ба шумор мераванд. Ин бо он асоснок карда мешаванд, ки дар бисёр ҳолатҳо баъди алоқаи зич ва давомнок бо гӯсфандон гавазнҳо ба ин беморӣ гирифта мешаванд. Ҳамзамон ҳолатҳои беморшавии говҳо ва гӯсолаҳо маълуманд, ки аз гӯсфандон алоҳида нигоҳ дошта шудаанд, ки ин аз мавҷудияти дигар манбаҳо ва захирагоҳҳои барангезанда шаҳодат медиҳад.

Вирус қобил аст, ки аз ҳамроҳак гузарад ва чанинро сироят кунад. Навзодҳо метавонанд вирусро ба дигар ҳайвонҳо интиқол диҳанд, ки ин ба паҳншавии минбаъдаи беморӣ оварда мерасонад.

Дар Федератсияи Русия ТНБ дар ҳама минтақаҳо, лекин бештар дар вилоятҳои марказӣ ва шимолии мамлакат вомехӯранд. Дар 60-80% ҳолатҳо беморӣ ба таври спорадӣ, гоҳо ба намуди алангаҳои на он қадар калони эпизоотӣ, ки давомнокиаш 40-50 рӯз мебошад, зоҳир мешавад. Дар ин давра ҳар рӯз як ё ду ҳайвони бемор чудо мегардад. Ҳайвонҳо дар аввали аланга бемориро вазнин аз сар мегузаронанд, ки дар ин ҳолат дараҷаи мӯриш ба 90-100% мерасад. Дар манбаҳои хомӯшшаванда ТНБ сабук мегузарад. Чунин меҳисобанд, ки ин фарқият аз ҳолати физиологии ҳайвонот вобастагӣ дорад: аввалин шуда фардҳои на он қадар устувор бемор мешаванд. Дар ҳоҷагиҳои алоҳида, маҳалҳои аҳолиниши ва ҳатто ҳавлиҳои алоҳида беморӣ метавонад ба таври доимӣ (статсионарӣ) дар давоми 5-11 сол пайҳам пайдо шавад.

Бемориро бештар тирамоҳ, гоҳе зимистон ва баҳорон ва ниҳоят кам тобистон ба қайд мегиранд. Омилҳои мусоидаткунанда якбора пастшавии ҳарорат ва баландшавии намнокии ҳаво, хунукхӯрии -сиришт, шамолгузаронии бад, ҳӯронидани нокифояи ҳайвонот, ба онҳо додани ҳӯрокиҳои вайроншуда, якҷоя нигоҳ доштани ҳайвонҳои калон ва хурди шохдор ба ҳисоб мераванд.

Тавлиди беморӣ. Тавлиди беморӣ дақиқ омӯхта намудааст. Ақидаҳои маълуманд, ки гӯё механизми патогенетикӣ бо равандҳои масунияти худмукторӣ вобаста бошанд. Вирус дарҳол баъд сироятёбӣ ба

хун ворид мешавад, дар давраи номаълуми беморӣ дар лейкоцитҳо, испурч, гиреҳҳои лимфавӣ гун мешавад, баъд ба мағзи сар ва бофтаҳо ва узвҳои гуногун дохил мешавад. Барангезанда дар ибтидо аз ҷониби гранулоситҳои калон (хучайраҳои танагӣ) ба фагоситоз дучор карда мешаванд, лекин дар онҳо нозила намегарданд. Он ба вайроншавии-вазифавии хучайраҳо, ки дар навбати худ афзоишёбии поликлоналии Т-лимфоситҳо ва самарай амалкунандаи худмухтории хучайраҳои нозилакунандаро ҳосил менамоянд, меорад.

Дар ҷавоб ба таъсири вирус инфилтратсияи периваскулярӣ (наздирагӣ)-и бофтаҳо, бештар инфилтратсияи навъи лимоситарӣ зоҳир мегардад. Дар ибтидои беморӣ илтиҳоби ғайрифасодноки паҳнғаштаи пардаҳои мағзи сарро ба қайд мегиранд, ки ба бозистӣ(қатъёбӣ)-и паҳншудаи пустлохӣ меорад, ки ба нишонаҳои саририи иллатёбӣҳои вазнини мағзи сар аллақай дар рӯзи аввали беморӣ зоҳир мегардад. Дар 2-3 рӯзи минбаъда ба раванд пардаҳои луобии чашм, узвҳои нафаскашӣ ва ҳазми хӯрок фаро гирифта мешаванд.

Бофтаи эпителиявии илтиҳобгирифта ба танакрӯз дучор шуда, бодхӯраҳо ва захмҳо пайдо мешаванд.

Бофтаҳои мурда барои микробҳои гуруҳҳои рӯдагӣ ва стрептококкҳо, ки захрҳоро ҷудо мекунанд, зухуроти крупозию дифтерикиро ба вучуд меоранд ва боиси пайдоиши септисемия мегарданд, муҳити хуби ғизой ба ҳисоб мераванд. Иллатёбӣҳои чуқури морфологӣ ва вайроншавӣҳои вазифавӣ дар оқибати кор ба марги ҳайвон меоранд.

Ҷараён ва зохиршавии сариӣ.

Давраи ноъмаълуми беморӣ ҳангоми ТНБ аз 2 ҳафта то 10 моҳ калавиш меҳурад. Ҷараёнҳои барқосо шадид ва камшиддат, ҳамчунин чор шакли пайҳам ивазшавандаи беморӣ: бо иллатёбии бештари узвҳои асосӣ; пардаҳои луобии рӯдаҳо (шакли рӯдагӣ); пардаҳои луобии ковокии даҳон, бинӣ ва мултҳима; ғайрихос ё абортивиро бо иллатёбии бештар пӯсти мавзеи сар фарқ мекунанд.

Беморӣ аз баландшавии ҳарорати бадан то 40-42° С, ки дар сатҳи доимӣ бо баъзе калавишҳо боқӣ мемонад, сар мешавад. Аллақай дар давраи продормалӣ нишонаҳои иллатёбии системаи марказии асабро ба қайд мегиранд. Ҳайвонҳо тарсончак мешаванд, эҳтиёткор мебошанд, дар онҳо ҳаяҷоннокӣ (бадхашмӣ) ё баръакс рӯҳафтодагӣ, бепарвой,

гумшавии мувозинат, бемадории умумӣ, ларзиши мушакҳо, дертар хуруҷҳои клоникӣ, эпилептикӣ, ҳолати коматозиро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми *ҷараёни барқосо* ба ғайр нишонаҳои мазкур гумшавии иштиҳо, ташнагӣ, беҳолии ишқамба, камшавии ширдиҳӣ, мушқилшавии нафасгирӣ ва тезшавии кори дилро мушоҳида менамоянд. Набз дар ибтидо саҳт, баътар суст ва мулоим мегардад. Оиначаи бинӣ хушк ва гарм мебошад. Ахлот моеъ, хунолуда, дар бисёр ҳолат бадбӯй мебошад. Дар ин марҳила беморӣ метавонад аллакай баъди 3-4 рӯз бо марги ҳайвон бианҷомад.

Ҳангоми *ҷараёни шадид* баъд аз нишонаҳои дар боло зикргардида аллакай дар рӯзҳои якум ё дуюм илтиҳоби пардаҳои луобии ковокиҳои даҳон ва бинӣ ҳангоми иллатёбии чашм обравии зиёди чашм, рӯшноитарсӣ, сурхшавӣ ва варами мултҳима, ба ҳам часпидани пилқхоро ба қайд мегиранд. Кератити паренхиматозии диффузионӣ бо тағйирёбии ранги пардаи шохин зоҳир мегардад: ранги он тира, дудмонанд, баътар сафеди ширмонанд мегардад. Дар бисёр ҳолатҳо дар пардаи шохин ҳуббобчаҳо ва захмҳои хурд ҳосил мешавад. Иридосиклити инкишофёбанда ва илтиҳоби қарниҳои чашм (кератит) метавонанд ба перфоратсия (сурохшавӣ)-и қарниҳои чашм ва афтидани пардаи рангнок аз ғилофаи гавҳараки чашм оварда расонад. Дар натиҷа ҳайвони бемор як ё ҳарду чашмаш кур мешавад. Дар ҳолати сиҳатёбӣ тағйирот дар қарниҳои чашм ба инкишофи баръакс меорад, лекин биноӣ сӯст мешавад ё умуман барқарор намешавад: ниҳоят кам ҳолатҳо қарниҳои чашм иллатнок намешавад.

Шоришот аз бинӣ дар аввал серозию луобӣ, баътар фасодноки бо хун фибрин ва порчаҳои эпителия омехта мебошад. Ихроҷоти чудагардида дар атрофии қанотҳои бинӣ дар намуди сафолакҳои бўр хушк мешавад. Пардаи луобии бинӣ илтиҳобнок буда бо қабати тунуки хокистари ифлос пушида шудааст ки ҳангоми канданашон захмҳои хуншор намоён мегарданд. Ихроҷоте, ки аз сӯрохиҳои бинӣ чудо мегардад бўӣи бад дорад. Дар натиҷаи варам кардани пардаҳои луобӣ, тангшавии ковокӣ ва маҳкам шудани роҳҳои бинӣ ба чашм мерасад, нафаскашӣ тез, бошиддат ва хиросӣ мегардад. Ҳангоми ба ин раванд фаро гирифта шудани пардаҳои луобӣи ҳалқум зухуроти нафастангӣ имкон дорад. Ҳангоми иллатёбии роҳҳои нафаскаши илтиҳоби бронҳо инкишоф меёбад: дар аввал илтиҳоби назлӣ; баътар илтиҳоби крупозии шушҳо, ки бо сулфаи дарднок мегузарад, инкишоф меёбад.

Илтиҳоби пардаҳои луобии чавфҳои изофагии косахонаи сар бо баландшавии ҳарорати мавзӣ, пайдоиши овозҳои кунд ҳангоми перкуссияи чавфҳои номбурда мегузарад. Ҳангоми интиқоли илтиҳоб ба асоси устухони шохҳо алоқаи онҳо бо бофтаҳои тағи онҳо вайрон мешавад ва ғилофаки шох канда меафтад.

Пардаи луобии даҳон хушк, гарм ва сурхшуда мебошад. Дар милки дандонҳо, лабҳо ва забон қабатҳои тунуки дифтерикӣ намудоранд, ки баъди дур сохтани онҳо бодхӯраҳои хуншор бо канораҳои ноҳамвор луч мегарданд.

Мушкилии фӯрубарӣ, обравӣ зиёд аз даҳон, халадард, қабзият ё дарунравии зиёд аз иллатёбии пардаҳои луобии канали ҳозима шаҳодат медиҳанд. Ахлот моеъ буда, бӯйи бад дорад, дар таркибаш омехтаи хун, буридаҳои фибринӣ ва эпителияи кандашудаи пардаи луобии рӯдаҳо мавҷуданд. Шакли интестиналӣ ё рӯдагӣ баъди 4-9 рӯз бо марги ҳайвон меанҷомад.

Иллатёбии узвҳои чинсӣ бо дар пардаҳои луобии маҳбал пайдо шудани пардаҳои крупозӣ ва захмҳо, дар модаговҳои бугӯз бо исқоти ҳамл зоҳир мегардад. Раванди илтиҳобӣ метавонад ба пардаи луобии пешобдон ва ба гурдаҳо паҳн гардад. Дар натиҷа илтиҳоби пешобдон ва гурдаҳо пайдо мешавад. Дар ҳайвоноти бемор пешобҷудокунӣ душвор ва дарднок буда, пешоб аксуламалаш турш мебошад, дар он сафеда, хун, цилиндрҳои мочевинагӣ, эпителияҳои гурдагиро пайдо мекунад.

Гирехҳои лимфавии дастрас калоншуда мебошанд. Бисёр вақт дар пӯсти тамоми бадан ё сар, гардан, тахтапӯшт, ишкам, пистон, оиначаи бинӣ доначаҳои папулёзӣ везикулярӣ бо ҳосилшавии сафолакҳои бўр пайдо мешаванд, ки ҳангоми канда афтиданашон мавзёҳои калшудаи пӯст намудоранд. Якҷоя бо иллатёбии васеи гирехҳои лимфавӣ лейкопения ва моноклеоз бо пайдошавии унсурҳои на он қадар калон ноболиғи хун инкишоф меёбанд. Ҷараёни шадид 4-10 рӯз идома меёбад ва дар 90-100 % ҳолатҳо бо марг меанҷомад.

Ҷараёни камшиддат бо ҳамон аломатҳои ҷараёни шадид зоҳир мегардад. Аммо онҳо оҳиста ва сӯст инкишоф меёбанд ва сӯст маълуманд. Беморӣ тул мекашад ва ҳайвонот дар рӯзҳои 14-20-ум мефавтанд.

Шакли абортивӣ ё *хушсифати* беморӣ ба табларзаи на он қадар зиёд ва кӯтоҳмуддат, илтиҳоби на он қадар маълуми пардаҳои луобии ковокии бинӣ, чашмон ва ковокии даҳон, аммо бо иллатёбии хуб

маълуми пӯст дар шакли экзантема зоҳир мегардад. Ҳайвонҳо, чун қоида сиҳат меёбанд, лекин дар баъзеҳояшон метавонанд нуқсонҳо бо оқибати марг ба амал биёяд.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ. Тағйироти баъдимаргӣ аз намуд ва равиши беморӣ вобастагӣ дорад. Ҳангоми чараёни барқосо онҳо танҳо бо варамнокии чигар ё гирехҳои лимфавӣ, бадчинсии мушаки дил зоҳир мешаванд ё умуман хуб маълум нестанд. Часади ҳайвонҳо одатан лоғаршуда мебошад, тез вайрон мешаванд, шахшавии часад хуб маълум мебошад. Пашм жулида, тира мебошад. Пӯст дар мавзеи дум ва пойҳои қафо бо ахлот олуда мебошад, аз ковокиҳои бинӣ ва даҳон моеъе ҷудо мешавад, ки бӯйи бад дорад. Хун сиёҳ, ғафсшуда мебошад. Дар насчи зери пӯст хуншорагҳои нуқтагӣ ва рахдор дида мешавад. Гирехҳои лимфавӣ калон шуда, қисман илтиҳоби хуншорадор доранд.

Ҳангоми азназаргузаронии сар дар пардаҳои луобии лабҳо ва ковокии даҳон мавзеҳои сурхшуда ва танакрӯз дар ковокии бинӣ ва чавфҳои изофагӣ қабати тунуки фибринозӣ ва экссудат фасоднокро пайдо меkunанд. Пардаҳои луобии ҳалқ ва нойи нафас бо қабатҳои тунуки дифтерикӣ пӯшида шудаанд. Пардаҳои мағзи сар ба таври диффузиянок пурхун буда, манбаҳои хуншорадор ва варам доранд (лептоменингити лимфоситарӣ ва энсефалити ғайрифасоднок)

Дар ҳиссаҳои пеши шушҳо бронхопневмонияи манбагӣ, дар ҳиссаҳои ақиб бошад, варами интерститсиалӣ дида мешавад. Чигар ва гурдаҳо пурхун, тағйироти бадчинсӣ дорад, дар зерӣ ғилофашон хуншорагҳои зиёди нуқтагӣ ва рахдорро пайдо меkunанд. Испурҷ ё калон нашудааст ё каме варамкарда мебошад, мағзи он мулоим нест ва рангаш сурхи олучагӣ мебошад. Дар пардаи луобии ширдон рӯдаҳо ва узвҳои чинсию пешобҷудокунанда иллатёбиҳои хуншорадору чароҳатнокро пайдо меkunанд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ.

Беморию дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, нишонаҳои сарири ва тағйироти ташреҳию амрозӣ ташҳис менамоянд. Имконияти истифодабарии воқеӣ ба сифати усули озмоишгоҳӣ АПК (РСК), АЗП (ПСР) ва тадқиқоти ҳистологӣ исбот карда шудааст

Хосанокии танача- ғашҳо, ба он нигоҳ накарда, ки онҳо доимо вомехуранд, баҳсталаб мебошад.

Ҳангоми *ташхиси тафриқӣ* бояд тоуни ҳайвони калони шохдор сумдарди вабӯй, ҳорӣ, лептозпироз, листериоз, дарунравии вирусӣ, ринотрахеити сироятӣ ва захролудшавиро соқит намуд. Истифодаи усулҳои озмоишгоҳӣ (бактериологӣ, вирусологӣ, зардобашиносӣ ва ғайраҳо) барои гузаронидани таҳлили тафриқӣ ҳатмист.

Масуният, пешгирии махсус.

Масуният омӯхта нашудааст. Дар хуни ҳайвонҳои беморхез (реконвалесент) подтанҳоро ошкор менамоянд, лекин ҳайвоноти ТБН-ро аз саргузаронида масунияти дарозмуддат намегиранд ва подтанҳои фаллагӣ (колостралӣ) ғӯсолаҳоро аз сирояткунонии таҷрибавӣ ҳифз менамоянд. Баъди якчанд ҳафта ё моҳи баъди сикатёбӣ ҳайвонҳо метавонанд бемор шаванд, ҳатто дар намуди вазнин. Созмон додани вакцина бар зидди ТНБ айни ҳол бо муваффақият наанҷомидааст.

Пешгирӣ. Барои он, ки ба пайдоиши ТНБ роҳ дода нашавад бояд қоидаҳои ветеринарию беҳдошти нигоҳубинии ҳайвонотро ба таври қатъӣ риоя намуд. Ба ин мақсад бояд тозакунии дақиқи механикӣ ва дезинфексияи пешгирикунандаи биноҳоро гузаронида, ҳайвоноти калон ва хурди шохдорро дар биноҳо алоҳида бояд нигоҳ дошт ва алоҳида бояд ҷаронид.

Табобат. Асосан табобати симптоматикиро, ки ба пешгирикунии мураккабшавиҳо ва баландшавии устувории сиришт равона карда шудааст, мегузаронанд. Бо назардошти шакли беморӣ маводи фаъолияти дилро беҳкунанда, оромкунанда зиддиилтиҳобӣ, зиддимикробӣ, пешоброи мувозинати осмосӣ-динамикиро тамзимкунанда, пургувваткунандаи умумӣ, биостимуляторҳо, иммуномодуляторҳо, антибиотикҳо, маводи гатори нитрофуранӣ ва сулфаниламидиро истифода мебаранд.

Аз рӯзҳои аввали беморӣ барои ҳайвонҳо шароитҳои зарурии ҳӯронидан ва нигоҳубинро таъмин менамоянд; онҳоро дар ҷойҳои торик гузошта, ба ратсионашон хурокаҳои мулоим ва ширадор ворид мекунанд, ба онҳо оби туршонида менӯшонанд. Ба сар тарбандӣ (компресс)-и хунукро мегузоранд. Дар ҳолатҳои зарурӣ трахеотомия ва трепанасияи косахонаи сарро мегузаронанд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гардидани таҳлил хоҷагӣ, ферма, ҳавлиҳоро оид ба ТНБ номусоид эълон мекунанд ва маҳдудият ворид менамоянд. Содирот ва воридоти ҷорворо бо мақсади хушзоткунӣ ва истеҳсолӣ, якҷоя ҷаронидан ва об додани ҳайвоноти калон ва хурди

шоҳдор, содирот ва истифода бурдани шири хомро аз ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршуда манъ мекунанд. Ҳамаи саршумори подаи номусоидро ҳар рӯз аз сариран аз назар гузаронида, ҳарорати баданашонро месанҷанд. Ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбарро ғавран ҷудо ва табобат мекунанд.

Дезинфексияи ҷорӣи биноҳо, асбобу анҷом, маводи нақлиётӣ ва дигар ашёҳоро баъди ҳар як ҳолати ҷудо гардидани ҳайвонҳои бемор, баъдтар мунтазам то пурра нобуд сохтани алангаи беморӣ, мегузаронанд. Ҳамаи онҳоро бо маҳлулҳои гарми гидрооксиди натрий, омехтаи сулфуру карбонӣ, оҳакоби хлордор ё маҳлули софкоришудаи оҳакоби хлордор, маҳлули формалдегид, баркаши оҳакоби навшукуфта (гидрооксиди калсий) коркард менамоянд. Ахлот, боқимондаи хурук ва такандозро бо усули биотермӣ, ахлоти моеъро бошад бо оҳаки хлордор безарар мегардонанд. Ҳангоми ворид шудан ба биноҳо қолинчаҳои дезинфексионӣ мепартоянд.

Забҳи ҳайвонҳои бемор ва беморӣ гумонбаршуда барои гӯшт хангоми дар ҳайвонҳо набудани ҳарорати баланд ва ҳаробшавӣ иҷозат дода мешавад. Нимтахоро барои ҷӯшонидан, сар ва узвҳои зарардидаро ба нобудсозӣ раван мекунанд. Пӯстҳоро бо маҳлули карбонати натрий дар маҳлули сери хлориди натрий бо дараҷаи танвири 24 соат дезинфексия менамоянд. Ширро дар хӯроки одамон ва хӯрокаи ҳайвонот танҳо баъди бо роҳи ҷӯшонидан дар ҷояш безарар намудан, истифода мекунанд.

Ҳоҷагӣ, нуқтаи аҳолинишинро оид ба табларзаи назлии бадсифат баъди 2- моҳи охирин ҳолати ҷудо гардидани ҳайвони бемор ва гузаронидани дезинфексияи хотимагӣ, мусоид эълон менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Дар кадом ҳоҷагӣҳо ва минтақаҳо ТНБ бештар ба қайд гирифта мешавад ?

2. Хусусиятҳои раванди эпизоотики хангоми ТНБ ва нишонаҳои муҳимтарини саририи беморию номбар кунед ?

3. Фарқияти зоҳиршавии саририю эпизоотологии табларзаи назлии бадсифат аз плевропневмонияи сироятноки ҳайвони калони шоҳдор дар чист ?

4. Барои ташхиси беморӣ кадом усулҳоро истифода мебаранд ?

5. Истифодаи маводи симптоматикӣ ва зиддимикробии барои табобат тавсиягардидаро асоснок намоед ?

6. Чорабиниҳоро оид ба пешгирӣ ва нобудсозии ТНБ номбар кунед

1.8. Тоуни ҳайвони калони шохдор

Тоуни ҳайвони калони шохдор (лотинӣ – «*Pestis bovium*») – бемории шадидгузарандаи сироятноки септисемии ҳайвоноти кафшакунандаи хонагӣ ва ваҳшӣ буда, бо табларзаи баланд, диатези хуншорадор, иллатёбиҳои илтиҳобию танакрӯзии пардаҳои луобии канали ҳозима, ҳосилшавии бодхӯраҳо ва захмҳо дар ковокии даҳон, дарунравӣ, илтиҳоби луобпардаи бинӣ, илтиҳоби мултҳима, шоришоти луобию римдор аз бинӣ ва чашм, беморшавӣ ва фавти фавқулода баланд зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Паҳншавии тоун дар дунё аллакай дар асри IV ба қайд гирифта шуда буд. Хусусияти сироятии онро Д.Раммазини дар соли 1711 мукаррар намуда, онро М.Д.Тартаковский (1895) ва Н.Ф.Гамалея (1896) тасдиқ намудаанд. Барангезандаро соли 1902 Никол ва Адил Бе кашф намудаанд. То охири асри XIX тоун ба намуди панзоотия ҷараён дошт. Дар замони ҳозира аз рӯи маълумоти ББЭ (МЭБ) беморӣ ҳанӯз дар баъзе мамлакатҳои Африқо ва Осиё вохӯрда, зарари калони иқтисодӣ меорад. Дар Иттиҳоди Шӯравӣ соли 1929 аз байн бурда шудааст, аммо гоҳе алангаҳои беморӣ дар баъзе манотиқи собиқ давлатҳои муштарак-ул-манофеъ пайдо шудааст.

Дар Тоҷикистон охири алангаи ТГ соли 1949 дар сарҳади Афғонистон ба қайд гирифта шуда буд. Худи ҳамон сол беморӣ решақан карда шуда, то соли 2002 ҳайвоноти ноҳияҳои бо Афғонистон ва Чин ҳамсарҳад буда зидди ТГ ваксинатсия мешуданд, яъне минтақаи буферӣ ташкил карда мешуд. Аз соли 2002 инҷониб ваксинатсияи ҳайвонот зидди ТГ дар тамоми қаламрави Тоҷикистон гузаронида намешавад. Он манъ карда шудааст. Аз рӯи таснифоти ББЭ ба гурӯҳи бемориҳои махсусан хавфноки ҳайвонот (рӯйхати А) мансуб дониста шудааст.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда ба вируси КРН-дори авлоди «*Morbillivirus*, оилаи парамиксовирусҳо» мансуб мебошад. Ҳиссаҳои вирус полиморфӣ мебошанд. Бисёри вирионҳояшон шакли гирд ё

байзавӣ дошта, андозаҳояшон 120-300 нм мебошад; намудҳои риштамонанд низ ошкор гардидааст. Вириони сироятӣ дорои подзахрҳои пресипитатсиякунанда, комплементпайваस्तкунанда мебошанд. Зернаҳои позаҳрӣ надоранд. Дар байни вируси тоуни ҳайвони калони шохдор, сурхаки одамон ва тоуни сағҳо хешутабории позаҳрӣ ва масунӣ муқаррар гардидааст. Вирус дорои хусусияти пантропӣ буда, тавассути хун ба тамоми сиришт паҳн мегардад ва дар эъҷҳои нисбатан баланд дар гиреҳҳои лимфавӣ, пардаи луобии ширдон, шушҳо ва гурдаҳо вомерӯрад. Вирусро дар ҷанинҳои мурғӣ ва парвардаи ҳуҷайраҳо, ки дар онҳо таъсири ситопатогенӣ (СПД) зоҳир мегардад, кишт менамоянд.

Устувории барангезанда дар муҳити беруна ва нисбат ба таъсироти физикӣ ва кимиёвӣ на он қадар калон аст. Дар ахлот он на зиёд аз 24 соат ҳифз меёбад, ҳангоми то 60°C гарм кардан баъди якҷанд дақиқа мефавтад. Дар муҳити турш дар давоми 4-6 соат нофаъол мегардад. Дар гӯшти яхкарда ва намакхӯрда (NaCl-10%) аз як моҳ зиёд ҳифз меёбад. Дар пӯстҳое, ки дар ҷои торик хушк карда шудаанд, вирус сироятнокии худро баъди 48 соат, дар пӯсти ҳайвонҳои забҳногардида (бе хун нокардашуда) баъди 24 соат гум мекунад. Ҳангоми пӯсидани мавод вирус тез мемирад. Дар пешоб ва ахлот низ зиёда аз 30 соат ҳифз меёбад. Нурҳои ултрабунафш ва рӯшноии офтоб онро баъди аз 40 дақиқа то 5 соат, маҳлули 2%-и фенол, шираи оҳақоби 1%, маҳлулҳои 2%-и гидрооксиди натрий ва калий, креозол ва лизол дар давоми якҷанд дақиқа нофаъол мегардонанд.

Эпизоотология. Ба тоун ҳамаи намуди ҳайвоноти ҷуфтсум гирифтор мешаванд. Дар шароитҳои табиӣ аз ҳайвоноти калони шохдор, зебу ва говмешҳо, камтар гӯсфандон, бузҳо, шутурҳо, кутосҳо ва ҳукҳо гирифтор мешаванд. Аз ҳайвоноти ваҳшӣ қариб намояндагонии 60 намуди ҳайвонот гирифтор мешаванд. Ҳайвонҳои токсуми гӯштхӯр, паррандагон, маймунҳо ва инсон ҳассос нестанд.

Ҳиссиётнокии ҳайвонот нисбат ба вирус як хел нест, ки он аз устувории намудии таҳаввулотии минтақаҳои оид ба тоун номусоид ва мутобиқшавии баъзе ҳайлҳои вирус ба сиришти ҳайвоноти муайян вобастагӣ дорад. Ҷавонаҳо нисбат ба ҳайвонҳои калон ҳассосанд. Аммо дар маҳаллҳои доимо номусоид онҳо метавонанд аз модарон масунияти колостралӣ, ки аз 8 то 11 моҳ давом мекунад, гиранд.

Манбаи барангезандаи сироят – ҳайвонҳои бемор ё бемории тоунро азсаргузаронида, ки вирусро бо шоришоти бинӣ, ки 2 рӯз пеш аз табларза

пайдо мешавад ва то рӯзи 9-ум ошкор карда мешавад ва узвҳои чинсӣ (аз маҳбал баъди сихатёбии сарирӣ дар давоми се ҳафта чудо мегардад), бо ахлот (аз 3 то 8-ум рӯзи беморӣ), бо пешоб (аз рӯзҳои 1-8-ум), бо шир, оби даҳон, луоби мултҳима ва хун (ҳангоми хунравихо) чудо менамоянд, ба ҳисоб мераванд. Дар хун вирус аз 12-то 48 соат пеш аз саршавии табларза пайдо шуда, вирусемия то рӯзи 8-уми беморӣ идома меёбад. Вирус дар захмҳои ширдони ҳайвони калони шохдор то 140 рӯзи баъди сихатёбии сарирӣ ҳифз меёбад.

Хавфи калонро дар паҳншавии тоун ҳайвоноти нишонаҳои бемориро надошта ва ҳайвоноти ваҳшии вирускашон пеш меоранд. Аз гӯсфандон ва бузҳо метавонанд ҳайвони калони шохдор сироят ёбад. Хукҳои зоти аврупоӣ ҳангоми истеъмоли гӯшти ҳайвонҳои ба тоун гирифтор метавонанд сироят ёбанд ва барангезандаро ба таври ғайримустақим ба ҳайвони калони шохдор интиқол диҳанд.

Омилҳои интиқоли барангезанда ҳасадҳои ҳайвонҳои фавтида ва гӯшти ҳайвони маҷбуран кушташуда, пӯстҳо, ашёҳои рӯдагӣ, устухонҳо, шохҳо, сумҳо ва пашм ба ҳисоб мераванд. Сағҳо, даррандагон, паррандагон метавонанд вирусро ҳангоми ҳӯрдани ҳасадҳои ҳайвоноти аз тоун фавтида, ба таври механики вирус ҳамчунин тавассути либоси ҳайати хизматрасон, ҳӯрока, об, такандоз, ашёҳои нигоҳубинкунӣ, нақлиёт имкон дорад. Дар канаҳо, кӯршапаракҳо ва пашаҳо вирусро баъди 15-30 дақиқаи дар бадани ҳайвоноти бемор будани онҳо пайдо намудаанд. Аммо тартиби иштироки трансмисивии барангезандаи тоун аҳамияти аввалиндараҷа надорад.

Эпизоотияҳои тоун дар тамоми мавсимҳои сол дарҳол баъди ба маҳалҳои мусоид ворид гардидани ҳайвони калони шохдори сироятёфта пайдо мешаванд ва ҳангоми якҷоя нигоҳ доштан, ҳӯронидан ва обдиҳии ҳайвоноти бемор ва солим тез паҳн мегарданд.

Тоун бо сироятнокии баланди худ фарқ мекунад. Дар шароитҳои табиӣ ҳайвони калони шохдор бештар тавассути пардаҳои луобии ковокии бинӣ, мултҳима ва канали ҳозима сироят меёбад. Бемориро ба таври таҷрибавӣ бо роҳи пероралӣ, тағи пӯст ва дохили мушак раво намудани хуни вирусдор, оби даҳон, луоби бинӣ, пешоб, ахлот, талха, оби чашм ва экссудати маҳбалии ҳайвонҳои бемор ба вучуд овардан мумкин аст. Хукҳо ба таври алиментарӣ тез сироят меёбанд.

Дар манбаҳои нав эпизоотияҳо шакли таркишмонанди харобиоварро бо муриши 90-100%-и ҳамаи намуд ва синнусоли ҳайвонот

доранд. Дар манбаҳои доимӣ номусоид тоун дар байни ҳайвоноти синнусолиашон аз 10-моҳа то 2-сола ба қайд гирифта шуда, дараҷаи муриш 5-20%-ро ташкил медиҳад.

Тавлиди беморӣ. Дарҳол баъди сироятёбӣ вирус ба хун ворид мешавад, ба тамоми сиришт паҳн гардида, бештар дар гирехҳои лимфавӣ, мағзи устухон, дар шушҳо, пардаҳои луоби роҳҳои нафаскашӣ ва канали ҳозима афзоиш меёбад. Аввал барвақт афсурдагӣ ва баъд муҳосираи пурраи системаи масунӣ инкишоф меёбанд. Дар натиҷаи вайроншавии девораҳои рағҳои хунгард танакрузи эпителияҳои пардаҳои луобӣ сар шуда, бодхӯраҳо ва захмҳо пайдо мешаванд. Дар мавзҳои танакрузшуда ва дар канораҳои бодхӯраҳо фибрин такшон шуда лифофаҳои қалбакӣ ҳосил мешаванд, ки дар натиҷаи он дар девораҳои рӯдаҳо рӯпӯшҳои ковок ва дар даҳон тағйироти махсус пайдо мешаванд. Дар ҳолати иллатёбии вазнини пардаҳои луобии канали ҳозима якбора ҳазми хӯрок вайрон шуда, дарунравӣ пайдо мешавад, ки он ба тез беобшавии сиришт ва харобшавии ҳайвон, вайроншавии гардиши хун, норасоии кори дил ва марг оварда мерасонад.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ дар шароитҳои табиӣ 3-7 рӯз (максималӣ 10-17 рӯз), ҳангоми сироятёбии таҷрибавӣ – 2-4 рӯзро ташкил медиҳад. Беморӣ шадид, камтар барқосо ва камшиддат мегузарад; дар шаклҳои хос ва абортивӣ зохир мегардад.

Дар ҳайвони калон шохдор ва говмешҳо се марҳилаи беморӣ: табларзагӣ (давраи продормалӣ ё пешкасалӣ), марҳилаи вайроншавии пардаҳои луобӣ ва марҳилаи вайроншавиҳои маълуми канали ҳозимаро фарқ мекунанд.

Марҳилаи аввал бо якбора ва ногаҳонӣ баландшавии ҳарорати бадан (то 41-42°C дар давоми 2 рӯз), рӯҳафтадагии умумӣ (гоҳе бо андак бесаранҷомӣ), камшавии иштиҳо, қатъёбии кафшакунии, тезшавии набз ва нафаскашӣ, ташнагӣ зохир мешавад. Пашм жулида, оинаҷаи бинӣ хушк мебошад. Пардаҳои луобӣ каме варамнок ва сурхшуда мебошанд. Рӯшноитарси, обравӣ аз чашм ва илтиҳоби назлии луобпардаи ковокии бинӣ мушоҳида карда мешавад. Ахлот хушк буда, кам ҷудо мешавад. Баъди 2-3 рӯз табларза ба ҳадди баландтаринаш мебарояд. Аз ин вақт сар карда, иллатёбиҳои илтиҳобӣ ва танакрӯзии пардаҳои ба чашм намоёни луобӣ(марҳилаи дуом)нисбатан хуб намудор мегарданд. Илтиҳоби серозию луобии мултҳима ба илтиҳоби фасоднок табдил меёбад. Пилқҳо ба таври болиштак варамнок мебошанд, дар пардаҳои луобӣ хуншорагӣҳо дида мешавад. Ҳолати қарниҷаи чашм дар

муқоиса бо ҳолати дар табларзаи назлии бадсифат буда тағйир намеёбад, он тоза ва шаффоф мемонад. Пардаи луобии ковокии бинӣ дар аввал рахдор, баъдтар ба таври диффузиявӣ сурхшуда мебошад, бо хуншорадорӣ зиёд ва ихроҷоти луобию фасоднок пӯшида шудааст, ки он аз ковокиҳои бинӣ мешорад ва дар намуди сафолакҳо дар оинаҷаи бинӣ хушк мешавад. Ҳайвонҳо бесаранҷом мешаванд, саҳт атса мезананд, сарашонро ба ин ва он тараф тоб медиҳанд.

Барои тоун иллатёбии пардаи луобии ковокии даҳон нисбатан хос мебошад. Дар сатҳи дохилии лабҳо ва рухсораҳо, дар милкҳо дар мавзеҳи дандонҳои буранда, дар забон, ком ва гулӯ пардаи луобӣ сурхшуда буда, бо манбаҳои хурд-хурди бешумори танакрӯзӣ, ки намуди гирехҳои хокистарӣ ё зарди равшанро (гӯё, ки бо сабус ё чанги орд пӯшонида шуда бошад) пур мебошад. Баъдтар ин гирехҳо байни якдигар ҳамроҳ мешаванд ва ба анбӯхҳои атоламонанд ё казеинмонанд табдил меёбанд. Ҳангоми дур сохтани анбӯхҳои казеинмонанд бодхӯраҳои намудҳояш гуногуни хуншорро, ки канораҳояшон зарди сафедчатоб ва қарашон сурхи баланд мебошад, ошкор менамоянд. Ҳайвонҳо дарди саҳтро ҳис мекунанд; обрави аз даҳон зиёд мешавад, дар оби даҳон омехтаи хун ва хуббобчаҳои ҳаво дида мешавад. Пардаи луобии лабҳои таносул чун пардаи луобии ковокии даҳон сурхшуда буда, бо гирехҳои хокистарию зардчатоб ва лифофаҳои қалбакӣ пур мебошад. Аз маҳбал экссудати луобию фасодноки бо хун омехта чудо мегардад. Ҳайвон бугӯз бача мепартоянд. Ҳам ба ангиштишӣ ва ҳам фарсудашавии системаи марказии асаб имкон дорад.

Дар марҳилаи сеюми беморӣ ҳарорати бадан мӯътадил ё пастфаромада мебошад. Ҳолати ҳайвон бад мешавад. Ҳамзамон дарунравии зиёд пайдо мешавад. Аҳлот обакии рангаш хокистарию зард ё маллаи ифлоси бо луоб ва хун, порчаҳои кандашудаи эпителияҳои танакрӯзшудаи рӯдаҳо омехта мебошад. Аҳлоткунӣ беихтиёр ба амал меояд, рӯдаи рост ба берун мебарояд. Дум, қисмати ақиб бадан ва ҷои истодаи ҳайвон бо аҳлот ифлосшуда мебошад. Дарунравӣ ба беобшавӣ ва тез харобшавии ҳайвон меорад. Пешоб тез-тез ва ба ҳиссаҳои кам чудо мегардад, рангаш аз зарди сурхчатоб то маллаи сиёҳтоб (ранги қавҳа) мебошад. Нафаскашӣ тезшуда то 60-80 маротиба дар як дақиқа, набз 80-100 зарба /дақиқа (суст, кам, риштамонанд) мебошад. Дар охир, ҳайвонҳои тамоман беқувватшуда бо пойҳои ба ҳар тараф парешон хоб мераванд ва баъди як соат марги онҳо фаро мерасад. Давомнокии беморӣ ҳангоми ҷараёни шадид 4-10 рӯз; ҷараёни барқосо 1-2 рӯз, камшиддат – 2-3 ҳафта ва аз он зиёдро ташкил медиҳад.

Дар баъзе ҳолатҳо қариб якҷоя бо дарунравӣ иллатёбиҳои пӯст, ки аз ҷараёни хушсифати беморӣ дарак медиҳад, пайдо мешавад. Дар ибтидо ин доғҳои наскмонанди сурх, ки баъдтар ба гирехҳо ва ҳубобчаҳо табдил меёбанд, мебошанд. Онҳо дар мавзеи бепигменти пӯсти пистон, хояҳо, сатҳи дохилии рон, инчунин гардан, тахтапушт, китф ва девораи паҳлӯи сандуқи сина мавҷуд мебошанд.

Ҳангоми шакли абортивӣ дарунравии мӯътадилро ба қайд мегиранд, пардаи луобии даҳон беиллат мебошад. Шакли номаълум (пинҳонӣ)-и беморӣ, ки танҳо бо тадқиқоти зардобашиносӣ маълум мегардад, имкон дорад. Дар бисёр ҳолатҳо ретсидиви сироятӣ пинҳонӣ пайдо мешавад. Ҳамчунин маълум аст, ки тоуни ҳайвони калони шохдор метавонад бо бемориҳои сониявӣ мураккаб гардад ва дар намуди сироятӣ омехта бо пироплазмоз, трипаномоз ё эймериоз гузарад.

Дар бӯзу *гӯсфандон* беморӣ чун қоида сабук мегузарад ва бо каме баландшавии ҳарорати бадан, нозлаи мултҳимаи ва пардаи луобии ковокии даҳон, зиёдшавии нафаскашӣ ва сулфаи хушк зоҳир мегардад. Ҳангоми ҷараёни вазнин бемадории умумӣ, шоришоти зарди сафедчатобро аз чашм ва бинӣ, сулфа, нафаскашии мушкӣ (бронхопневмония), тез-тез ҷудошавии ахлои бо луоб омехтаи рангаш сабзи бурчатобро мушоҳида менамоянд. Харобшавии зиёд ва дамкӯтоҳӣ ба марг меорад.

Хукҳои зоти аврупоӣ одатан бе нишонаҳо касал мешаванд, дар хукҳои осӣёӣ бошад беморӣ ба таври вазнин мегузарад. Дар хукҳои бемор табларза, варами лабҳо, камшавии иштиҳо, нафасгирии мушкӣ, сулфа, дилбеҳузурӣ, илтиҳоби мултҳима бо обравии зиёд аз чашмон, бодхӯраҳо ва ҳосилшавии қабатҳои тунуки сафеди зардчатобро дар пардаҳои луобии ковокии даҳон ва маҳбал, дарунравии зиёдро мушоҳида менамоянд. Марг дар рӯзҳои 5-14-уми беморӣ фаро мегирад.

Аломатҳои ташреҳию амрозии. Насчи зерӣ пӯст варамнок буда, манбаҳои хуншорадор дорад. Хун обакӣ, рангаш сиёҳ, хуб лахта намешавад. Дар пардаҳои луобии ковокии даҳон, ҳалқум, сурхноӣ, қари шикамба, ширдон, кӯррӯда, рӯдаҳои ғафс ва рост сурхшавиҳои рах-рах ё диффузиявӣ, петехияҳо, танакрӯзҳо, қабатҳои тунуки рангашон хокистари зард ё малла, ки дар зерӣ онҳо бодхӯраҳо ва захмҳои сурхи баланд мавҷуданд, пайдо мекунанд. Ҳазорхона бо анбӯҳи хӯроқаҳои хушк пур мебошад. Девораи ширдон одатан ҷаббидашуда (гӯё бо об ҷаббида шуда бошад), мебошад. Таначаҳои пейеровӣ варамнок ва хуншорадори илтиҳобнок мебошанд. Гирехҳои лимфавӣ пурхун ва

варамнок мебошанд. Дар ғадудҳои бодомшакл манбаҳои варамӣ дида мешаванд. Шушҳо варамнок мебошанд. Пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ варамкарда ва сурхшуда мебошанд, дар онҳо хуншорагҳои нуқтагӣ ва рах-рах, экссудати луобию фасоднок, гоҳе қабатҳои тунуки крупозӣ ва бодхӯраҳо пайдо кардан мумкин аст. Чигар варамнок, дағал, ранга зард мебошад. Талхадон бо талха пур мебошад, пардаи луобии он бо хуншораҳои хурд ва бодхӯраҳое, ки лифофаҳои қалбақӣ доранд, пӯшида шудаанд. Гурдаҳо бозтавлидёфта буда, пардаҳои луобии ҳавзақҳо он варамноки хуншорадор мебошанд. Пардаҳои мағзи сар пурхун, варамнок ва хуншорадори илтиҳобнок мебошанд. Дил кашидашуда, мушаки дил дағал, бозтавлидёфта мебошад. Дар эндокард ва эпикард хуншорагҳо дида мешавад. Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ танача-ғашҳои атсидофилӣ ва тағйироти махсуси ҳастаи ҳучайраҳо (дегенератсия ва ҳосилшавии шумораи зиёди ҳучайраҳои бузургҷусса)-ро ошкор менамоянд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхиси тоуни ҳайвони калони шохдорро дар асоси натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ бо назардошти нишондодҳои сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва эпизоотологӣ мегузаронанд. Тадқиқоти озмоишгоҳиро пажӯҳишгоҳҳои илмӣ-тадқиқотӣ ва озмоишгоҳҳои махсусгардонидашудаи минтақавӣ бо роҳи тафриқа-қунонии вирус (бо ёрии АН), позаҳри он (АПК, АПД, АБГА, АФИ), подтанҳои махсус (АПК, АН дар парвардаи ҳучайраҳо) ва тағйироти махсуси вирусӣ дар бофтаҳо (ғашҳои дохилиҳаставӣ ва ситоплазматикӣ) мегузаронанд.

Барои тадқиқот ба озмоишгоҳ хун, гирехҳои лимфавии масориқаӣ (мезентериалӣ), булақҳои испурч, ки аз ҳайвоноти бемор дар давраи дар онҳо зохиршавии нишонаҳои хоси беморӣ гирифташударо раво мекунанд. Аз ҳайвонҳои ғавтида гирехҳои лимфавӣ ва булақҳои испурчро на дертар пас аз 6 соати ғавтидани онҳо раво мекунанд. Масолеҳи амрозиро дар зарфи таъмизноқшудаи саҳт маҳкамшаванда мегиранд ва ба озмоишгоҳ бо даст дар термоси мӯҳрзадашудаи яхдор бо риоя намудани чораҳои пешгирикунандаи эҳтиётӣ мерасонанд. Барои тадқиқоти зардобашиносӣ хунро ҳарчи зудтар баъд аз пайдошавии нишонаҳои сарирӣ ва тақрибан баъди 10-14 рӯз мегиранд.

Ҳангоми ташхиси тафриқии тоуни ҳайвони калони шохдор табларзаи назлии бадсифат, сумдарди вабӣ, дарунравии вирусӣ, пастереллез, эймериоз, гидроперикардити сироятӣ ва бемориҳои паразитарӣ, табларзаи назлии гӯсфандон ва ринотрахеити сироятиро бояд соқит кард.

Масуният, пешгирии махсус. Хайвони бемории тоунро азсаргузаронида дар аввал масунияти таъмизнокнашуда ва баъд таъмизшудаи қариб якумра (ба мӯҳлати аз 5 сол зиёд) мегирад. Гӯсолаҳо аз модарҳои беморию азсаргузаронидашуда масунияти калостралиро мегиранд.

Эмгузаронии камфаъл ҳайвонҳоро аз беморшавӣ дар давоми то 14 рӯз ҳифз менамояд. Истифодаи он ҳангоми хавфи кӯтоҳмуддати сироятбӣ, масалан ҳангоми кашонидани гурӯҳҳои гуногуни чорво мувофиқи мақсад аст.

Барои эмгузаронии фаъл вакцинаҳои инактиватсияшуда ва зиндаро истифода мебаранд. Дар собиқ ИДМ бар зидди тоуни ҳайвони калони шохдор вирус-вакسينаи хушки парвардагиро аз хайли КЗ7/70, ки дар сиришти ҳайвоноти эмкардашуда ҳосилшавии подтанҳои махсусро ба вуҷуд меоранд ва онҳо ба насл гузашта наводҳоро дар моҳҳои аввалини ҳаёт ҳифз менамоянд, истифода мебаранд.

Пешгирӣ. Қитъаи асосӣ дар маҷмӯи чорабиниҳо оид ба муҳофизати ҳудудҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон ва ҳудудҳои дигар давлатҳои ҳамсояи ИДМ аз тоуни ҳайвони калони шохдор пешгирикунӣ махсуси масунӣ ба ҳисоб меравад. Дар минтақаҳои сарҳадӣ, ки бо воридшавии барангезандаи сирояти мазкур таҳдид мешаванд як ҳалқаи масунии масоҳаташ ба ҳудуди ноҳияи маъмурӣ баробар, аммо на кам аз 30-40 км-ро, бо роҳи эмгузаронии ҳарсолаи нақшавии ҳатмии ҳамаи саршумори ҳайвони калони шохдорӣ дар он буда, созмон медиҳанд.

Чорабиниҳои умумии ветеринарию-беҳдоштӣ: омӯзиши ҳолати эпизоотии минтақа ва шакли истифодаи хоҷагидорӣ ҳайвонҳо; гузаронидани забҳи ҳайвонот барои гӯшт танҳо дар қассобхонаҳо ва нуқтаҳои забҳи чорво бо азназаргузаронии ҳатмии пешакии ветеринарӣ ва баъди он; ба ҳар як пода вобаста намудани қисмати алоҳидаи чарогоҳ бо ҷойҳои обнӯшии ҷудокардашуда; роҳ надодан ба омехташавии ҳайвонҳои подаҳои гуногун, ҳамчунин алоқаи ҳайвоноти хонагӣ бо ҳайвонҳои ваҳшӣ; роҳ надодан ба пайдошавии ҳайвонҳои бесоҳиби беназорат дар минтақаҳои сарҳадӣ; назорати ветеринарии ҳайвоноти ваҳшии дошташуда ё паронидашуда дар минтақаҳои сарҳадӣ, ҳамчунин часадҳои ёфтгардида; ҷойивазкунӣ ва воридкунии ҳайвоноти нав танҳо баъди азназаргузаронии ветеринарӣ ва карантингузорӣ пешгирикунанда дар давоми 30 рӯз; кашонидани ҳайвонот, маҳсулот ва ашёи хоми чорводорӣ танҳо тавассути нуқтаҳои назорати ветеринарии сарҳадӣ бо тартиби муқарраргардида; корҳои ветеринарӣ-фаҳмондадиҳӣ

бо аҳоли ва роҳбарияти хоҷагиҳо, ташкилотҳои молтайёркунанда ва савдо.

Табобат. Табобат ҳангоми тоуни ҳайвони калони шохдор коркарда нашудааст ва манъ аст. Ҳамаи ҳайвонҳои бемор ва ба бемории тоун гумонбарро фавран бо усули беҳун мекушанд, ҷасадҳоро бо пӯсташон месӯзонанд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми тасдиқ гардидани ташҳис маъмурияти ноҳия (вилоят) тибқи тартиби муқарраргардида қарорро оид ба номусоид эълон намудани маҳалҳои аҳолинишин ва ҳудудҳои ҷудокардашудаи хоҷагиҳо (фермаҳо, шӯъбаҳо) оид ба тоуни ҳайвони калони шохдор ва дар онҳо гузоштани карантин бо нишон додани ҳудудҳои карантингузошташуда ва таҳдидшаванда оид ба воридшавии барангезанда (масоҳати аз 50 то 100 км) бо ташкили ҳатмии дидбонгоҳҳои муҳофизатӣ – карантини милитсия барои пешбурди хизмат оид ба риояи карантин мебарорад.

Аз рӯи шартҳои карантин манъ карда мешавад: 1) аз маҳали номусоид баровардани ҳамаи намуди ҳайвонот, инчунин маҳсулоти ҳайвонӣ ва растанигӣ; 2) овардани ҳайвоноти хонагӣ, ваҳшӣ ва дар сирк бозикунанда; 3) харидан, тайёр кардани чорво, маҳсулот, ашёи хоми чорводорӣ ва растанигӣ; 4) забҳи ҳайвоноти хонагӣ ва ваҳшӣ барои гӯшт, ба фурӯш баровардани гӯшти хом, маҳсулоти забҳии чорво ва шир (дар ҳолатҳои алоҳида гӯштро дар хӯрока дар маҳали номусоид истифода мебаранд, аммо ширро аз ҳайвоноти солим барои равғани зард коркард менамоянд; 5) ташкил намудани чорабиниҳо, ки ба ҷамъшавии оммавии ҳайвонот вобастагӣ доранд; 6) ба маҳали номусоид омадан ва рафтани ҳама намудҳои нақлиёт.

Чорабиниҳо оид ба nobудсозии тоуни ҳайвони калони шохдор дар лонаи эпизоотӣ бо қувваи бригадаҳои махсус гузаронида мешавад. Ҳайате, ки дар ҳудуди маҳали номусоид (фермаҳо, хавлиҳо) фаъолият мебаранд, бо нақлиёт, мошинҳои махсус барои nobудсозӣ ва ғундоштани ҷасадҳо, гузаронидани дезинфексия, иҷро намудани корҳои хоҷагӣ ва дигар корҳо таъмин карда мешаванд.

Ҳайвони калони шохдор, говмешҳо, кутосҳо, бўзу гӯсфандон ва шутурҳоро дар биноҳои загонҳо ҷудо нигоҳ медоранд. Чораҳоро оид ба ҳудудҳои хоҷагиҳои номусоид (фермаҳо, хавлиҳо) ворид гаштани сагу гурбаҳо ва дигар намуди ҳайвонот меандешанд. Хояндагонро nobуд месозанд, паррандагонро метарсонанд. Биноҳо ва дигар ҷойҳои, ки

хайвонҳо нигоҳ дошта мешаванд, ҳар рӯз дезинфексия мекунанд. Пору, партов ва боқимондаҳои хӯроки чамъшударо месӯзонанд. Ахлоти моеъ, поруи обакиро бо формалин аз ҳисоби 7,5 л ба як тонна поруи моеъ безарар мегардонанд. Ҳарорати бадани ҳамаи ҳайвоноти ба тоун сироятпазирро месанҷанд. Ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо нобуд месозанд, боқимондаашонро бо назардошти азназаргузаронии ҳаррӯзаи сарирӣ ва ҳароратсанҷии дукарата эм мекунанд. Дастурамал забҳ намудани тамоми пода (100-150 сар)-и маҳали номусоидро пешбинӣ менамоянд. Ҷасадҳо ва нимтаҳои ҳайвонотро якҷоя бо пӯсташ месӯзонанд. Тамоми ҳудудҳои майдончаи забҳкуниро ба таври дақиқ дезинфексия менамоянд.

Баъди ғундоштани ҷасадҳо, забҳи ҳайвонот ва ваксинатсияи ҳайвоноти солим дезинфексияи секаратаи хотимавино бо фосилаи якрӯза мегузаронанд. Карантинро аз маҳали номусоид баъди 21 рӯзи фавт ё нобудсозии ҳайвони бемори охирин ва гузаронидани чорабиниҳои мувофиқи хотимавӣ қатъ менамоянд.

Баъди қатъ намудани карантин бо мақсади санҷиши биологӣ ба биноҳое, ки ҳайвонҳои бемор нигоҳ дошта мешуданд 2-3 ғӯсолаи 8-10-моҳаи зидди тоун эмнокардашударо ворид менамоянд ва аз болои онҳо 30 рӯз назорат мебаранд. Агар дар ин давра ғӯсолаҳо бемор нашаванд, ба ворид намудани ҳайвоноти нава, ки эм кардашуда дар давоми 15 рӯз алоҳида нигоҳ дошта шуда буданд, иҷозат медиҳанд. Минбаъд дар ҳудудҳои собиқ маҳали номусоид ваксинатсияи тамоми саршумори ҳайвони калони шохдорро як маротиба дар давоми се сол мегузаронанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо:

1. Паҳншавии васеи тоуни ҳайвони калони шохдорро дар қурраи замин дар замони гузашта ва номусоидии доимӣ (статсионарӣ)-ро дар замони ҳозира дар мамлакатҳои Африқо ва Осиё чӣ гуна маънидод мекунад?

2. Хусусиятҳои эпизоотологии тоун чӣ гуна аст?

3. Кадом марҳилаҳои беморию ҳангоми тоуни ҳайвони калони шохдор фарқ мекунанд ва кадом нишонаҳои сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ барои ин беморӣ хос мебошанд?

4. Кадом усулҳои ташхисро истифода мебаранд ва онро аз кадом бемориҳо бояд тафриқа намуд?

1.9. ТОУНИ ҲАЙВОНИ ХУРДИ ШОҲДОР

Тоуни ҳайвони хурд (лотинӣ – «Pestis ovis et caprarum») – бемории сироятии вирусиест, ки бо нишонаҳои рӯҳафтадагии шадид, таби баланд, атрофияи чашму бинӣ, пайдошавии реш дар лабҳо, ҳалалдоршавии нафас, сулфа, исҳоли бадбӯӣ ва марг зоҳир мешавад. Дар адабиёти ғарб онро peste des petite ruminants меноманд (номи фаронсавист, ихтисоран - PPR).

Шакли зуҳуроти беморӣ танҳо дар гӯсфанду буз мушоҳида мегардад. Он дар намояндагони мамнӯъгоҳҳо, чорвои хурди кафшазанандаи ваҳшӣ, инчунин охувон мушоҳида ва тавсиф гардидааст. Гов, говмеш, шутур ва хук метавонанд сироят ёбанд, вале нишонаҳои беморӣ, ки бо сирояти онҳо вобастагӣ дорад, хира зоҳид мегарданд ва ё тамоман пайдо намешаванд. Бузҳои хонагӣ ҳассостарин ҳайвонаҳоянд.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ бори аввал дар Кот Дивуаре дар Африкаи Ғарбӣ соли 1942, сипас дар дигар қисмҳои Африка дар Нигерия, Сенегал ва Гана ба қайд гирифта шудааст. Соли 1972 он дар Судан дар байни бузҳо мушоҳида гардид. Густариши воқеии беморӣ ҳанӯз ҳам аниқ карда мешавад.

Солҳои охир беморӣ дар Шарқи Наздик ва Нимҷазираи Араб дар мамлакатҳои Ҷумҳури Ислонд, Эрон, Ироқ, Исроил, Иордания, Қувейт, Ливан, Аман, Арабистони Саудӣ, Аморотӣ Муттаҳидаи Араб ва Яман, ба қайд гирифта шудааст, инчунин он дар Ҷумҳурии Сирияи Араб ва Туркия тасдиқи серологӣ ёфтааст. Алҳол алангаҳои ТҶХШ дар Ҳиндустон, Непал, Бангладеш, Покистон ва Афғонистон маълуманд.

Дар Тоҷикистон ТҶХШ бори аввал моҳи январӣ соли 2005 дар ноҳияи Рашт, сипас моҳҳои февралу мартӣ ҳамон сол дар ноҳияи Фархор ташхис гардид. Дар тӯли солҳои 2005 - 2008 мавҷудияти беморӣ тавассути реаксияи захиши масунӣ (РЗМ) қариб дар ҳамаи ноҳияҳои вилояти Хатлон ва ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ (НТҶ) тасдиқ карда шуд. Гумон меравад, ки ТҶХШ ба Тоҷикистон солҳои 2004-2005 ворид карда шудааст, вале фарқ карда натавонистани беморӣ аз шакли шушии пастереллёз ва дигар бемориҳои шуши чорвои хурди кафшакунонда ошкорсозии онро ба таъхир андохт.

Барангезандаи беморӣ. Вируси ангезандаи ТҶХШ ба авлоди Morbillivirus ва оилаи Paramyxovirus тааллуқ дорад. Он ба вируси тоуни гов, говмеш, сурхчаи одам, тоуни сағ ва баъзе гӯштхӯрҳо, инчунин ба

гурӯҳи Morbillivirus–и ширхӯрони баҳрӣ қаробат дорад. Айни замон тавсифи генетикии ҳайлҳои вируси ТХХШ имкон дод, ки онҳоро ба 4 гурӯҳ гурӯҳбандӣ кунанд: се гурӯҳи онҳо аз Африка ва яке аз Осиё мебошанд. Яке аз гурӯҳҳои африкоии вируси ТХХШ дар Осиё низ мушоҳида гаштааст. Аҳамияти эпизоотологии ин тасниф то имрӯз ғаҷмо нест.

Эпизоотология. Рашҳаи чашм, бинӣ ва даҳон, инчунин исҳоли моеи ҳайвоноти бемор дорои миқдори бисёри вирусанд. Қатраҳои хурди сироятнок аз ин рашҳа ва моеъҳо ба ҳаво пош меҳӯранд, хусусан ҳангоми сулфа ва атса задани чорво, ҳайвоноти дигар ин катраҳоро бо нафас фуру мебаранд ва сироят меёбанд.

Роҳи асосии интиқоли беморӣ тамоси зич аст. Вале маводи сироятнок метавонад ба об, боқимондани хӯрок ва тағандоз афтада, онҳоро ба омили иловагии сироят табдил диҳад. Ин омилҳо доимӣ нестанд, зеро вируси ТХХШ берун аз организми соҳиби худ вучуд дошта наметавонад. Савдои чорвои хурди кафшазананда дар бозорҳо, ҷое ки ҳайвонот аз маҳали гуногун бо якдигар дар тамоси зич қарор мегиранд, ба интиқоли вируси ТХХШ мусоидат мекунад.

Пайдоиши зухуроти ТХХШ метавонад бо яке аз омилҳои зерин вобаста бошад:

- чанде пеш ҷойивазкунӣ ё ғуншавии ғӯсфанду бузҳои синну соли гуногун;
- пиёда ё савора ворид кардани ҳайвоноти ба тозагӣ бадастоварда;
- тамос дар доираи танги рамаи ғӯсфанд ё бузҳои ба бозор бурда, нафурӯхта, ба хона баргардонда;
- тағйири боду ҳаво, масалан оғози фасли боронӣ ва ё давраи хушкӯ сард;
- тамос бо ҳайвоноти ҳичраткунанда ҳангоми чаро, обхӯрӣ ё нигоҳубин;
- тағйири хоҷагидорӣ (масалан шиддатфизой) ва тичорат.

Дар маҳалҳои энзоотӣ синни аксари ҳайвоноти бемор ва ғавтида аз 4 моҳ то 18-24 моҳро ташкил медиҳад.

Ҳарчанд, ки ҳам бузу ҳам ғӯсфанд ба сироят ҳассосанд ва метавонанд бемор шаванд, онҳо на ҳама вақт дар як вақт сироят меёбанд. Беморӣ аксаран дар байни бузҳо ба мушоҳида мерасад. Вале ин беморӣ метавонад ҳар ду намудро ҳамчунин вазнин бемор кунад.

Тавлиди беморӣ. Дарҳол баъди сироятёбӣ вирус ба хун ворид мешавад, ба тамоми сиришт паҳн гардида, бештар дар гиреҳҳои лимфавӣ, мағзи устухон, дар шушҳо, пардаҳои луоби роҳҳои нафаскашӣ ва канали ҳозима афзоиш меёбад. Аввал барвақт афсурдагӣ ва баъд муҳосираи пурраи системаи масунӣ инкишоф меёбанд. Дар натиҷаи вайроншавии девораҳои рағҳои хунгард танакрузи эпителияҳои пардаҳои луобӣ сар шуда, бодхӯраҳо ва захмҳо пайдо мешаванд. Дар мавзеҳои танакрузшуда ва дар канораҳои бодхӯраҳо фибрин такшон шуда лифофаҳои қалбақӣ ҳосил мешаванд, ки дар натиҷаи он дар девораҳои рӯдаҳо рӯпӯшҳои ковок ва дар даҳон тағйироти махсус пайдо мешаванд. Дар ҳолати иллатёбии вазнини пардаҳои луобии канали ҳозима якбора ҳазми хӯрок вайрон шуда, дарунравӣ пайдо мешавад, ки он ба тез беобшавии сиришт ва харобшавии ҳайвон, вайроншавии гардиши хун, норасоии кори дил ва марг оварда мерасонад.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Нишонаҳои зоҳирӣ ба ҳисоби миёна рӯзҳои 2-6 пас аз сироятёбии табиӣ бо вирус пайдо мешаванд (давраи ниҳонӣ). Вақте, ки ТХХШ дар ҷое бори аввал пайдо мешавад, дар ҳайвонот таби баланду беҳолӣ саҳт ва марг метавонанд пештар аз дигар нишонаҳои айёни зоҳирӣ мушоҳида гарданд.

Беморӣ бо хурӯҷи ногаҳонии таб ва ҳарорати баланд дар рӯдаи рост – 40 - 41°C сар мешавад. Нишонаҳои ғолибан аёнӣ ба таври зерин намудор мешаванд: беморӣ бо хурӯҷи баланди беҳолӣ, рехтани оби даҳон, чашм ва бинӣ, ҳалалёбии нафасгирӣ, сулфа, исҳол ва оқибат ба марг мерасонад. Аланга ба говҳо намерасад, новобаста аз он, ки онҳо зидди ин беморӣ ваксинатсия шудаанд ё не, ҳатто дар сурати дар алоқаи наздик будани онҳо бо гӯсфанду бузҳои сироятёфта.

Рашҳаи чашм, бинӣ ва даҳон дар натиҷаи сирояти дуоумини бактериявӣ ғализ шуда ранги зард пайдо мекунанд. Тарашшӯхот фук ва мӯи зери чашмонро тар мекунанд, онҳо хушк шуда, пилкҳоро ба ҳам мечаспонанд, роҳи биниро мебанданд ва нафасгириро душвор мекунанд.

Пас аз як ду рӯзи табкунӣ пардаҳои луобии холигии даҳону чашмон бисёр сурх мешаванд. Мавти бофтаҳои эпителиалӣ сабаби пайдоиши доғҳои бўри нуқташакл дар бораҳои дандон, ком, лабҳо, тарафи даруни лунҷҳо ва сатҳи забон мегардад. Ин доғҳо бо ҳам пайваست шуда, андозаашон калон мегардад. Холигии даҳон сафед шуда, бо хучайраҳои мурда пӯшида мешавад ва баъзан пардаи солим метавонад бо маводи панирмонанд ба тамом ғафс пӯшида шавад. Дар зери қабати хучайраҳои мурда захмҳои хурд мушоҳида мешаванд. Тағйироти ба ин монандро

инчунин дар пардаи луобии холигии бинӣ, фарҷ ва маҳбал мушоҳида кардан мумкин аст.

Лабҳо варамида, мекафанд ва бо карахш пӯшида мешаванд. Ҳангоми тӯл ёфтани беморӣ аз даҳон бӯи бад меояд.

Дарунравӣ одатан пас аз 2-3 рӯзи пайдоиши таб ба чашм мерасад, вале дар аввал ва ҳодисаҳои бемории сустчараён мушоҳида намегардад. Пору аввал нарм, баъд моеъ ва бадбӯй шуда, метавонад лахтҳои хун ва порчаҳои бофтаи мурдаи рӯда дошта бошад.

Дар ҳайвоноти гирифтори беморӣ нафасгирии зуд-зуд, дароз кашидани сару гардан, фарохшавии патҳои бинӣ, берункунӣ забон ва сулфаи хираи дарднок ба чашм мерасад, яъне онҳо ҳамаи нишонаҳои илтиҳоби шушро доранд. Ин гуна ҳайвонот одатан дар тӯли 7-10 рӯз пас аз пайдошавии нишонаҳои беморӣ мемиранд. Ҳайвоноти боқимонда пас аз табобати тӯлонӣ шифо меёбанд.

Дар марҳилаҳои охири беморӣ ташаккули уқдачаҳои хурд дар пӯсти тарафи беруни лабҳо, гирди фуки ҳайвон ҳодисаи муқаррарӣ буда аз сабаби монандиашон ба нишонаҳои аввалини эктимаи шадид ва ҳатто нағзаки гӯсфанду бузҳо метавонанд фирефтагӣ ба миён оранд.

Ҳангоми хурӯҷи ТҲХШ 100% ҳайвоноти рама метавонанд бемор шаванд ва аз 20 то 90%-и чорво ба марг дучор шавад. Ин нисбати фоизҳо, одатан дар маҳалҳои энзоотӣ, ки ҳайвоноти калонсоли он сироятро аз сар гузаронидаанд, пастаранд. Дар ҳайвоноти буғӯз бачапартоӣ мушоҳида мегардад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҷасади ҳайвони аз беморӣ мурда, одатан хароб аст, қисми ақби бадани онҳо бо ахлои моеъ олуда ва чашмонашон дарунрафта аст. Дар чашмон ва бинӣ тарашшӯҳоти хушкіда мавҷуд аст.

Пардаи луобии даҳон ранги сафеди чиркин ва бо ғуборпардаи тунук пӯшида шудааст; дар бораҳои дандон, коми мулоим ва сахт, забон ва лунҷҳо ва сатҳи дохилии сурхноӣ захмҳо намудоранд.

Лабҳо варамида, пайдоиши карахш ва уқдачаҳо дар марҳилаҳои охири беморӣ имкон дорад. Холигии бинӣ пурхун буда, тарашшӯҳоти зард ё зарди панирранг ва захм доранд.

Шуш ранги сурхи баланд, доғҳои лолагун дошта, ҳангоми ламс саҳт менамояд, асосан дар бахшҳои пеш ва тарафи қалбии он нишонаҳои илтиҳоб мушоҳида мегардад. Лимфағуддаҳои шуш ва рӯда мулоим ва варамандаанд. Дар ширдон пурхунии рах-рах ва хунпечидагӣ мушоҳида мегардад.

Рӯдаи борик пурхун, хунпечидагиҳо ва захмҳо дорад. Рӯдаи ғафс (кӯррӯда, сутунрӯда ва рӯдаи рост) хунпечидагиҳои ростхата ба дарозии чинҳо дорад, ки онҳо бо гузашти вақт ба ҳам часпида, дар часади бӯғирифта ранги сабзу сиёхро мегиранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси аввалияи ТҲХШ-ро метавон зимни маълумоти эпизотологӣ ва нишонаҳои зоҳирӣ гузошт. Беморӣ бо рашҳа, исҳол ва марг, бо харобшавии узви нафасгирии гӯсфанд ва бузҳо, вале на дар говҳои дар тамос буда, зоҳир мегардад. Хусусан марги чавонаҳо бояд водор созад, ки оид ба ТҲХШ фикр кунед. Мушоҳидаи тағйироти ҳосса ҳангоми кушодани часад бовариё нисбат ба ташҳиси аввалия зиёд мекунад.

Ташҳиси озмоишгоҳии ТҲХШ тавассути аксуламали захиши масунӣ (АЗМ), ЭЛАЙЗА ва реаксияи занҷири полимеразӣ (РЗП) гузаронида мешавад. Ин санҷишҳо метавонанд ҳуди вирус, нишонаҳои мавҷудияти вирусро дар маводи иллатнок (позаҳри вирус ё маводи ирсӣ) ё подтанҳои зидди вирусро дар зардоби хун ошкор кунанд. Ошкор кардани позаҳри вирус ба воситаи аксуламали захиши масунӣ дар гели агар санҷиши хеле сода, зуд ва арзон аст. Он ба сифати санҷиши аввалия хеле муфид аст, вале ба воситаи он вируси тоуни чорвои хурдро аз вируси тоуни говҳо фарқ карда намешавад.

Позаҳрҳои вирусро бо ёрии санҷиши ҳассос ва зуд ЭЛАЙЗА ошкор кардан мумкин аст. Дар ин санҷиш вируси тоуни чорвои хурдро аз вируси тоуни говҳо фарқ кардан мумкин аст. Ташҳисвораҳои стандартӣ барои гузаронидани АЗМ ва ЭЛАЙЗА дар ғуруш мавҷуданд.

Ошкорсозии маводи ирсии вирус бо ёрии аксуламали занҷири полимераза (РЗП) гузаронида мешавад, ки техникаи махсус ва таҷрибаро тақозо мекунад. Ба гароннарии худ нигоҳ накарда, он яке аз санҷишҳост, ки дар марказҳои референтӣ васеъ истифода бурда мешавад. Истифодаи ин санҷиш дар якҷоягӣ бо муайян кардани пайдарҳамии нуклеотидҳо оид ба вирус маълумоти ғурура медиҳад, ки дар таҳқиқҳои эпизотологӣ хеле муфид аст.

Ошкорсозии вирусро метавон ба воситаи ҷудокунӣи вируси ТҲХШ дар парвардаи ҳучайраҳо анҷом дод. Ин усули ташҳис метавонад хеле муфид бошад, зеро он имкони ба даст овардани вирусҳои зиндаро барои омӯхтани хусусиятҳои биологии онҳо медиҳад.

Ҳангоми мавҷуд будани воситаҳои зарурӣ барои ҷудокунӣ ва таҳқиқҳои минбаъда нигоҳ доштани вирус ҳамеша имконият хоҳад буд.

Ошкорсозии подтанҳо барои ташҳисгузорӣ ду маротиба бо фосилаи се ҳафта аз ҳуди ҳамон ҳайвонот ҳамъ кардани хунро талаб мекунад. Танҳо дар мамлакате, ки бе ягон шубҳа аз ТҲХШ озод аст, санчиши яккаратаи зардобаҳое, ки дар марҳилаи охирини беморӣ гирифта шудаанд, (ҳадди ақал як ҳафта баъди пайдоиши нишонаҳои беморӣ) метавонад аҳамияти ташҳисӣ дошта бошад. Дар ин сурат санчиши ЭЛАЙЗА ё бартарафкунии вирусро истифода мебаранд.

Ба озмоишгоҳ якҷоя бо намунаҳо маълумотҳои эпизоотологӣ ва клиникӣ мефиристанд. Ҳангоми аланга ҳатман бояд аз якчанд ҳайвон намуна бардошт.

Ҳангоми ба озмоишгоҳ равон кардан намунаҳоро бояд дар ҷои сард нигоҳ дошт (дар яхи обшаванда) ва вақти расонданро то ҳадди имкон кӯтоҳ бояд кард. Зарфиёти намунадоштаро бояд бо қалами оддӣ (пок-нашаванда) нишона карда тавсифи пурраи намунаи ба озмоишгоҳ пешниҳод мешударо бояд навишт.

Намунаҳои зарурӣ: ашкро ба воситаи лӯлаи пунба ё фатилаи аз пунбаи обкаш сохташуда мегиранд, онҳоро ба ҳалтаи чашмхона ворид карда, давр мезанонанд ва маводно мегиранд. Фатила ва лӯлаҳои пунбагиро ба зарф ҷой дода ба он маҳлули буферии фосфат (рН 7.2-7.6) дар ҳаҷми 150 мл. мерезанд (агар ҷунин имконият бошад).

Ғуборпардаи бораҳои дандонро бо ёрии шпател ё даврзанондани ангушт дар болои бораҳо ва сатҳи тарафи дохилии лабҳои боло ва поин метавон ғун дошт. Баъд маводи ғункардаро аз шпател ё ангушт ба зарф тарошида ба он маҳлули буферии фосфат (рН 7.2-7.6) дар ҳаҷми 150 мл. мерезанд (агар ҷунин имконият бошад).

Ҳангоми муоинаи баъдимаргӣ гирифтани гирехҳои лимфавии миёндеворагӣ (шуш) ва миёнрӯдагӣ (мезентериалӣ), пораҳои испурч ва шуш тавсия карда мешавад. Аз ҳар бофта ду намуна мегиранд, яке бояд хунук карда шавад, вале ях кунонида нашавад, дуҷумӣ бошад, ба маҳлули 10%-и формалин барои нигоҳдорӣ андохта шавад.

Хуни лахтнабастаро барои ҷудокунии вирус равон мекунанд, он бояд дар зарфи маводи зиддичаспиш дошта - гепарин ё маҳлули кислотаи 10%-и этилендиаминтетраатсетат (ЭДТА) нигоҳ дошта шавад.

Хуни лахтбаста ё зардоби онро барои ошкор кардани подтанҳомефиристанд.

Ҳангоми *ташҳиси тафриқии ТҲХШ*, бахусус ҳангоми бори аввал пайдо шудани он, аз сабаби саҳт монанд будани нишонаҳои он ба дигар бемориҳои таби баландовар, аксаран ба хато роҳ медиҳанд. Беморию аз дигар бемориҳо бояд фарқ кард. Заҳмҳои холигии даҳон метавонанд нишонаи тоуни говҳо, вабои сумдард, таби сироятии назлии гӯсфанд ё эктимаи шадид гузаранда бошанд. Нафасгирии душвор метавонад нишонаи пастереллёз ё барсому плевропневмонияи сироятии бузҳо бошад. Дарунравӣ метавонад нишонаи коксидиоз ё доштани кирмҳои меъдаю рӯда бошад.

Пастереллёзи шуш бемории холиси роҳи нафаси гӯсфанду буз аст, ки онро *Pasteurella haemolytica* меангезад. Нуқтаҳои сурхи баланди дар ламс саҳт, асосан дар бахшҳои пеш ва қалбии шуш ба мушоҳида мерасанд. Ягон заҳм дар холигии даҳон, инчунин дарунравӣ мушоҳида намегардад. Миқдори ҳайвоноти гирифтӣ ва фавтида, одатан аз чунин ҳодисаҳо ҳангоми ТҲХШ камтаранд. Дар сурати истифода бурдани муҳитҳои ғизоии мутобиқ метавон ба осонӣ парвардаи холиси *Pasteurella haemolytica*-ро аз шуши осебдидаи гӯсфанду буз, ҳатто аз шуши ҳайвоноти гирифтӣ ТҲХШ ҷудо кард. Аз ин сабаб, ҷудокунии *Pasteurella haemolytica* аз шуши гӯсфанд маънии тасдиқи таҳҳиси пастереллёзро, инчунин маънии мавҷуд набудани тоуни чорвои хурдро надорад.

Плевропневмонияи сироятӣ бемории бузҳост (он гӯсфандонро сироят намекунад) ва ангезандаи он микоплазма аст. Он холигии даҳонро заҳмин намекунад ва исҳол намеоварад. Кушодани часад нишон медиҳад, ки харобии шуш ҳангоми плевропневмонияи сироятии бузҳо васеътаранд, холигии сина бошад моеи лифдор (фибринозӣ) дорад. Таҳшинҳои лифдор шушро мепӯшонанд ва аксаран шуш бо ин лифҳо ба девори қафаси сина часпидааст.

Тоуни говҳо метавонад чорвои хурди қафшакунандаро сироят кунад. Одатан ин беморӣ дар байни чорвои хурди қафшакунанда танҳо вақте пайдо мешавад, ки онҳо бо гов ё говмешҳо дар тамоси зич бошанд,

аз ин ҷост, ки ҳангоми таҳқиқ ҳамаи намуди ҳайвонот бояд муоина карда шаванд.

Вабои сумдард одатан миёни гӯсфандҳо назар ба бузҳо бисёртар дучор меояд. Нишонаи муҳиму баръалои вабои сумдард, ғайр аз харобиҳои даҳон, ҷой надоштани душвориҳои нафасгирӣ ва мавҷудияти лангидан аст. Аз даҳони ҳайвон бар хилофи гирифтори ТҲХШ бӯи бад намеояд.

Таби сироятии назлии гӯсфандон ба монанди ТҲХШ бо таби баланд, рашха ва захми холигии даҳон зоҳир мегардад. Вале ҳангоми он дар минтақаи сар варам, кабудии хираи холигии даҳон, тоҷаки сум ва ҷойҳои бепашми бадан, инчунин лангӣ мушоҳида мегардад.

Экстимаи гузарандаро (илтиҳоби пӯпакини сироятии пӯст) аксаран аз сабаби варамчаҳои уқдашакл ва қараҳои ғафси баъзан дар лабҳои ҳайвонот дар марҳилаи охири гирифтӣ бо ТҲХШ ба амалоянда аз ТҲХШ фарқ намеkunанд. Ҳангоми шакли сабуки илтиҳоби пӯпакини сироятии пӯст, одатан некрози холигии даҳон, исҳол ва илтиҳоби шуш дида намешавад.

Масуният, пешгирии махсус. Барои пешгирии хосси ТҲХШ вакцинаи зиндаи заифкардaro дар воҷи 1 мл. ба ҷои бемӯи зери пӯст равона меkunанд. Ваксинаро аз синни 4-5 моҳагии ҳайвонот истифода мебаранд. Масуният пас аз 14 рӯзи ваксинатсия ташкил шуда, на камтар аз 2-3 сол боқӣ мемонад.

Ҷавонаҳоро ду маротиба ваксинатсия меkunанд. Бори аввал дар синни 4-5 моҳагӣ, баъд пас аз 6-8 моҳ. Реваксинатсиро соли сеюми пас аз ваксинатсия мегузаронанд. Чорвои калонсоли 3-4 соларo одатан як бор моҷӯбӣ меkunанд, дар ин сурат масуният як умр боқӣ мемонад, зеро гӯсфанду бузҳоро дар синни 6-7 солагӣ аз бозтавлид дур месозанд.

Чорвои калонсоли бо роҳи табиӣ сироятёфта, амалан масунияти якумрӣ пайдо меkunанд. Ваксинаҳои фурӯширо дар Федератсияи Русия, Иордания ва Покистон истеҳсол меkunанд.

Пешгирӣ. Ҳангоми воридоти қашшакунандаҳои хурд аз ин кишварҳо таҳқиқи ҳамаҷонибаи ҳама гуна нишонаҳои ҳалалдории нафас, рашхаи чашму бинӣ ва даҳон, решӣ лабҳо ва исҳол тавсия дода мешавад, то воридшавии ангеаи ТҲХШ ба ҷумҳурӣ пешгирӣ карда шавад.

Барои пешгирии пайдоиши беморӣ зарур аст:

— ба хоҷагӣ, рама роҳ надодани воридсозии ҳайвонот аз хоҷагиҳо ва нуқтаҳои аҳолинишини нисбат ба тоуни чорвои хурд носолим;

— 30 рӯз чудо нигоҳ доштани тамоми ҳайвоноти ба хоҷагӣ воридкарда, гузаронидани санчиши зардоби хуни онҳо оид ба мавҷудияти антиҷисмҳои зидди вируси ТҲХШ;

-- Дар ҳолати зарурии байторию бехдоштӣ нигоҳ дошати биноҳои чорводорӣ ва дигар ҷойҳои нигоҳубини ҳайвонот.

-- Ваксинатсияи ҳайвонот тибқи дастурамали истифодаи вакцина

Табобат. Барои табобати чорвои бемор антибиотикҳои қатори тетрациклинро истифода мебаранд. Истифодаи антибиотикҳои тӯлонитаъсир беҳтар аст. Муддати табобат асосан 7-10 рӯз тӯл мекашад. Табобатро бо мақсади паҳш кардани сирояти дуюмӣ ва микрофлораи дуюмин мекунанд. Ба ҳуди вируси тоуни чорвои хурд антибиотикҳо таъсире намекунанд. Ҷойҳои захмдоштаи пӯст ва холигии даҳонро бо маҳлулҳои сабуки фурацилин ва риванол шодоб кардан ё малҳамҳои антибиотикдоштаро истифода бурдан мумкин аст.

Чораҳои мубориза . Мубориза бар зидди тоуни чорвои хурди шохдор чорабиниҳои зеринро дарбар мегирад:

— ҳифзи хоҷагӣ, ферма, нуқтаи аҳолинишин аз воридшавии сироят;

— ташҳиси саривактӣи беморӣ;

— ҷудокунӣ ва муолиҷаи чорвои бемор;

— гузаронидани маҷмӯи тадбирҳои, ки ба безараргардонии ангеа дар муҳити атроф равона карда шудаанд.

Дар сурати муқаррар кардани беморӣ хоҷагӣ (шӯъба, ферма, рама), нуқтаи аҳолинишинро зимни тартиби муқарраргардида нисбати ТҲХШ носолим эълон карда, тибқи шартӣ маҳдудият фаъолияти зеринро дар он манъ мекунанд:

— пиёда ё савора ворид ва хориҷ кардани гӯсфнду бузҳо, ба истиснои берун кардани саршумори зоҳиран солим бо нақлиёти махсус таҷҳизонида барои забҳ намудан;

— ҷойивазкунии ҳайвонот дар дохили хоҷагӣ (шӯъба, ферма) бе иҷозати Хадамоти назорати давлатии байторӣ.

Дезинфексияи ҳел, ҳавлӣ, ашё, афзори нигоҳубинро бо маҳлули сӯзони 2%-и ишқори натрий на камтар аз як маротиба дар як ҳафта мегузаронанд.

Ҷанинҳои сақатшуда, пардаҳои ҷанин ва хасро бо роҳи сӯхтан нест мекунанд ё оҳак пошида мегӯронанд.

Пору, боқимондаи хӯрок, тагандозро аз биноҳову ҳавлӣ, берун бароварда, барои безараргардонии биотермикӣ ғун мекунанд.

Пӯстҳои аз ҳайвоноти кушта ё мурдаи рамаи носолим гирифтаре тибқи банди 58 «Дастурамал оид ба дезинфексияи ашёи хоми аз ҳайвонот бадастомада ва корхонаҳои ҷамъкунанда, нигоҳдоранда ва коркардкунандаи он», ки ХДНБ-и ВК ҚТ 19 январи соли 2008 тасдиқ кардааст, безарар мегардонанд.

Хочагӣ, нуқтаи аҳолинишинро аз ТҲХШ пас аз 21 рӯзи ҳодисаи охирини шифоёбӣ ё марги ҳайвон аз беморӣ ва гузаронидани дезинфексияи ҷамъбасти солим ҳисоб мекунанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо:

1. Паҳншавии васеи тоуни ҳайвони хурди шохдорро дар курраи замин дар замони гузашта ва номусоидии доимӣ (статсионарӣ)-ро дар замони ҳозира дар мамлакатҳои Африқо ва Осиё чӣ гуна маънидод мекунад?

2. Хусусиятҳои эпизоотологии тоуни ҳайвони хурди шохдор чӣ гуна аст?

3. Кадом марҳилаҳои бемориро хангоми тоуни ҳайвони хурди шохдор фарқ мекунанд ва кадом нишонаҳои сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ барои ин беморӣ хос мебошанд?

4. Кадом усулҳои ташхисро истифода мебаранд ва онро аз кадом бемориҳо ва бо назардошти чӣ бояд тафриқа намуд?

1.10. ТАБЛАРЗАИ НАЗЛИИ ГҶСФАНДОН

Табларзаи назлии гӯсфандон, (лотинӣ-*Febris catarrhalis ovium*), табларзаи назлии вараҷагӣ, блутанг, «Забони кабуд» - бемории трансмиссивии нагузарандаи сироятӣ буда, бо иллатёбии забон, пардаҳои луобии роҳҳои ҳозима, системаи рағу дил ва мушакҳои скелетӣ зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор бемории блютанг дар Африқои ҷанубӣ двр соли 1876 ба қайд гирифта шуда буд.Тейлор дар соли 1905 барангезандаи беморию кашф намуда буд.Дар ибтидои асри XX ин масоилро танҳо барои мамолики қитъаи Африқо муҳим мешумориданд.Аммо дар замони ҳозира ин беморӣ дар тамоми қитъаҳои олам ба қайд гирифта шудааст. Охири хабарҳо оид ба алангаи бемории блютанг дар байни гӯсфандон аз мамлакатҳои Нидерландия,Белгия ва Олмон ба даст омадаанд.

Дар Эрон дар задоби хуни гӯсфандон,хайвони калони шохдор , шӯтурҳо ва бўзҳо подтанҳои пресипитатсияшаванда ошкор карда шуданд.Дар гӯсфандон нишонаҳои саририи беморӣ мушоҳида гардиданд(Афшера бо ҳаммуаллифон,1974).Дар Ироқ гардиши вирусро дар сиришти бўзу гӯсфандон бо аксуламалҳои зардобавӣ исбот намуданд(Ҳафиз,1978).Чунин тахмин меравад,ки ареали беморӣ аз ин ҳам васеъ мебошад,зеро он дар бисёр ҳолат бе нишонаҳои маълуми сариӣ мегузарад.

Зарари иқтисодие,ки табларзаи назлӣ меорад,бузург аст.Беморӣ шумораи зиёди ҳайвонотро фаро мегирад ва ба он дараҷаи баланди муриш хос мебошад.Ҳангоми пайдоиши беморӣ дар ҳудудҳои пештар мусоид он 70-90%,дар мабаҳои доимӣ бошад аз 10 то 30% калавиш меҳурад.Масалан ,дар Испания,дар соли 1956 бемордар муддати чор моҳ зиёда аз 200 хоҷагиро фаро гирифт ва дар ин давра зиёда аз 150 ҳазор сар гӯсфандон фавтиданд.Зараре,ки дар натиҷаи камшавии маҳсулноки,талаф ёфтани пашми гӯсфандон ва вайроншавии вазифаи такрористехсолкунӣ ба миён меояд,ниҳоят калон аст.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи табларзаи назли гӯсфандон - вирус буда, андозаашон ба 100-150 нм расида, ба вирусҳои КРН-дор мансуб мебошад. Дар давраи табларза вирус дар хун, узвҳо (асосан дар испурч) ва моеъҳои бофтагӣ ҷойгир мешавад.

Вирус дар мембранаи хорио-алантоисӣ, дар ҳалтачаи зардаи ҷанинҳои 8- рӯзаи инкишофёбандаи мурғҳо ва дар парвардаҳои эпителиҳои гурдаҳои ҷанинҳои чорвои калони шохдор ва баррачаҳо хуб афзоиш меёбад.Вирус устувор буда, муддати дурудароз дар ҳарорати ҳонагӣ фаъол мемонад. Дар ҳолати яхкунонидашуда фаъолнокии ҳудро то 20 сол ҳифз менамояд. Маҳлулҳои 3 Ҷоизаи ишқори натрий ва 70 Ҷоизаи спирти этил вирусро дар давоми 5 дақиқа нофаъол мегардонад.

Аз ҳайвоноти озмоишӣ мушҳо ва мушҳои обии навтавлидфта нисбат ба вирус сироятпазир мебошад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ ба ин беморӣ гӯсфандон, хусусан баррачаҳо, нисбатан камтар чорвои калони шохдор ва бузҳо гирифтор мешаванд. Зотҳои гӯсфандони таҳҷой дар манбаҳои ситодӣ ба ин беморӣ нисбатан устувор мебошанд. Манбаи барангезандаи сироят, гӯсфандони бемор ва бемориро аз сар гузаронида, ки дар хунашон вирус метавонад то 50-120 рӯз ҳифз ёбанд, ба шумор мераванд.

Бузҳо ва чорвои калони шохдор метавонанд кашонандагони вирус бошанд. Табларзаи назлии гӯсфандон - бемории трансмиссивӣ буда, истиқолдиҳандаи он ҳашаротҳои нешзанандаи авлоди *Culicoiles* ба шумор мераванд. Вирус ҳамчунин дар хуни хазандагони ваҳшӣ пайдо карда шудааст. Табларзаи назлии гӯсфандон-бемории мавсимӣ буда, одатан дар мавсими гарми сол, ки боришоти зиёд дорад ба қайд гирифта мешавад.

Тавлиди беморӣ. Асоси инкишофи тағйироти амрозиро ҳангоми вараҷаи назлии гӯсфандон асосан иллатёбиҳои ҳучайраҳои эндотелияи рағҳои хунгард, ки ба афзойишёбии вирус вобастагӣ дорад, ташкил медиҳад. Вайроншавии девораи рағҳо ба инкишофи диатези хуншорадор меорад. Дар ҳучайраҳои ретикулоэндотелиалии рағҳои хунгард ва гиреҳҳои лимфавӣ афзойиш ёфта, вирус дар узвҳо ва бофтаҳо, ки аз ин ҳучайраҳо бой мебошанд, ғун шуда ба хун ворид мешавад. Вайроншавии гардиши хун дар бофтаҳои тагипӯстӣ ва мушакӣ ба инкишофи варамҳо дар бофтаҳои эпителиалӣ ва мушакӣ ва хуншорагиҳои зиёд дар узвҳои дохилӣ, пардаҳои луобӣ ва серозӣ ба амал меорад. Вайроншавии гардиши хун ба тағйироти бадғизоӣ дар пардаҳои луобии канали ҳозима, мушакҳои скелетӣ меорад. Тағйирёбии равандҳои мубодилавӣ дар пӯст ба бо хушкшавӣ ва шикасташавии пашм оварда мерасонад. Дар натиҷаи сустшавии алоқа бо пӯст пашм ба осонӣ мерезад. Тағйироти бадғизоӣ ва танакрӯзӣ бо лоғаршавии ҳайвонот зоҳир мегардад.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Беморӣ зохиран ба таври шадид, камшиддат ва ғайрихосса мегузарад.

Баъди давраи ниҳоние, ки 2-8 рӯз давом мекунад, беморӣ бо баландшавии ҳарорат то 41-42°C ва рӯҳафтадагӣ сар мешавад. Гӯсфандони бемор аз рама қафо мемонанд, роҳгардиашон нобоварона, ноустувор гашта, баъди 2-4 рӯз пурхунӣ ва илтиҳоби назлии пардаҳои луобии даҳон, забон, гулӯ, ковокии бинӣ ва узвҳои берунаи чинсӣ пайдо

мешавад. Варами сар, лабҳо, забон, гулӯ, халқ, сурфаҳои гӯш ва фазои байни ҷоғҳо мушоҳида мешавад.

Забон рангаш сурхи сиёҳтоб ё ранги кабудчатоб дошта, ҳаҷмаш калон шуда, нӯги он аз ковокии даҳон баромада истода, фурубарӣ мушкил мегардад. Ташнагӣ ва нафастангӣ мушоҳида шуда, аз даҳон оби кафкдор ва аз бинӣ бошад луоб ҷорӣ мешавад.

Минбаъд дар натиҷаи таъсири микрофлораи дуюмин стоматити ҷароҳатнок ва гангренозӣ инкишоф ёфта, дарунравӣ пайдо мешавад. Дар ҳайвонот дар натиҷаи иллатёбии мушакҳои дасту пойҳо ва қисматҳои мулоими сумҳо лангидан пайдо шуда, гӯсфандони буғуз бача мепартоянд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйироти баъдимаргӣ ҳангоми табларзаи назлӣ бо чунин аломатҳои хос мегузарад: ҷасадҳо харобшуда, пардаҳои луоби кабудчатоб, насчи зери пӯст дар мавзёи сар ва гӯшҳо ҷаббидашуда мебошад. Пардаи луобии ковокии даҳон ва забон варам буда, мавзёҳои пурхун, хуншорадор ва бо таҷзияи гангренозӣ доранд.

Дар насчи зери пӯст, фатсияҳо, зери эпикард хуншорагӣҳои зиёд дида шуда, ҳамчунин ин хуншорагӣҳо дар сатҳи болоии шушҳо, пардаҳои луобии роҳҳои ҳозима ва шошадон мушоҳида гардида, шушҳо варам мебошанд. Гурӯҳи мушакҳои иллатёфта рангаш сурхи баланд мебошад.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси табларзаи назлиӣ гӯсфандонро дар асоси нишонаҳои зоҳирӣ, тағйироти баъди марг, инчунин тадқиқотҳои вирусологӣ мегузоранд.

Барои ташҳиси зардобашиносӣ аз реаксияи нейтрализатсия ва АПК истифода мебаранд. Дар ҳолатҳои зарурӣ дар гӯсфандон санҷиши биологӣ мегузaronанд.

Масуният, пешгирии махсус. Гусфандоон, ки табларзаи назлиӣ сироятиро аз сар гузарондаанд масунияти пурқуввати дурудароз ҳосил мекунанд.

Дар вақти пайдо шудани табларзаи назлии гӯсфандон дар бисёр манбаҳо ва рамаҳои мусоид ва маҳалҳои таҳдидшаванда тамоми саршуморро моякубӣ мекунад.

Табобат. Кор карда нашудааст. Табобати симптоматикӣ аз шустани ковокии даҳон ва пойҳо бо маҳлулҳои дезинфексионӣ иборат мебошад.

Пешгирӣ. Барои ҳифзи хоҷагиҳо аз воридшавии беморӣ бояд чунин чораҳоро андешид:

— роҳ надодан ба хоҷагӣ ва фермаҳо воридотро аз хоҷагиҳо оид ба табларзаи назлии гӯсфандон номусоид;

— тамоми саршумори гӯсфандони нав ба хоҷагӣ воридшавандаро дар давоми 30 рӯз дар карантин гузошта, зардоби хуни онҳоро аз рӯи реаксияи нейтрализатсия ва АПК бояд тафтиш намуд;

— чарогоҳҳо, манбаҳои обнӯшӣ, биноҳо ва дигар иншоотҳои нигоҳубини ҳайвонотро дар ҳолати хуби байторию бехдоштӣ бояд нигоҳ дошт.

Чораҳои мубориза . Чорабиниҳо оид ба мубориза бо табларзаи назлии гӯсфандон инҳоро дарбар мегирад.

— ҳифзи хоҷагӣ ва фермаҳо аз воридшавии сироят;

— ташҳиси саривактӣ беморӣ;

— ҷудо намудан ва ҷудо нигоҳ доштани ҳайвоноти бемор;

— гузарондани маҷмӯи чорабиниҳое, ки ба безарар намудани барангезанда дар муҳити беруна равон карда мешавад.

Ҳангоми ошкор намудани беморӣ хоҷагиро оид ба ин беморӣ номусоид эълон меноманд ва аз руи шартҳои маҳдудият инҳоро манъ мекунад:

— содирот ва воридоти гӯсфандон;

— гурӯҳбандии ҳайвонот дар дохили хоҷагӣ бе иҷозати назорати давлатии байторӣ.

Барои пешгирии беморӣ ҳайвонотро аз хучуми ҳашаротҳои нешзананда – интиқолдиҳандагони беморӣ муҳофизат менамоянд:

— шабона ҳайвонотро ба чойҳои маҳкам дароварда, дар маҳлулҳои репелентӣ оббозӣ даронда, бо маводҳои инсектисидӣ мубориза мебаранд;

— дар давраи парвози оммавии бандпоёни нешзананда ҳайвонотро аз чорагоҳҳои ботлоқшудаю намнок ба чорагоҳҳои баланд хушки кӯҳӣ ҳай карда мебаранд.

Дар манбаҳои ситодӣ дар зимистон ё ибтидои баҳор эмгузаронии пешгирикунанда мегузаронанд.

Ҳангоми пайдоиши беморӣ дар хоҷагиҳои пештар мусоид дар катори чорабиниҳои беҳдошти умумӣ, забҳи тамоми саршуморро бо мақсади фавран nobудсозии беморӣ ва бартараф намудани ҳафви паҳншавии минбаъдаи он мегузаронад.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо:

1. Хусусиятҳои эпизоотологии табларзаи назлии гӯсфандон чӣ гуна аст?

3. Кадом марҳилаҳои беморию ҳангоми табларзаи назлии гӯсфандон фарқ мекунанд ва кадом нишонаҳои сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ барои ин беморӣ хос мебошанд?

4. Кадом усулҳои ташхисро истифода мебаранд ва онро аз кадом бемориҳо бояд тафриқа намуд?

1.11. ТАБЛАРЗАИ ЗУДГУЗАРИ ГОВҲО

Табларзаи зудгузар (англисӣ-«Febris ephemeris, Ephemeral fever», табларзаи серӯза) - бемории шадид, зудгузар ва табовари говҳо буда, бо ногаҳон то 41-42°C баландшавии ҳарорати бадан, дамака ва нишонаҳои нафасгиршавӣ зоҳир мегардад. Табларзаи зудгузар бемории интиқолӣ (трансмиссивӣ) аст. Интиқолкунандагони вирус хомӯшакҳо мебошанд. Вирус метавонад бо чараёни бод низ густариш ёбад.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ дар Африкаи Ҷанубӣ, Австралия, Ҷопон ва Осиё ташхис мегардад. Дар Тоҷикистон аланғаҳои табларзаи зудгузар дар якҷанд сол як маротиба ба қайд гирифта мешавад. Беморӣ метавонад тамоми фаслҳои сол дар шакли эпизоотия, хусусан ҳангоми ҳавои сард, шамолию сернам дучор ояд.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанди беморӣ ба оилаи *Rabdoviridae* ва авлоди *Lissavirus* мансуб аст. Он вируси КРН-дор буда, нисбатан андозаи калон надорад -70-140 нм., шакли пайкон дошта, ба вируси ҳорӣ монанд аст. Вирусро соли 1951 олимони Ҷопон кашф кардаанд.

Устувории вирус дар муҳити беруна нисбатан баланд нест. Вирус ба эфир, хлороформу трипсин ҳассос аст. Гармои 56°C дар давоми 20 дақиқа вирусро ба пуррагӣ нофаъол мегардонад. Дар гармои 34 ва 37°C сироятнокии он ба тадриҷ паст мегардад, дар 30°C бошад, дар тӯли 24 соат он қариб, ки паст намегардад. Хуни вирусдошта ҳангоми ниғаҳдорӣ дар шароити аз сифр 2°C паст ва 2°C боло сироятнокии худро дар тӯли 24 соат паст намекунад.

Дар 40°C маводи вирусдоштаро на зиёда аз 40 рӯз нигоҳ доштан мумкин аст. Ях ва обкунии чандинкаратаи маводи вирусдор титри сироятии онро паст намекунад. Ҷӯшиш вирусро ҳамон лаҳза мекушад, 70°C бошад, дар зарфи 5 дақиқа. Маҳлулҳои формалдегиду хлорамин (1%), ишқори натрий (2 Ҷоиза) ангезаро дар тӯли 1 соат мекушанд. Поруи ба тарзи биотермикӣ коркардшуда дар зарфи 30 рӯз безарар мегардад.

Эпизоотология. Ба таби зудгузар дар шароити табиӣ танҳо говҳо гирифтор мешаванд. Гӯсфанд, буз, хук ва асп бемор намешаванд.

Беморӣ дар Африкаи Ҷанубӣ, Австралия, Ҷопон ва Осиё ташхис мегардад. Дар Тоҷикистон аланғаҳои таби зудгузар дар якҷанд сол як маротиба ба қайд гирифта мешавад. Беморӣ метавонад тамоми фаслҳои сол дар шакли эпизоотия, хусусан ҳангоми ҳавои сард, шамолию сернам дучор ояд.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи ниҳони беморӣ 4-5 рӯзро ташкил мекунад. Беморӣ бо ногаҳон то 410-420°C баландшавии ҳарорати бадан зоҳир мегардад. Пас аз 2-3 рӯз ҳарорати бадан мӯътадил мегардад. Дар ин муддат дамака мушоҳида гашта, дар шуш эмфизема мушоҳида мегардад. Баъзан дар натиҷаи нафасгир шудан ҳайвони бемор мемирад.

Дар баъзе ҳайвоноти бемор эмфиземаи зерпӯстӣ дар пушти гардан, пеши кафаси сина ва ё поини шона мушоҳида мегардад.

Дар ҳайвоноти алоҳида сарорӯ, шоридани оби чашму даҳон, дамака, дард дар буғумҳо, ларзиши мушак ва фалаҷи дасту пойҳо мушоҳида кардаанд. Хушкии фук, натавонии тамоми бадан, гумшавии аксуламал ба ноҳинҷориҳо, қатъшавии кафшазанӣ, камшавӣ ё қатъи ширдиҳӣ, лангидан, аз дарди пайвандҳо рост истода натавоништан мушоҳида мешавад. Бо пастшавии ҳарорат то сатҳи мӯътадил ин оризаҳо нест мешаванд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйироти иллатноки баъдимаргӣ асосан дар шуш ҷойгиранд. Баъзан шуш ба пуфаки калон шабоҳат дорад, хубобаксорӣ ба диафрагма, ба қисмҳои дохилимушакию зерпӯстии гардан ва холигии шикам густариш меёбад. Газаки луобпардаи буғум ва газаки гирехҳои лимфавӣ тағйироти ҳоси беморианд.

Дар пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафас, холигии бинӣ, ҳалқум ва хирной хунпечидагӣҳоро дидан мумкин аст. Ҳангоми ҷараёни неқфарҷом ва табобати саривактӣ оризавӣ, марговарии таби зудгузар аз 2-3 ғоиз, аз ҷумлаи ҷорвои бемор зиёд нест.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳис асосан зимни нишонаҳои зоҳирии ҳоси беморӣ ва маълумоти эпизоотологӣ муайян карда мешавад. Усулҳои иловагӣ ташҳис метавонад аксуламали нофаъолгардонии вирус дар мушбачаҳои ширмак бошад. Вирусро ба мағзи сар ворид мекунанд. Усули подтанҳои дурахшанда низ истифода мегардад. Дурахшони хос дар диллаи лейкоцитҳое, ки то пастшавии таб, аз ҳайвони бо роҳи табиӣ беморшуда гирифта шудаанд, мушоҳида мегардад.

Масуният, пешгирии махсус. Пешгирии ҳосаи беморӣ, бино бар хусусиятҳои биологӣ вирус таҳия нашудааст.

Масуният омӯхта нашудааст. подтанҳои вирусбартарафкунанда дар ҳайвоноти шифоёфта пас аз 2 моҳи сироятёбӣ ба қуллаи худ расида зиёда аз 400 рӯз боқӣ мемонанд. подтанҳои модариро дар ғӯсолаҳо то синни 6-7 моҳагӣ пайдо кардан мумкин аст.

Табобат. Чорвои беморро дар ҷойҳои аз шамолу борон эмин ҷудо нигоҳ медоранд. Табобати хоси беморӣ вучуд надорад. Асосан табобати оризавии ҳайвонот истифода мегардад:

— воридсозии дохилимушакии маводи табобатии кимиёвӣ ва антибиотикҳо барои пешгирӣ ва дурсозии мушкилиҳое, ки микрофлораи дуҷумӣ ба вучуд меорад;

— дар ҳолатҳои зарурӣ воситаҳои таскиндиҳанда, шошарон, моддаҳои тавонбахши кори дил ва беҳкунандаи нафасгирӣ таъин меkunанд.

Пешгирӣ. Барои пешгирии пайдоиши беморӣ зарур аст:

— ба хоҷагӣ, ферма, шӯъба, нуқтаи аҳолинишин роҳ надодани воридсозии говҳо, инчунин ҳӯрокаву афзор аз хоҷагиҳо ва нуқтаҳои аҳолинишини нисбат ба таби зудгузари говҳо носолим;

— 30 рӯз ҷудо нигоҳ доштани тамоми ҳайвоноти ба хоҷагӣ воридкарда;

— доиман дар ҳолати зарурии байторию беҳдоштӣ нигоҳ доштани ҷойҳои обдиҳӣ, биноҳои чорводорӣ, мунтазам гузаронидани дезинфексия, ҳашаротқиркунӣ ва мушоҳидаи байтории ҳолати чорво.

Чораҳои мубориза . Мубориза бар зидди таби зудгузар чорабиниҳои зеринро дарбар мегирад:

— ҳифзи хоҷагӣ, ферма, нуқтаи аҳолинишин аз воридшавии сироят;

— ташҳиси саривактӣи беморӣ;

— ҷудокунӣ ва муолиҷаи чорвои бемор;

— гузаронидани маҷмӯи тадбирҳое, ки ба безараргардонии ангеа дар муҳити атроф равона карда шудаанд.

Дар сурати мушоҳидаи таби зудгузари гов мутахассиси байтории хоҷагӣ ё нуқтаи аҳолинишин ҳамон замон ба сарнозири байтории ноҳия хабар медиҳад. Ў дар якҷоягӣ бо роҳбари хоҷагӣ ва намояндаи мақомоти иҷроияи ноҳия тадбирҳои зеринро меандешанд:

— чорвои бемор ва ба беморӣ шубҳаоварро ҳамон замон ҷудо меkunанд;

— ҳама гуна ҳаракати гурӯҳи ҳайвонотро манъ мекунанд, инчунин рафтуомади одамони бегонро назди онҳо, ворид ва хориҷшавии гов ва дигар ҳайвонотро, ки интиқолдиҳандаи механикӣ вирус бошанд;

— дезинфексия ва ҳашарротқиркунии мунтазами манбаи бемориро ташкил мекунанд;

— сарнозири байтории ноҳия муоинаи эпизоотологии нуқтаи носолим, муайян кардани манбаи сироят, инчунин чорабиниҳои ҳарчӣ зудтар маҳдуд кардани бемориро ташкил мекунад;

— роҳбарияти ноҳия бо пешниҳоди сарнозири байтории ноҳия, тибқи конунгузории Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба қорӣ кардани маҳдудият дар нуқтаи носолим қарор мебароранд.

Бо қарор сарҳадоти нуқтаи носолим ва маҳали таҳдидшавандаро муайян карда, чорабиниҳои асосии нобудсозии беморӣ, мӯҳлатҳои иҷрои чорабиниҳои пешбинишуда ва шахсони мутассадии иҷрокунандани онҳоро муайян мекунанд.

Мувофиқи шартӣ маҳдудият манъ карда мешавад:

— пиёда ё савора ба нуқтаи носолим ворид кардан ва пиёда ё савора хориҷ кардани ҳамаи намуди ҳайвонот аз нуқтаи носолим;

— дар нуқтаи носолим захира кардан ва баровардани ашёи хоми пештар аз қорво бадастомада аз нуқтаи носолим;

— гурӯҳбандии ҳайвонот дар дохили хоҷагӣ, инчунин чаро, обхӯрӣ ва нигоҳдории якҷояи ҳайвоноти бемор ва солими ҳамаи намудҳо;

— рафтуои одамоне, ки бо нигоҳубини ҳайвоноти гурӯҳи носолим вобаста нестанд, ба бино ва қойҳои дигар нигоҳдории ин ҳайвонот;

— савдои ҳайвонот ва маҳсулоти қорводорӣ, гузаронидани ярмаркаҳо, намоишҳо, бозорҳо, инчунин дигар чорабиниҳои вобаста ба гирдиҳамоварии ҳайвонот, одамон, нақлиёт дар ҳудуди нуқтаи носолим;

— шири аз нуқтаи носолим бадастомада дар ҳамон ҷо бояд таҳти ҳарорати 85°C 30 дақиқа бесироят карда шавад ё дар тӯли 5 дақиқа ҷӯшонида шавад;

— убури ҳамаи намуди нақлиёт аз манбаи беморӣ. Дар ин ҳолатҳо бояд роҳҳои дигар нишон дода шаванд;

Часади говҳоеро, ки бо нишонаҳои зоҳирии таби зудгузар талаф шудаанд, меғуронанд.

Дар манбаи беморӣ бино, таҷҳизот, сайргоҳҳо ва дигар ҷойҳои бо будубоши ҳайвоноти бемор вобастабударо ҳар 5 рӯз дар тӯли мӯҳлати маҳдудият, то замони гузаронидани дезинфексияи ҷамъбасти, дезинфексия мекунанд;

— барои дезинфексия маҳлули гарми 2 Ҷоизаи ишқори натрий, муаллақии 20 Ҷоизаи оҳаки ба тозагӣ шукуфониди, маҳули 2 Ҷоизаи формалдегидро истифода мебаранд;

— саргинро бо роҳи биотермикӣ безарар мегардонанд.

Пӯстҳое, ки дар давраи нисбат ба таби зудгузар носолим будани хоҷагӣ ба даст меоранд, инчунин пӯсти аз ҷасад гирифтаре тибқи банди 58 «Дастурамал оид ба дезинфексияи ашёи хоми аз ҳайвонот бадастомада ва корхонаҳои ҷамъкунанда, нигоҳдоранда ва коркардкунандаи он», ки ХДНБ-и ВК ҚТ 19 январи соли 2008 тасдиқ кардааст, безарар мегардонанд.

Маҳдудиятро пас аз 20 рӯзи ба пуррагӣ шифоёбӣ, марг ё забҳ намудани охирин гови гирифтаре таби зудгузар дар нуқтаи носолими додашуда, мебардоранд.

Пеш аз бардоштани маҳдудият рӯбучин ва гузаронидани дезинфексияи ҷамъбастии ҳамаи биноҳо, ҳудуди сайргоҳҳо, ҳавлӣ ва ҳелҳоро таъмин мекунанд.

Сарнозири байтории ноҳия дар якҷоягӣ бо роҳбарияти хоҷагӣ сатҳи гузаронидани ҷорабиниҳои байторию беҳдоштиро санчида, санади бардоштани маҳдудиятро тартиб медиҳанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо

1. Паҳншавии ҷуғрофӣ (нозоареал)-и табларзаи зудгузари говҳо чӣ гуна аст ?
2. Аломатҳои саририю амрозии беморию тавсиф намоед.
3. Табларзаи зудгузари говҳоро аз кадом бемориҳо бояд фарқ намуд?

4. Кадом маводи биологиро бояд барои тадқиқот ба озмоишгоҳ равон намуд ва дар кадом ҳолат ташҳиси беморӣ гузошташуда ҳисобида мешавад?

5. Пешгирӣ, табобат ва чораҳои мубориза бо табларзаи зудгузари говҳо дар ҳоҷагӣ бо чӣ асос ёфтааст?

1.12. Ринотрахеити сироятӣ ҳайвони калони шохдор

Ринотрахеити сироятӣ (лотинӣ – «*Rhinotracheitis infectiosa bovis*», англисӣ – «*Infectious bovine rhinotracheitis*», РТС, доначадории хуббобчамонанд, вулвовагинити, сироятӣ, риинити сироятӣ, «сурхбинӣ», назлаи сироятӣ роҳҳои болоии нафаскашӣ) – бемории шадидгузарандаи сироятноки ҳайвони калони шохдор буда, бештар бо иллатёбии назлию танокрӯзии роҳҳои нафаскашӣ, табларза, руҳафтадагии умумӣ ва илтиҳоби мултҳима ҳамчунин бо вулвовагинити пустулёзӣ ва истиқомати ҳамл зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор бемории ҳайвони калони шохдор, ки бо иллатёбии афзалиятноки роҳҳои болоии нафаскашӣ бо номи «ринотрахеити сироятӣ» маълум буд, соли 1955 дар ИМА ба рӯйхат гирифта шудааст. Соли 1958 Гиллеспӣ бо ҳаммуаллифон муқаррар намуданд, ки барангезандаи ринотрахеити сироятӣ герпесвирус, ҳамчунин вулвовагинити пустулёзиро, ки ҳамчун шакли гениталии РТС маълум аст, ба вучуд меорад. Дар солҳои 60-уми асри XX исбот карда шуд, ки ин вирус дар пайдоиши конъюнктивитҳо, исқоти ҳамл дар ҳайвоноти калон ва синдроми респираторӣ ва менингоэнсефалӣ дар ғӯсолаҳо аҳамияти эпизоотологӣ дорад.

Дар собиқ ИҶШС беморӣ аввалин бор дар соли 1968 ташҳис гардидааст. Дар Тоҷикистон РТС соли 1975 дар байни чорвои зотии овардашуда ба қайд гирифта шудааст. Аввалин маротиба вируси РТС дар ҷумҳурӣ аз тарафи М. Амирбеков (1984) аз ғӯсолаҳои бемори совхозӣ ба номи Расулови ноҳияи Илич ва колхозӣ ба номи Горкии ноҳияи Коммунистӣ ҷудо карда шудааст.

Беморӣ дар тамоми ҷо паҳн гардидааст. Дар ҳоҷагиҳои номусоид зарари калони иқтисодӣ меорад, ки он талафоти камшавии ширҷӯшӣ, дар давраи беморӣ то 50-60 %, миқдори зиёди қисирмонӣ ҳангоми шакли вагиналии беморӣ, инкишофи сусти ғӯсолаҳо ва соқитнамоии онҳо бо сабаби нобино шуданашон, иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи РТС – «Herpesvirus bovis I» мебошад, ки ба оилаи герпесвирусо мансуб аст. Вируси КДН-дори кутри вирионаш 120-140 нм мебошад. 9 сафедаи сохтори вирус мазкур чудо ва тасниф карда шудааст.

Вируси РТС дар як қатор парвардаҳои ҳуҷайрагӣ сабук кишт гардида, таъсири иллатзоитии ҳуҷайрагӣ (СПД) – ро ба вўҷуд меорад. Репродуксияи вирус бо паҳшгардии тақсмоти митозии ҳуҷайраҳо ва ҳосилгардии ғашҳои дохилиҳаставӣ ба амал меояд. Вирус ҳамчунин дорои хусусиятҳои гемаглютинатсионӣ ва тропизм дар ҳуҷайраҳои узвҳои нафаскашӣ ва афзоиш мебошад ва метавонад аз пардаҳои луобӣ ба системаи марказии асаб муҳоҷират кунад, қобил аст ҷаниро дар нимаи аввал ва дуҷоми ҳомиладорӣ сироят намояд.

Ҳангоми 60-70⁰ С то 7-9 моҳ зинда мемонад, дар ҳарорати 56⁰ С, ҳангоми 37С баъди 4-10 шаборӯз, 22 С баъди 50 шаборӯз нофаъл мегардад. Ҳангоми 4⁰С фаълнокии вирус на он қадар зиёд паст мешавад. Яхкунонӣ ва обкунонӣ захроғиинӣ ва фаълнонии масунии онро паст мекунад.

Маҳлулҳои формалин дар таносуби 1:500 вирусро баъди 24 соат; 1: 400 баъди 46 соат, 1: 5000 баъди 96 соат нофаъл мегардонанд. Дар муҳити турш вирус фаълнокии ҳудро тез гум мекунад, муддати дароз (то 9 моҳ) ҳангоми РН ба 6,0 – 9,0 ва ҳарорат ба 4 ⁰С баробар буданд, ҳифз меёбад. Маълумот оид ба зиндамони вирус дар нутфаи буққаҳо, ки дар ҳарорати яхӣ ҳушк дар давоми 4-12 моҳ, ва дар нитрогени моеъ дар давоми 1 сол нигоҳ дошташуда, вўҷуд доранд. Имконияти инактиватсия намудани вирус дар нутфаи буққаҳо ҳангоми коркарди он бо маҳлули 0,3%- и трипси, исбот гардидааст.

Эпизоотология. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва вирускашонҳои пинҳонӣ ба ҳисоб мераванд. Баъди сироятёбӣ бо ҳайли захроғин ҳамаи ҳайвонҳо кашондағони нонамоёни вирус мегарданд. Буққаҳои наслдеҳ ниҳоят хавфнок мебошанд, чунки баъди бемориро аз сар гузаронидан онҳо вирусро дар давоми 6 моҳ чудо менамоянд ва метавонанд говҳоро ҳангоми ҷўфтикунонӣ сироят намоянд. Вирус ба муҳити беруна бо шоришоти бинӣ, шоришоти ҷашм ва узвҳои ҷинсӣ, бо шир, пешоб, ахлот ва нутфа чудо мегардад. Тахмин меравад, ки дар мамлакатҳои Африқо антилопаҳои гену захираҳои вирус РТС ба шумор мераванд. Ба ғайр аз ин вирус метавонад дар бадани канаҳо, ки дар пайдоиши беморӣ дар байни ҳайвоноти калони шохдор, нақши муҳимро мебозанд, афзоиш намоянд.

Омилҳои интиқоли вирус ҳаво, хўрока, нутфа, нақлиёт, ашёҳои нигоҳубинкунӣ, паррандаҳо, ҳашаротҳо, инчунин инсон (коркунони

ферма) ба ҳисоб мераванд. Роҳҳои интиқол – алоқагӣ, ҳавоӣю қатрагӣ, трансмисивӣ, алиментарӣ мебошанд.

Ҳайвонҳои сироятпазир- ҳайвони калони шохдор новобаста аз чинс ва синнусол ба шумор мераванд. Беморӣ нисбатан вазнин дар чорвои зоти гуштӣ мегузарад. Дар таҷриба сироят кунонидани гӯсфандон, бўзҳо, хӯкҳо, гавазнҳо имкон дорад. Одатан ҳайвонҳо баъди 10-15 шабонарӯзии воридшуданашон ба хоҷагии номусоид, бемор мешаванд.

Беморшавӣ ҳангоми РТС, 30 – 100%, мӯриш 1 - 15% ва аз ин зиёдро ташкил медиҳад, агар ба шарте, ки беморӣ бо дигар сироятҳои респираторӣ мураккаб гардад.

Дар манбаҳои аввалин беморӣ қариб тамоми саршуморро фаро мегирад, дар ин ҳолат мӯриш то 18% мерасад. РТС бештар дар хоҷагиҳои навъи саноатӣ ҳангоми пурракунии гурӯҳи ҳайвонот, ки аз хоҷагиҳои гуногун оварда шудаанд, сар мезанад.

Тавлиди беморӣ. Ҳангоми афтидан ба пардаҳои луобии роҳҳои нафаскаши ва чинсӣ вирус ба ҳуҷайраҳои эпителия дохил шуда, дар он т ҷо афзойиш мекунад ва ғавту шахшулшавии онҳоро ба вучуд меорад. Баъдтар дар сатҳи болоии пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ захмҳо; дар узвҳои чинсӣ бошад гирехҳо ва пустилаҳо пайдо мешаванд. Аз манбаҳои аввалини иллатёфта вирус бо ҳаво ба нои нафас, аз роҳҳои болоии нафаскашӣ бошад метавонад ба мултҳима афтида тағйироти бадғизоиро дар бофтаҳои иллатёфта ба вучуд меорад, ки он аксуламали ҷавобии илтиҳобии сириштро таҳрик менамояд. Баъд вирус ба лейкоцитҳо часпида (адсорбсия) бо воситаҳои роҳҳои лимфагузор паҳн мегардад ва аз он ҷо ба хун меафтад. Вирусемия бо рӯҳафтадагии умумии ҳайвон, табларза зоҳир мегардад. Дар гӯсолаҳо вирус метавонад ба узвҳои паренхиматозӣ афтада, дар он ҷо афзойиш мекунад ва тағйироти бадчинсиро ба вучуд меорад. Ҳангоми гузаштани вирус бо воситаи монсаи гематоэнцефалӣ ва ҳамроҳакӣ тағйироти танарузии дар мағзи сар, ҳамроҳак, бачадон ва ҷанин пайдо мешаванд. Раванди амрозӣ дар бисёр ҳолат аз мураккабшавихое, ки аз ҷониби микрофлораҳо ба вучуд оварда мешавад, вобастагӣ дорад.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ ба ҳисоби миёна 2 – 4 рӯзро ташкил медиҳад. Асосан беморӣ ба таври шадид мегузарад. Панҷ шакли РТС – ро бо иллатёбии роҳҳои болоии нафаскашӣ, илтиҳоби маҳбал, илтиҳоби мағзи сар, илтиҳоби мултҳима ва илтиҳоби буғумҳоро фарқ мекунад.

Ҳангоми иллатёбии роҳҳои болоии нафаскашӣ илтиҳоби серозию фасодноки шушҳо, ки дар натиҷаи он қариб 20% - и гӯсолаҳо мефавтанд,

имкон дорад. Ҳангоми шакли чинсӣ узвҳои берунаи чинсӣ зарар мебинанд, дар говҳо гоҳе илтиҳоби бачадон, дар букҷаҳои наслдеҳ илтиҳоби мояҳо, ки метавонад сабабгори бенаслий шавад, инкишоф меёбад. Ринотрахеити сироятӣ дорои шиддатнокии баланд мебошад: дараҷаи беморшавии чорво аз 6 то 100%, бештар 18- 47,8% -ро ташкил медиҳад. Талафёбии чорво ҳангоми осебёбии системаи асаби марказӣ аз 2 то 25% мебошад (И.Суннатов, 1977).

Дар букҷаҳое, ки барои бордоркунии сунъӣ истифода бурда мешаванд. РТС бо дерматити нуқсбардошташаванда дар мавзеи чатан, косу рон, атрофи маъқад, гоҳе дар дум, моядонҳо зоҳир мегардад.

Нутфаи бо вирус сироятёфта метавонад сабабгори илтиҳоби бачадон ва безурётии модаговҳо гардад.

Истиқоти ҳамл ва фавти чанинро дар андоми модар баъди 3 моҳи сироятёбӣ ба қайд мегиранд, ки он ба давраи баландшавии эъри подтанҳо дар хуни говҳои буғузи беморхез (реконвалесент) рост меояд, ки мавҷудияти онҳо исқоти ҳамл ва фавти чанинро дар сиришти модар пешгирӣ карда наметавонад.

Моилии РТС ба шакли чараёни пинҳонӣ ҳангоми шакли гениталӣ ба қайд гирифта шудааст. Дар эпителияи пардаи луобии маҳбал, даромадгоҳи он, лабҳои фарҷ пустилаҳои бешумори андозаҳояшон гуногун (вулвовагинити пустилёзӣ) пайдо мешаванд. Дар ҷои онҳо бодхӯраҳо ва захмҳо ҳосил мегарданд. Ҳангоми сиҳатёбии иллатҳои чароҳатӣ дар пардаҳои луобӣ муддатҳои дароз гирехҳои пурхун боқӣ мемонанд. Дар букҷаҳои бемор раванд дар олати чинсӣ ва халтаи он ҷойгир мешавад. Ҳосилгардии пустила ва хуббобчаҳо хос аст. Дар байни микдори начандон зиёди говҳои буғуз исқоти ҳамл, чаббидашавии чанин ё таваллудкунии пеш аз муҳлат имкон дорад. Ҳайвоноти исқоти ҳамлнамуда чун қоида ринотрахеит ва илтиҳоби мултҳимаро аз сар гузаронидаанд. Дар байни говҳои исқоти ҳамлнамуда бо сабаби илтиҳоби бачадон ва вайроншавии ҷашн оқибатҳои фавт аз эҳтимол дур нест. Аммо ҳолатҳои исқоти ҳамл ҳангоми набудани равандҳои илтиҳобӣ дар пардаҳои луобии бачадони гов доимо ба қайд гирифта мешавад. Пистон якбора илтиҳобнок ва варамкарда мебошад, ҳангоми дасткунӣ дарднок мебошад. Ширҷӯшӣ якбора кам мешавад.

Ҳангоми менингоэнсефалитҳо дар қатори рӯҳафтодагӣ вайроншавии вазифаи ҳаракат ва мувозинатро ба қайд мегиранд. Беморӣ бо тремори мушакҳо, маосзанӣ, ҳоидани дандонҳо, конвулсияҳо, обравӣ аз даҳон зоҳир мегардад. Ба чунин шакли беморӣ асосан гӯсолаҳои синни 2 – 6 моҳа гирифтор мешаванд.

Шакли респиратории сироят бо ногаҳои баландшавии ҳарорати бадан то 41 – 42°C, пурхунии пардаҳои луобии бинӣ, ҳалқум ва ноии нафас, рӯҳафтадагӣ, сурфаи дардноки хушк, шоришот ва обравии кафколуди даҳон зоҳир мегардад. Бо андозаи афзойиш ёфтани беморӣ луоб ғафс мегардад, дар роҳҳои нафаскашӣ монеаҳои луобӣ ва манбаҳои танакрӯзӣ ҳосил мешаванд. Ҳангоми чараёни вазнини беморӣ нишонаҳои дамкӯтоҳиро ба қайд мегиранд. Пурхунӣ ба оиначаи бинӣ мегузарад («бинии сурх», «сурхбинӣ»). Нақши этиологии вируси РТС ҳангоми кератоконюктивити оммавии ҷавонаҳои ҳайвоноти калони шохдор исбот гардидааст. Дар ҷавонаҳо беморӣ гоҳе дар шакли илтиҳоби мағзи сар (энсефалит) зоҳир мегардад. Он бо ҳаяҷоноии ногаҳонӣ, бесаранҷомӣ, бадхашмӣ, вайроншавии мутобиқати ҳаракат сар мешавад. Дар ҷавонаҳои синнусолашон барвақтӣ баъзе ҳайлҳои вируси РТС бемории шадидгузарондаи канали ҳозимаро ба вучуд меоранд.

Хуллас, дар ҳайвонҳои бемор сариран шакли респиратории беморӣ хуб маълум аст, шакли гениталӣ дар бисёр ҳолат номаълум мегузарад.

Аломатҳои ташреҳию амрози. Ҳангоми кушодани ҷасади ҳайвоноти ҳангоми шакли респираторӣ фавтида ё кушташуда одатан аломатҳои илтиҳоби серозии мултҳима, илтиҳоби назлию фасодноки луобпардаи бинӣ, илтиҳоби ҳалқ ва нойи нафас, инчунин илатёбии пардаҳои луобии ковокиҳои иловагиро ба қайд мегиранд. Пардаҳои луобии тағоякҳои бинӣ варамнок ва пурхун мебошанд, бо қабатҳои тунуки луобию фасаднок пӯшонида шудаанд. Дар баъзе мавзео иллатёбиҳои бодхурагии шакл ва андозаҳояшон гуногунро ошкор менамоянд. Экссудати фасаднок дар ковокиҳои бини ва иловагӣ ҷамъ мешавад. Дар пардаҳои луобии ҳалқ ва нойи нафас хуншорагҳои нуқтагӣ ва бодхураҳо дида мешавад. Дар ҳолатҳои вазнин пардаи луобии нойи нафас ба танакрӯзи манбагӣ дучор мешавад, дар ҳайвонҳои фавтида бронхопневмония имкон дорад. Дар шушҳо мавзеои манбагии ателектазӣ (беҳавоӣ) воমেҳӯрад. Кавокиҳои алвеолаҳо ва бронҳои дар мавзеои иллатёфта бо экссудати серозию фасаднок пур мебошанд. Илтиҳоби бофтаи дохилимағзонӣ хуб намудор аст. Ҳангоми иллатёбии ҷашмон мултҳимаи пилк ба зухуроти варамӣ, ки ба тамоми мултҳимаи себаки ҷашм паҳн мегардад, пурхун мебошад. Мултҳима бо қабати тунуки чарбумонанд пӯшида мебошад. Дар бисёр ҳолат дар он теппачаҳои макакмонанди андозаашон қариб 2 мм, бодхураҳои начандон калон ва захмҳо ҳосил мешаванд.

Ҳангоми шакли гениталӣ дар пардаҳои луобии саҳт илтиҳобгирифтаи маҳбал ва лабҳои фарҷ пустаҳо, бодхурдаҳо ва захмҳо дар марҳилаҳои гуногун инкишоф, намудоранд. Ба ғайр аз вулвовагинит илтиҳоби серозию назлӣ ё фасодноки гарданчаи бачадон, илтиҳоби бачадон ва ниҳоят кам илтиҳоби рӯдаи ростро ба қайд гирифтани мумкин аст. Дар буққаҳои наслдеҳ дар ҳолатҳои вазнин ба баланопостити пустиулёзӣ, фимоз ва парафимоз ҳамроҳ мешавад.

Ҷанинҳои нави имқоти ҳамлгардида одатан варамнок буда, зухуроти аутолитикии наҷандон зиёд доранд. Дар пардаҳои луобӣ ва серозӣ хуншораҳои наҷандон зиёд дида мешаванд. Баъди гузаштани муддатҳои тулонӣ пас аз ғавти ҷанин тағйироти шакли нисбатан вазнин дорад: дар бофтаи пайвастанандаи байнимушакин ва дар ковокиҳои бадан моеъи сурхи сиёҳтоб, дар узвҳои паренхиматозӣ бошад – манбаҳои танакрузӣ дида мешавад.

Ҳагоми иллатёбии пистон илтиҳоби серозию луобии диффузиявии пистонро ошкор менамоянд. Сатҳи буриш варамнок, дар натиҷаи калоншавии ҳиссаҳои иллатёфта ба таври маълум доначамонанданд. Ҳангоми зер кардан аз он тарашшуҳоти тираи фасодмонанд ҷорӣ мешавад. Пардаи луобии систерна пурхун, варамкарда ва хуншорадор мебошад. Ҳангоми илтиҳоби мағзи сар дар майнаи сар пурхунин рағҳо, варамнокии бофтаҳо ва хуншорагҳои хурдро ошкор менамоянд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. РТС – ро дар асоси маълумоти саририю эпизоотологӣ, тағироти ташреҳию амрозӣ дар узвҳо ва бофтаҳо бо тасдиқкунии ҳатмии усулҳои озмоишгоҳӣ мегузоранд. Сирояти пинҳониро танҳо бо тадқиқоти озмоишгоҳӣ муқарар менамоянд.

Ташҳиси озмоишгоҳӣ чунин амалиётро дарбар мегирад:

1) Аз масолеҳи амрозӣ дар парвардаи ҳуҷайраҳо ҷудо намудани вирус ва тафриқакунии он дар АН (РН) ё АИФ (РИФ);

2) Ошкор намудани позаҳрҳои вируси РТС дар масолеҳи амрозӣ бо ёрии АИФ (РИФ);

3) Пайдо намудани позаҳрҳо дар хуни ҳайвоноти бемор ва бемориро азсаргузаронида (таҳлили ретроспективӣ) дар АН (РН) ва АГГА (РНГА).

Барои тадқиқоти вирусологӣ аз ҳайвонҳои бемор аз ковокии бинӣ, чашм, маҳбал, ҳалтаи олотӣ ҷинсӣ луоб; аз ҳайвонҳои ғавтида ё маҷбуран кушташуда булақҳои девораҳои бийнибинигӣ, нойи нафас, шушҳо, ҷигар, испурҷ, мағзи сар, гиреҳҳои минтақавии лимфавӣ, ки на зиёдтар баъди 2 соати марги ҳайвон гирифта шудаанд мегиранд. Ҳамчунон барои ташҳиси зардобашиносии ретроспективӣ зардоби хунро мегиранд. Барои ташҳиси озмоишгоҳии РТС ташҳисвораҳои РТС – и

хайвоноти калони шохдор ва ташхисвораҳои эритроцитарио барои ташхиси зардобашиносӣ дар АҒГА истифода мебаранд.

Ташхиси РТС – ро яқоя бо таҳқиқи масолеҳ барои парагрипп – 3, сироятҳои аденовирусӣ ва хламидиозӣ, дарунравии вирусӣ, сирояти респираторию синситиалӣ мегузаронанд.

Ташхиси пешакии РТС – и ҳайвони шохдорро дар асоси натиҷаҳои мусбии пайдо намудани позаҳроҳ дар масолеҳи амрозӣ бо ёрии АИФ (РИФ) бо назардошти маълумоти эпизоотологӣ ва сарири, инчунин тағироти амрозӣ мегузоранд. Ташхиси охирино дар асоси мувофиқат намудани натиҷаҳои АИФ бо ҷудо гардидан ва тафрикасозии вирус мегузоранд.

Ҳангоми *ташхиси тафриқи* ринотрахеити сироятӣ ҳатман бояд вабои сумдард, табларзаи назлии бадсифат, парагрипп – 3, сироятҳои аденовирусӣ ва хламидиозӣ, дарунравии вирусӣ, сирояти респираторию синситалӣ ва пастереллёз соқит карда шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Беморио аз сар гузаронидан боиси пайдо гардидани масунияти пурқувват ва давомнок мегардад, ки метавонад ба насл бо подтанҳои фалла интиқол гардад. Масунияти ҳайвонҳои беморио азсаргузаронида на кам аз 1,5 – 2 сол метавонад давом кунад, аммо ҳатто масунияти ҳуморалии маълум наметавонад персистенсияи вирусро дар ҳайвоноти беморхез (реканвалесент) пешгирӣ намояд, онҳоро бояд ҳамчун манбаи имконпазирии сироятёбии дигар ҳайвонҳо ба назар гирифт. Барои ҳамин ҳамаи ҳайвонҳоеро, ки нисбат ба РТС подтанҳо доранд, бояд ҳамчун кашонандагони вирус, ки дар ҳолати латентӣ (пинҳонӣ) мебошанд, донист.

Барои пешгирии фаъол дар хоҷагиҳо вакцинаҳои зинда ва инактиватсияшударо истифода мебаранд. Вакцинаҳои зиндаи зидди РТС бо гуногуннамудии зиёдашон (зиёда аз 14 навъ дар ИМА ва дигар мамлакатҳо) фарқ мекунанд. Дар Ҷумҳурии Русия ва дигар мамлики собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ вакцинаи зиндаи ТК – А (ПУЭВ) истифода мебаранд. Масуният дар ҳайвоноти эмгардидам на кам аз як сол ҳифз меёбад. Ба таври васеъ вакцинаи бивалентии зиндаи «Бивак», ки дар таркибаш ҳайлҳои вакцинагии ПГ – 3 ва РТС дорад, истифода бурда мешавад. Чунин ҳисобида мешавад, ки моякубии дохилибинигӣ ва гениталӣ нисбат ба моякубии дохилимушакӣ ва тагипустӣ самаранок мебошанд, зеро ҳангоми он вируси вакцинагӣ ба ҳуҷайраҳои эпителиявӣ тез дохил мешавад. Аз вакцинаҳои инактиватсияшуда дар собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ адъювант–вакцинаи инактиватсияшудаи димерэтиламинро истифода мебаранд. Дар ҳайвоноти эмгардида

подтанҳои ҳуморалӣ ва тарашуҳотӣ ба шакл медароянд. Масунияти колостралӣ 4 – 5 моҳ давом мекунад.

Барои пешгирикунӣ зардобавии ринотрахеити сироятӣ зардобаҳои поливалентӣ (РТС, ПГ – 3 ва сирояти аденовирусӣ) – ро, ки дар аспҳо ба даст оварда мешаванд истифода мебаранд. Онҳоро ба сиришти ҳайвонҳои нав воридгардида бо воридкунии минбаъдаи 2 – 3 каратаи такрорӣ баъди ҳар 10 рӯз ворид менамоянд.

Пешгирӣ. Шартҳои асосии пешгирии ринотрахеити сироятӣ риояи қатъии тавсияномаҳо оид ба парвариши ва фарбеҳкунии ҳайвоноти калони шохдор дар хоҷагиҳои махсусгардонидашуда ба ҳисоб меравад. Талаботи ветеринарӣ бояд ҳафзи хоҷагиро аз воридшавии барангезандаи сироят, гузаронидани чораҳои, ки ба баланд бардоштани устувории сиришт равона карда шудаанд, таҳлили саривактӣ, ҷудо намудан ва алоҳида нигоҳ доштани ҳайвоноти бемор, безараргардонии вирусро дар муҳити беруна бояд дарбар гирад.

Барои ҳифзи хоҷагиҳо аз воридшавии барангезандаи сироят бояд хоҷагӣ бо ҳайвоноти солим аз хоҷагиҳои мусоид бо риоя намудани принсипи «ҳама озод – ҳама банд» пурра карда шаванд.

Биноҳоро дар давоми 3 – 4 рӯз бо ҳайвонҳои як синусол пур мекунад. Дар давоми 30 рӯз (давраи карантинӣ) аз болои ҳайвонот мушоҳидаи ветеринарӣ мегузаронанд. Дар биноҳо иқлими хурдро нигоҳ медоранд, мунтазам дезинфексияи пешгирикунӣ, тозакунии механикии девораҳо, деворҳои байнӣ, фаршҳо ва охурҳоро бо дезинфексияи минбаъдаи онҳо мегузаронанд. Ҳангоми ворид шудан ба биноҳо қолинчаҳои дезинфексиониро, ки бо маҳлулҳои дезинфексионӣ намнок карда шудаанд, мегузаранд.

Табобат. Ҳайвонҳои ба РТС гирифтормо ҷудо намуда табобат мекунад. Барои ин зардобаҳои поливалентии ҳипериммунӣ (ифротмасун), аэрозолҳои маводи доругӣ ва дезинфексионӣ, инчунин маводи табобати симптоматикиро истифода мебаранд.

Чорҳои мубориза. Ҳангоми муқарар гардидани таҳлил хоҷагиро оид ба ин беморӣ номусоид эълон намуда, маҳдудия ворид менамоянд. Дар ин ҳолат ба хоҷагӣ ворид ва аз хоҷагӣ содирот намудани ҳайвонҳо, инчунин гурӯҳбандии онҳо дар дохили хоҷагӣ манъ карда мешавад. Ҳамаи ҳайвонҳоро, ба ғайр аз ҳайвоноти бемор, ки дар манбаи эпизоотӣ ҷойгиранд, ғайр аз эмузаронӣ мекунад.

Биноҳое, ки дар онҳо ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гирифтормо нигоҳ дошта шуда буданд, инчунин ашёҳои нигоҳубинкунӣ, либосҳои махсус, такандоз ва поруро безарар мегардонанд. Пӯсти ҳайвоноти

фавтида ва маҷбуран кушташударо бо роҳи тар кардани онҳо дар маҳлулҳои дезинфексионӣ ба муддати 48 – соат безарар мегардонанд.

Нимтаҳои ҳайвоноти кушташударо дар ҳолати дар онҳо мавҷуд набудани тағйироти бадҷинсӣ бемаҳдудият барои истеъмол иҷозат медиҳанд.

Ҳангоми ошкор намудани равандҳои илтиҳобӣ дар пардаҳои луобии бинӣ, нойи нафас, шушҳо, канали ҳозима ин узвҳоро аз соқиткунии техникӣ мегузаронанд.

Ҳочагиро оид ба ринотрахеити сироятӣ мусоид эълон намуда, маҳдудиятро дар он баъди 30 – рӯзи ҳолати сиҳатёбии ҳайвоноти бемор қатъ менамоянд. Пеш аз қатъ намудани маҳдудият дар биноҳое, ки дар онҳо ҳайвоноти бемор нигоҳ дошта шуда буданд дезинфексияи хотимавӣ мегузаронанд.

Саволҳои назорати ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои эпизоотологии беморӣ чӣ гунаанд?
2. Шаклҳои зоҳиршавии ринотрахеити сироятии ҳайвони калони шохдорро тавсиф намоед.
3. Дар кадом ҳолат таҳлили ринотрахеити сироятӣ гузошташуда ҳисобида мешавад?
4. Чорабиниҳои умумӣ ва махсуси пешгирикунӣ ва солимгардониро ҳангоми ринотрахеити сироятӣ тавсиф намоед.

1.13. Дарунравии вирусии ҳайвоноти калони шохдор

Дарунравии вирусӣ (лотинӣ-«*Diarhea viralis bovium*», англисӣ-«*Viral diarrhea*», дарунравии вирусӣ-бемории пардаҳои луобӣ)- бемории шадидгузарондаи сироятноки бештар гусолаҳо буда, бо табларза, иллатёбии бодхурдагӣ захимини пардаҳои луобии ковокии даҳон, сурхруда ва канали ҳозима, дарунравии аз ҳад зиёди хунин, шоришоти луобию фасоднок аз ковокиҳои бинӣ, обравии зиёди оби даҳон, илтиҳоби мултҳима, дар говҳои бугӯз бо исқоти ҳамл зоҳир мешавад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи ҳафвнокӣ ва зарар.

Дарунравии вирусӣ- бемории пардаҳои луобии (ДВ-БПЛ) ҳайвони калони шохдор, аввалин бор дар ИМА аз ҷониби П.Олофсон ва Фокс дар соли 1946 ошкор карда шудааст. Беморӣ дар бисёр мамлики дунё

ба таври васеъ паҳнғашта мебошад. Дар собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ ин бемори соли 1956 аз ҷониби Бучнев бо дигар ҳаммуалифон муқаррар гардидааст.

Бемори зарари калони иқтисодӣ меоварад. Вобаста аз шакли сироят ва ғисади ҳайвоноти сироятёфта талафоти мушаххас то 25-57 млн. доллари амрикоӣ ба 1 млн ғӯсолаҳо баҳо дода мешавад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда вируси хурди (ҳаҷмаш 40 нм) шаклаш курагии КДН-дор буда, ба оилаи «Togaviridae», авлоди «Pestivirus» мансуб мебошад.

Вируси ДВ-и ҳайвони калони шохдор метавонад аз хун ва ахлоти ҳайвоноти бемор дар давраи ҷараёни шадиди беморӣ ҷудо гардад. Он нисбати ба ягон бофтаи сиришт ҳосияти тропизми ҷиддиро зоҳир наменамояд.

Дар концентратсияҳои баланд вирусро дар пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафас, рӯдаҳо, дар концентратсияи кам ва миёна дар шӯбаҳои поёнии узвҳои нафаскашӣ; дар концентратсияи паст дар ҷигар, испурч ва гурдаҳо пайдо мекунанд.

Барангезанда дар пардаи ҳуҷайраҳо афзоиш ёфта, бадҷинсии онҳоро ба вучуд меорад. Онро дар ҷанинҳои мурғӣ низ парвариш кардан мумкин аст. Ҳайлҳои вирус бо иллатзоӣ, захрогинӣ ва таъсири ситопатогениашон фарқ намуда, аз рӯйи хусусияти позаҳриашон яхелаанд. Ҳайлҳои парвардагии вирус ҳангоми дурудароз кишт намудан, захрогинии ҳудро қисман ё пурра гум намуда, масуниятангезиашонро ҳифз менамоянд. Умумияти позаҳрии вируси дарунравӣ ва вируси тоуни хукҳо ба қайд гирифта шудааст.

Барангезанда ҳангоми 37°C дар давоми 5 шабонарӯз, ҳарорати 56°C-дар давоми 35 дақиқа нофаъол мегарадад, қобилияти ҳаётгузаронии ҳудро ҳангоми РН ба 3,0 баробар будан тез гум мекунанд. Дар хуни ситрат илованамуда, гиреҳҳои лимфавӣ, испурч дар ҳарорати -4°C он дар давоми 6 моҳ фаъол мемонад, дар гиреҳҳои лимфавӣ дар ҳарорати -20°C- на кам аз 1 моҳ, ҳангоми -40°C солҳо ҳифз меёбад, ба ғайр аз ин ба яхкунонӣ ва аз сари нав обхунукунии панҷкарата дар ҳарорати -15°C то як сол фаъол мемонад.

Эпизоотология. Ба дарунравии вирусӣ асосан ҳайвони калони шохдор, инчунин гавазнҳо, охувон, ғӯсфандон ва хукҳо гирифта мешаванд. Манбаи асосии барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор

мебошанд, ки вирусро ба муҳити беруна бо оби даҳон, оби чашм, пешоб, ахлот ва бо нуфта (букқаҳо) чудо менамоянд. Дар гӯсолаҳо вирус муддати 10 рӯз аз ковокии бинӣ, чудо мегардад. Ҳайвоноте, ки бо ҷараёнҳои музмин ва ниҳонии беморӣ гирифтаганд, хавфи нисбатан калонро пеш меоранд. Вирускашонӣ метавонад давомнок бошад. Барангезандаро аз узвҳои паренхиматозии ҳайвоноти бемориро аз сар гузаронида то 200 рӯз, аз роҳҳои нафаскашӣ то 56 рӯз, гирехҳои лимфавӣ то 39 рӯз, аз хун дар давоми 14 моҳ чудо менамоянд.

Вируси дарунравӣ метавонад дар байни гӯсфандон, бӯзҳо, хукҳо ва баъзе ҳайвоноти ваҳшӣ, ки ба созмон додани захираҳои барангезандаи сироят дар табиат мусоидат менамоянд, афзоиш кунад. Сироатёбӣ бо роҳи алоқаи мустақим ва миёнаравона имконият дорад. Барангезандаи беморӣ бо хурока ва оби ошомиданӣ интиқол мегардад. Одамон, ки ба ҳайвонот хизмат мерасонад, метавонанд бемориро паҳн намоянд. Интиқоли вирус ба говҳо ҳангоми бордоркуни табиӣ ва сунӣ, инчунин тавассути ҳамроҳак (интрапласентарӣ) имкон дорад, ки амрози такрористехсолкуниро ба вучуд меорад.

Беморшавии нисбатан баланди ҳайвонот тирамоҳ, зимистон ва баҳорон, лекин ҳолатҳои алоҳида ва алангаҳои нисбатан на он қадар калон дар тобистон ба қайд гирифта мешаванд. Асосан ҷавонаҳои ҳайвони калони шохдор то 2 сола ҳассосанд, лекин бештар гӯсолаҳои синни то 5 моҳа гирифта мешаванд. Беморӣ аз 10 то 100%-и ҳайвонотро дар пода фаро мегирад. Муриш 10-90%-ро ташкил медиҳад.

Ба пайдоиши беморӣ омилҳои пасткунандаи устувории сиришти ҳайвон; ҳолати ғайрибеҳдоштӣ, шароитҳои бади боду ҳаво ва иқлимӣ, ҳӯронидани пастсифат ва номукамал (асосан ҳангоми дар ратсион мушоҳида гардидани норасоии моддаҳои минералӣ ва витаминҳо), набудани сайругашт, мусоидат менамояд.

Тавлиди беморӣ. Аз ҷойи воридшуда вирус тез ба хун ворид мешавад ва ба тамоми сиришт паҳн мегардад. Тақрибан баъди 2-4 шабонарӯз барангезанда дар пардаҳои луобии ковокии даҳон, сурхрӯда, канали ҳозима, пӯст, тарқиши байни сумҳо дар мӯёти чашм ҷойгир гардида, иллатҳои ба ин узвҳо мувофиқро ба вучуд меорад.

Вирус дорои механизми маккоронаи таъсирӣ ба системаи масунии сиришт мебошад. Ин таъсирот бо хусусияти баръалои дар бофтаи лимфодӣ репликатсия шудани барангезанда, ки дар натиҷаи он

афсурдагии аксуламилҳои хос ва ғайрихоси муҳофизатии сиришти ҳайвон ба амал меояд (иммунодепрессия) вобастагӣ дорад.

Ба лейкоцитҳо ворид шуда, вирус онҳоро вайрон мекунад, дар натиҷа бемории шадид инкишоф меёбад, ки бо марг меанҷомад. Ин ба он вобаста аст, ки онҳо барои ҳосил намудани подтанҳои вируснейтрализатсиякунанда қобил нестанд.

Лимфоситҳои сироятёфта метавонанд аз ҷиҳати масунӣ номукамал гарданд, ки ин имконият медиҳад вирус дар дигар ҳуҷайраҳои ҳассос дар давоми ҳаёти ҳайвон ҷифз ёбанд. Чунин ҳайвонҳо подтанҳои вируснейтрализатсиякунанда надоранд ва сариран солим боқӣ монда, метавонанд барои ҳайвонҳои бемасуният барангезандаи иллатзои дарунравии вирусиро, чудо намоянд.

Барангезандаи дарунравии вирусии ҳайвони калони шохдор аз монеаи ҳамроҳакӣ гузашта, ба васеъ паҳн гаштани сирояти пинҳонӣ дар байни гӯсолаҳои навзод мусоидат менамоянд, инчунин он метавонад ҳангоми сироятёбии ҷанин дар марҳилаи инкишофи дигаркунии қатъии иллатёбии системаи марказии асабро ба вучуд биёрад.

Дарунравӣ ба беобшавии сиришт меорад ва чунин қоида дар натиҷаи он вайроншавии мубодилаи обу намак, лоғаршавии якбора ва зуд, вайроншавии гардиши хун, пурқувватшавии захролудӣ ба вучуд меояд.

Сироятёбӣ дар давраи то 90-рӯзагии бугӯзӣ дар бисёр ҳолатҳо бо исқоти ҳамл ва пайдо гаштани сирояти персистентӣ дар сиришти модар, меанҷомад. Агар сироятёбӣ дар байни рӯзҳои 90-ум ва 150-уми бугӯзӣ ба амал биёяд, тибқи маълумоти бисёр муҳаққиқон ин ба ҳолати ҷанин таъсир намерасонад.

Ҷараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ 2-6 рӯз давом мекунад. Беморӣ шадид, камшиддат, музмин ва шакли абортивӣ (ғайрихос) мегузарад.

Нишонаҳо, вазнини бемориро аз сар гузаронидан, васеяти паҳншавӣ ва ғисади муриш вобаста аз захрогинии вирус, ҳиссиётнокии ҳайвонот ва мавҷудияти омилҳои изтиробӣ, калавиш меҳурад.

Ҳангоми *сироятёбии дохилибатнӣ*, гӯсолаҳо чун қоида норасо (гипотрофик) таваллуд мешаванд, дар 24 соати аввал дар онҳо илтиҳоби меъдаю рудаҳо бо пурхунии пардаҳои луобии ковокии даҳон, илтиҳоби милкҳо, обравӣ аз даҳон, гоҳе хуншорагӣ ва бодхурдаҳо дар

ком инкишоф меёбад. Баъди 7-12 рӯз қариб 70% чунин гӯсолаҳо ба илтиҳоби шушҳо дучор мегарданд, дараҷаи муриш 25-30%-ро ташкил медиҳад.

Дар гӯсолаҳои иллатёфта (дар байни рӯзҳои 90-ум ва 118-уми буғӯзӣ) нишонаҳои саририи иллатёбии системаи марказии асаб, ки бо атаксия, гарданкаҷӣ, ларзиши мушакҳо ва опистонус зоҳир гаштаанд, ба қайд гирифта шудааст.

Чараёни шадид одатан дар аввали раванди эпизоотӣ ва бештар дар байни чавонаҳо мушоҳида карда мешавад. Он бо табларзаи баланд (39,5-42,3°C) дар давоми 13-16 соат, депрессияи пурқувват, аввал шоришоти серозӣ, баъдтар луобӣ ва луобию фасоднок аз бинӣ, обравии чашм, сулфа, тахикардия (80-120 зарба дар 1 дақиқа), тезшавии нафаскашӣ (48-90- маротиба дар як дақиқа), набудани иштиҳо зоҳир мегардад. Дар ковокии даҳон ва ойначаи бинӣ дар ибтидо варамҳои пурхуни паҳнғашта, ки ба папулаҳои ҳаҷмашон гуногун (аз 5 то 30 мм) ва везикулаҳои девораҳояшон тезвайроншаванда, табдилёбанда, пайдо мешаванд. Дар чойи онҳо бодхурда ва захмҳои қаърашон сурхи бо қабати тунуки зарду хокистармонанд пӯшида шудааст ва канораҳояш бо ғалтаки хуб намоёни илтиҳобӣ ихота гардидааст, ҳосил мегардад. Ҳангоми чунин иллатёбиҳо обравии даҳон якбора маълум мегардад. Иллатҳоеро ки дар ковокии даҳон дида мешаванд дар бисёр ҳолатҳо дар мавзеи тарқиши байни сумҳо, ҷорӯбаки сум, узвҳои чинсӣ, сурохиҳои бинӣ, атрофии чашмон, вохурдан мумкин аст.

Якҷоя бо иллатёбии ковокии даҳон ва ойначаи бинӣ ё каме дертар дарунравӣ пайдо мешавад. Ахлот обакӣ, рангаш бўри сиёҳнамои бо луоб, лахтаҳои хун, кандашудаҳои фибринозӣ, ҳуббобчаҳои газҳои бадбӯй, чудо мегардад. Ҳайвонҳо тез хароб мешаванд, рӯҳафтода, дуқатшуда бо пашми жулида буда, хоб рафта дигар намехезанд. Дар онҳо, дар мавзеи фазои байни чоғҳо варамҳо пайдо шуда, дамиши муътадили шикамба инкишоф меёбад.

Дар ҳолатҳои алоҳида (10-15%) илтиҳоти пардаи шохин (кератит), тирашавии пардаи шохин, баромадани рӯдаи рости илтиҳобгирифтаро муқаррар менамоянд.

Нишонаҳои иллатёбии системаи маркази асаб- ҳаяҷоннокӣ, вайроншавии мувозинат, ҳолати коматозӣ пайдо мешаванд. Лейкопенияи инкишофёфтаре ҳамчун аломати барои ташхиси дарунравии вирусии моҳияти ташхисӣ дошта меҳисобанд. Ҳайвонот

ҳангоми тамоман аз даст додани қувваташон ва дар ҳолати коматозӣ мефавтанд. Давомнокии беморӣ ҳангоми ҷараёни шадид 1-2 ҳафта давом мекунад ва қариб дар ҳама вақт бо марги ҳайвон меанҷомад.

Ҷараёни камшиддатро бештар дар гӯсолаҳои ба балоғати ҷинсӣ расида ва аз шир монда, мушоҳида менамоянд. Ҳайвонҳои бемор иштиҳояшонро гум мекунанд. Ҳарорати бадан ба 0,5-1,5⁰С баланд мешавад ё дар ҳадди меъёр мемонад. Тезшавии дилзанӣ ва нафаскашӣ, илтиҳоби муътадили луобпардаи бинӣ, дарунравии кутоҳмуддат, лейкопенияро ба қайд гирифта мешавад. Пардаи луобии ковокии даҳон ё иллатнаёфтааст, ё иллат ёфтани хуб маълум нест. Лапидан пайдо мешавад, ки аз бодхурдаҳо ва илтиҳоби сумҳо вобаста аст. Дар гӯсолаҳои то 2-4 моҳа метавонад шакли распиратории беморӣ инкишоф ёбад, ки дар қатори он илтиҳоби луобпардаи бинӣ, бодхурдаҳо дар пардаи луобии коми боло ва оиначаи бинӣ дида мешавад, ки бо аломатҳои бронхопневмонияи музмин зоҳир мегардад.

Ҷараёни музмин дар бисёр ҳолатҳо дар ҳайвоноте инкишоф меёбад, ки ҷараёнҳои шадид ва камшиддатро аз сар гузаронидаанд. Аммо дар бисёр ҳолат беморӣ ба таври музмин метавонад аз ибтидо ҷараён дошта бошад. Дар чунин ҳайвонҳо қафомонӣ дар инкишоф маълум аст, иштиҳо камшуда мебошад, табларзаи муътадили дарозмуддат, обравӣ аз чашмон ва даҳон пайдо мешавад. Дар пардаи луобии ковокии даҳон бодхурдаҳо ва захмҳои дер сӯхатёбанда пайдо мешаванд. Дарунравии беҳолкунандаи дарозмуддат мушоҳида гардида, лоғаршавӣ инкишоф меёбад. Дар ин ҳол баромадани рӯдаи ростро ошкор намудан мумкин аст. Пашм жулида мебошад. Пӯст ёзандагиашро гум карда, чиндор мешавад, аллопетсияҳо ва гиперкератозҳо пайдо мешавад. Дар бисёр ҳолат илтиҳоби шушҳо инкишоф меёбад. Ҳайвонҳои бемор одатан дар охири моҳи дуҷуми беморӣ мефавтанд. Ҳангоми оқибати мусоид ҳайвонҳои солим ва фарбеҳ охиста дар давоми 6 моҳ ва аз он зиёд барқарор мешаванд. Гӯсолаҳои бемориро азсаргузаронида муддатҳои тӯлонӣ ҳамчун вирускашонҳо боқӣ мемонанд.

Шакли оборптивии беморӣ дар ҷавонаҳои синни калон зоҳир мешавад ва бо табларзаи на он қадар зиёди кӯтоҳмуддат, илтиҳоби луобпардаи бинӣ, гоҳе дарунравӣ зоҳир мешавад. Баъди 3-4 рӯз ҳайвонҳои бемор сариран сӯхат меёбанд.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ. Тағйироти асосии морфологӣ дар канали ҳозима ҷойгиранд. Дар пардаҳои луобии лабҳо, рухсораҳо ва милкҳо, сатҳҳои паҳлуии забон, ком ва ҳалқум доимо пурхунӣ,

папулаҳои паҳнғашта,гоҳе бо ҳам ҳамроҳшаванда, бодхураҳо ва захмҳои андозаҳояшон гуногун (бештар қутрашон 2-3 мм)-ро, пайдо менамоянд. Онҳоро асосан дар оинаҷаи бинӣ ва сатҳи берунаи сурохиҳои беруна ошкор менамоянд. Ба тамоми дарозии сурхруда бодхурдаҳо ва захмҳои хуб намудори бешумор ё алоҳидаи ба дарозӣ кашидашуда, ки бо қабати тунуки хокистарию малларанг пушида шудааст, мавҷуданд. Онҳо асосан дар сатҳи болоӣ ҷойгир мешаванд, лекин гоҳе бо бофтаи зерилуобӣ тез паҳн мешаванд.

Пардаи луобии ишкамба ва ширдон пурхуншуда мебошанд, хуншорагии нуқтагӣ доранд, дар қисмати пилорикии ширдон бодхураҳо ва захмҳои андозаҳояшон гуногунро ошкор менамоянд.

Таркиботи ҳамаи шӯбаҳои рудаҳо луобию обакӣ буда, бо луоб ва хун омехта буда, буйи бад доранд. Рӯдаи борик мавзеан бо илтиҳоби назлӣ, хуншорадор ё фибринозӣ танакрӯзӣ гирифтор мебошад, дар онҳо захмҳои рӯякӣ дида мешавад. Рӯдаи ғафс мавзеан пурхун ва илтиҳобнок мебошад. Таначаҳои пейеровӣ калоншуда ва варам мебошанд. Дар пардаи луобии рӯдаи рост петехияҳо, гоҳе ҷароҳатнокшавиро ошкор менамоянд. Дар ҳолати баромадноки рӯдаи рост хуншориҳои паҳншударо ба қайд мегиранд.

Дар ҳолатҳои шадиди дарунравии вирусӣ гирехҳои лимфавии ҷарбупарда калоншуда ва ширадор мебошанд. Ранги ҷигар зарди афлесунӣ, калоншуда, манбаҳои танакрӯзӣ ва бадҷинсии ҷарбӣ дорад. Талхадон илтиҳобнок, бо талха пур мебошад. Гурдаҳо дар ҳаҷмашон қариб (90%) калоншуда, варамнок, камхун, ғилзаташон дағал мебошад. Дар зери ғилофа метавонад хуншорагӣҳо бошад.

Ҳангоми ҷараёни музмини беморӣ дар гурдаҳо фибрози умумӣ ва нумуъёбии кистамонандро дар қабати пӯстлохӣ ба қайд мегиранд. Мағзи сар варамнок ва пурхун мебошад. Дар бисёр ҳолатҳо илтиҳоби бронҳоҳо, бронхопневмонияи назлӣ ё крупозиро ошкор менамоянд.

Дар ҷанинҳои исқоти ҳамлгардида илтиҳоби пардаҳои мулоими мағзи сар, манбаҳои пурхунӣ ва варами муътадили бофтаҳои асабиро ба қайд мегиранд. Дар бисёр ҳолат мумификатсия ҷанин дида мешавад.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Дар асоси маълумоти дар боло зикргардида, ташҳиси пешакиро гузоштан мумкин аст, ки он бо усулҳои озмоишгоҳӣ аниқ карда мешавад. Ташҳиси озмоишгоҳиро бо истифодаи маҷмӯи ташҳисвораҳои дарунравии вирусии ҳайвони калони шохдор мегузаронанд.

Ба озмоишгоҳ масолеҳи амрозиро аз ҳайвоноти бемор ё ҳайвонҳои ба мақсади ташҳис забҳ кардашуда, шустагиҳо аз пардаҳои луобӣ, намунаи хун дар 3-рӯзи аввали беморӣ ва баъди 3 ҳафта аз ҳамон ҳайвонҳо, зудудаҳоро аз мавзеҳои ҷароҳатнокардашудаи пардаҳои луобии ковокии ва оиначаи бинӣ, аз ҷасади ҳайвон бошад, булакҳои шуш ва бронҳо , испурч гиреҳои лимфавии мезентериалӣ, миёндеворагӣ, бронхалӣ ва ҷарбупарда, гадудҳои бодомшакл, мавзеҳои иллатёфтаи пардаҳои луобии канали ҳозима, ковокии биниҳо, даҳон равои мекунад.

Ташҳиси озмоишгоҳӣ дарбар мегирад: 1) Дар молишакҳои издор ва буршиҳои масолеҳи амрозӣ ошкор намудани позаҳр дар аксусамали флюоресенсия (АИФ); 2) Ҷудо намудани барангезанда дар пардаи ҳуҷайраҳо ва тафриқасозии он аз рӯи таъсири синтопатогенӣ дар аксусамали нейрализатсия (АН) ё (АИФ); 3) Ошкорнамоии афзоиши ташҳисии эъри подтанҳо дар зардобаҳои ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршуда дар АН, АҒГА, АДП ё пайдо намудани подтанҳо бо эъри баланд дар ҳайвонҳои бемор ё ба беморӣ гумонбаршуда.

Ташҳис дар ҳолати мувофиқ омадани натиҷаи АИФ бо муқаррар гардидани подтанҳо дар зардобаҳои ҷуфт ё ошкор гардидани афзоиши ҷаҳоркарата (ташҳисӣ)-и эъри подтанҳо дар зардобаҳои ҷуфти хун муқарраргардида ҳисобида мешавад. Дар ҳолатҳои шубҳавар санҷиши биологиро дар ӯсолаҳои 2-6 моҳа ё харгушбаҷаҳои 3-6 ҳафтаина мегузаранд. Ҳангоми гузоштани ташҳис ҳамчунин ТИФ ва АЗП-ро истифода мебаранд.

Ҳангоми ташҳиси тафриқӣ сумдарди вабӣ, ринотрахеити сироятӣ, паратуберкулёз, тоуни ҳайвони калони шохдор, табларзаи назлии бадсифат, парагрипп, сирояти респираторӣ-синцитиалӣ, стоматитҳои сироятӣ, сироятҳои корона-, парво, ва аденовирусӣ, некробактериоз, захролудшавии ғизоиро соқит менамоянд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвонҳои беморҳез (реконвалеситҳо) нисбат ба сироятёбии такрорӣ на кам аз як сол устуворӣ пайдо мекунад. Аммо дар онҳо масунияти нопок ҳосил мегардад, вирускашонии дарозмудат ба қайд гирифта мешавад, ки ба таъсири иммунодепрессивии вирус вобастагӣ дорад. ӯсолаҳои навзод, ки аз модарони масуниятдор фалла нӯшиданд, масунияти колостриалии давомнокиаш 4-5 ҳафтагиро мегиранд.

Барои пешгирии махсус беморӣ вакцинаҳои инактиватсияшуда ва зиндаи аттенуатсияшуда: «Комбовак»- вакцинаи ринотрахеити сироятӣ, парагрипп- 3 дарунравии вирусӣ- бемории пардаҳои луобӣ, сирояти респираторӣ-синситиалӣ, сироятҳои рота ва коронавируси ҳайвони калони шохдор (НПО «Нарвак»), ҳамчунин мавод дар дигар комбинатсияҳоро бо позаҳҳои сироятҳои реовирусӣ, аденовирусӣ, парагрипп, ринотрахеит, хламидиоз, лептоспироз, пастереллёз дар таносуби ду се ё поливалентӣ истифода мебаранд.

Пешгирӣ ва чораҳои мубориза. Чорабиниҳои умумӣ ҳангоми дарунравии вирусӣ ба чорабиниҳо ҳангоми парагриппи-3, ринотрахеити сироятии ҲКШ монанд мебошанд. Нақши калонро дар мубориза бо дарунравии вирусӣ ошкорнамои саривакӣ ва аз пода дур сохтани ҳайвонҳои сироятёфта мебозад.

Барои пешгирии дарунравии вирусӣ вакцинаҳои зинда ва инактиватсияшударо истифода мебаранд. Вакцинаҳои зинда дорои қобилияти сусти реактогенӣ мебошанд ва барои пешгирии дарунравии вирусӣ, асосан дар хоҷагиҳои бурдоқипарварӣ истифода карда мешаванд. Маводи инактиватсияшударо дар хоҷагиҳои истеҳсолкунанда барои эмкуни говҳо дар моҳҳои 7-8 –уми бугӯзӣ истифода бурдан мумкин аст.

Таъбиқ. Зардобаи поливалентии зидди ринотрахеити сирояӣ, парагрипп-3, дарунравии вирусӣ ва сирояти аденовируси ҳайвони калони шохдор аз ҳисоби 1-2 мл/кг вазни ҳайвон ба таги пуст баъди ҳар 24-48 соат истифода мебаранд. Ҳайвонҳоро бо хурокиҳои тезҳазмшаванда таъмин менамоянд. Барои паҳш намудани микрофлораи сониявӣ антибиотикҳо ва маводи сулфаниламидиро истифода мебаранд.

Ба даруни синтомитсинро баъди ҳар 6-8 соат аз ҳисоби 0,02-0,04г/кг вазни зинда дар давоми 3-5 рӯз, биомитсинро бошад 2-3 маротиба дар як рӯз аз ҳисоби 0,02г/кг вазни зиндаи ҳайвонот то сӯхатёбиашон медиҳанд. Ба дохили мушак (ба 1 кг вазни зиндаи ҳайвон): стрептомитсин 5 ҳаз.ВТ,неомитсин-20ҳаз., канамитсин 4-5 ҳаз., мономитсин 4-6 ҳаз., эритромитсин-10ҳаз.ВТ; ба воситаи даҳон; канамитсин 20 ҳаз ВТ, мономитсин-20 ҳаз. ва левомитситин- 10-20 ҳаз ВТ ворид менамоянд. Мавадро 2 маротиба дар як рӯз дар давоми 4-5 рӯз истифода мебаранд. Ихтиолро бо меъёри 5-10гр дар 100-200мл об ҳал намуда, дар давоми 3-4 рӯз истифода бурдан мувофиқи мақсад аст.

Ковокии даҳонро ҳангоми мавҷуд будани бодхураҳо ва захмҳо ҳар рӯз бо маҳлули 01-0,2%-и перманганати калий мешуянд.

Истифодаи 1-а гибриди интерферони рекомбинантӣ аз *E.coli*, ки ба дарун дар ғилофакҳо ё ба шакли маҳлули регидрататсионӣ ворид карда мешаванд, самаранок мебошад. Баркаш аз 117г хлориди натрий, 150гр, хлориди калий, 168гр бикарбонат натрий ва 135 г ортофосфати калий (5,7гр омехтаро дар як литр чӯшобаи коҳ маҳлут мекунад), самараи хуб медиҳад. Натиҷаҳои мусбӣ аз истифодаи электролитҳо, ки мувозинати кислотагӣю ишқорино барқарор намуда, беобшавии сириштро бартараф мекунад, ба даст меояд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1). Хусусиятҳои эпизоотологӣ ҳангоми ташҳиси дарунравии

вирусии ҳайвони калони шохдор чигунааст. 2) Фарқи байни дарунравии вирусӣ ва дигар бемориҳои, ки аз ҷониби қаламчаи рӯдагӣ ва салмонеллаҳо ба вучуд оварда мешаванд дар чист? 3) Маводи биологиеро, ки барои ташҳис ва пешгирии махсуси дарунравии вирусии ҳайвони калони шохдор истифода бурда мешаванд, тавсиф намоед.

1.14. Сирояти распираторию синситиалӣ

Сирояти распираторию синситиалӣ (лотинӣ- «Contagio (infectio) respiratorica»-англисӣ-«RSI-infection;CPC) –бемории шадидгузарондаи вирусии ғӯсолаҳо буда, бо табларза ва иллатёбии узвҳои респираторӣ (нафаскашӣ) зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ; дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор вируси распираторию синситиалӣ (РС)-ро дар соли 1969 Веллеманс ва Мунен дар Белгия ҷудо намудаанд. Беморӣ дар бисёр мамалакатҳои дунё, аз он ҷумла дар Руссия ба қайд гирифта шудааст. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ба қайд гирифта нашудааст. Дар байни бемориҳои ҷавонаҳои ҳайвоноти калони шохдор, ки бо иллатҳои респираторӣ мегузарад, 40% ба ҳиссаи сирояти респираторӣ-синситиалӣ рост меояд.

Барангезандаи беморӣ. Беморию вирус КРН- дори оилаи парамиксовирусҳо ба вучуд меорад. Аз рӯи муносибати позаҳрияшон ҳамаи ҳайлҳои вируси РС-ҳайвони калони шохдор байни ҳамдигар ва вируси инсон алоқаи хешутаборӣ доранд. Барангезандаи сирояти респираторию синситиалӣ дар парвардаҳои ҳучайраҳои гурдаҳои

ҷанини говҳо, мояҳои букҷаҷаҳо, шушҳо ва испурчи ҳайвони калони шохдор афзойиш менамоянд. Полипептидҳо, нуклеотид ва дигар компонентҳои вирус, ки омилҳои иллатзоии он ба шумор мераванд, ошкор гардидаанд.

Вирус дар муҳити беруна устувории суст дорад: ҳангоми ҳарорати 56°C дар давоми 30 дақиқа, дар ҳарорати 37°C баъди 24 соат, ҳангоми 70°C фаъолнокии худро 7 рӯз, дар ҳарорати 70°C на кам аз ду моҳ ҳифз менамояд, ҳангоми яхкунонӣ ва обкунӣ вайрон мешавад.

Эпизоотология. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва бемориҳо аз саргузараронида мебошанд. Гӯсолаҳои синни то якмоҳа нисбатан ҳассосанд. Дар ҳайвонҳои калон беморӣ бе нишона мегузарад, ки он дар бораи мавҷудияти подтанҳо нисбат ба вируси РС дар 20-90% ҳайвонот шаҳодат медиҳад. Барангезанда аз сирӣшт бо шоришоти бинӣ, оби даҳон, ҳавои баровардашуда, шоришот аз чашм ҷудо мегардад.

Ҳайвонҳо бо роҳи аэрогенӣ сироят меёбанд, лекин имконияти сироятёбии дохилибатнӣ, ки гардиши вирусиро дар пода тасдиқ менамояд, соқит карда намешавад. Беморӣ метавонад дар тамоми давоми сол, лекин бештар дар давраи тирамоҳу зимистон, инчунин ҳангоми пурракуни саршумор аз хоҷагиҳои гуногун пайдо шавад. Беморшавии гӯсолаҳо то 60%, муриш бошад то 20%-ро ташкил мекунад.

Тавлиди беморӣ. Барангезанда ба пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ афтида, дар ҳуҷайраҳои эпителиявӣ инкишоф меёбад, ки он ба илтиҳоб ва вайроншавии гардиши хун, баромадани моеи серозӣ ба ковокии алвеолаҳо ва бронхиолҳо, инкишофи тағйироти бадғизоӣ ва танакрӯзӣ оварда мерасонад. Дар рӯзҳои 3-6-уми баъди сироятёбӣ дар ҳуҷайраҳои пардаҳои луобии ковокии бинӣ позаҳри махсус ва ҳуҷайраҳои бузургҷуссаро бо ғашҳояшон ошкор менамоянд.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ 2-3 шабонарӯз идома меёбад. Беморӣ бештар ба таври шадид дар хоҷагиҳои доимӣ номусоид бе нишона мегузарад. Дар гӯсолаҳои бемор баландшавии ҳарорати бадан то 41°C, камшавии иштиҳо, рӯҳафтадагӣ, обравии зиёд аз даҳон, нафаскашии мушкӣ ва тезшуда, сулфаи хушк, шоришоти серозию луобӣ аз ковокии бинӣ, илтиҳоби мултҳима, бронхопневмонияҳои дараҷаи вазнинияш гуногун, варам ва эмфиземаи шушҳо, илтиҳоби дохилмағзони шушҳоро мушоҳида менамоянд. Давомнокии беморӣ 3-8 рӯз-ро дарбар мегирад. Дар бисёр ҳолат сирояти вируси РС дар якҷоягӣ бо парагриппи-3, ринотрахеити

сироятӣ, дарунравии вирусӣ, салмонеллез, эшерихиоз, пастереллез, микоплазмоз ва ғайраҳо мегузарад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушодани ҳасад пурхунии пардаҳои луобии роҳҳои нафаскаширо ба қайд мегиранд. Бронхҳои қисматҳои иллатёфта гоҳе бо луоб пур мебошанд. Аломатҳои илтиҳоби нойи нафас (трахеит, варамнок ва пурхунии пардаи луобии нойи нафас, дар ковокии он ҷамъ шудани экссудати кафкдор, хуншоргиҳои нуктагӣ ва рах-рах) намудоранд.

Шушҳо пурхун, пардаи луобиашон кабудча мебошад, хуншорагиҳо дорад, қисмати краниовентралии шушҳо саҳтшуда ва варам мебошад, эмфиземаи хурдманбаи дохилмағзонӣ маълум мебошад. Гирехҳои лимфавии бронхиалӣ ва миёндеворагӣ калоншуда, пурхун, варам буда, хуншорагиҳо дорад.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳисиро дар асоси маълумоти эпизоотологӣ, зоҳиршавии саририи бемор, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳи мегузоранд. Ташҳиси озмоишгоҳи ин амалиётро дарбар мегирад:

1) Ошкор намудани позаҳри вируси дар масолеҳи амрозӣ бо усули иммунофлюоресенсия; 2) Чудо намудани вирус дар парвардаи ҳуҷайраҳо ва тафриқасозии онҳо дар АПК, АҒГА, АИФ, АН, аксуламали пахшнамоии таначаҳосилшавӣ, ТИФ; 3) Ошкор намудани афзоишёбии подтанҳои махсус дар зардобии хуни реконвалесентҳо дар АПК, АҒГА.

Барои ташҳиси маҷмӯи ташҳисвораҳо, ки аз тарафи саноати биологӣ истеҳсол карда мешаванд, истифода мебаранд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ роҳҳои нафаскашӣ ҳуҷайраҳои бузургҷуссаи синситиалӣ дар бронхиолаҳо, дегенератсия ва танакрӯзи ҳуҷайраҳои эпителиалии бронхиолаҳо ва бофтаи шуш, зухуроти инфилтратсияи ҳуҷайрагиро чудо менамояд.

Ҳангоми *ташҳиси тафриқӣ* парагрипп-3, сирояти аденовирусӣ, ринотрахеити сироятӣ, сирояти парвовирусии ҳайвони калони шохдор, пастереллез, хламидиоз, дарунравии вирусӣ ва сирояти коронавируси соқит менамоянд.

Масуният, пешгирии махсус. Дар ҳайвоноти бемориро аз саргузаронида подтанҳои махсус ҳосил мешаванд ва устуворӣ нисбат ба сироятёбии такрорӣ пайдо мегардад.

Дар ғӯсолаҳо подтанҳои вируснейтрализатсиякунанда ва комплементпайваскунанда аз рӯзҳои 8-ум то 18-ум ошкор мегарданд ва дар эъри на кам 2Lg нақшаи муҳофизатиро мебозанд. Аммо

маълумоте мавҷуд аст, ки подтанҳои фаллагӣ гӯсолаҳоро аз беморӣ ҳифз наменамоянд.

Барои пешгирии махсус дар мамалакатҳои гуногун вакцинаҳои зиндаро бар зидди бемории респираторию синситиалӣ, ҳамчунин вакцинаҳои муштараки зидди РТС, ПГ-3, СРС ва дарунравии вирусии ҳайвони калони шохдорро аз ҳайлҳои сусткардашуда истехсол менамоянд.

Табобат. Ба сифати маводи махсуси табобатӣ зардобӣ хуни реконвалесентҳо (ҳайвоноти беморхез), инчунин зардобаи ислоҳкунандаи маснуниятро аз хуни донорҳо, маводи маҷмӯӣ, ки дар таркибаш ҳамаи сифатҳои мусбии зардобаҳои зиёдмасуни махсус ва хосиятҳои танзимкунандаи масуниятро доранд, истифода мебаранд. Зардобаи ислоҳкунандаи маснуниятро бо мақсади пешгирӣ ва табобат истифода мебаранд. Бо ёрии подтанҳои махсус пардаҳои луобии роҳҳои болои нафаскаширо тавассути гузаронидани эмкунии нофаъоли аэрозолии ҳайвонот бо зардоби хуни ҳайвонҳои беморхези (реконвалесент) ҳуди ҳамон ҳоҷагӣ якҷоя бо антибиотикҳо, муҳофизат карда мешаванд. Ҳамзамон якҷоя танзимкунандаҳои масунӣ (иммуномодуляторҳо) ва мутобиқкунандаҳо (адаптогенҳо) лигфал, фоспренил, тималин, миелопепид, иммунофан ва ғайраҳоро истифода мебаранд.

Натиҷаҳои қаноатбахш ҳангоми истифодаи якҷояи маҳлули 0,25%-и трипсин дар шакли аэрозол ва воридкунии зерипӯстии зардоби хуни ҳайвонҳои беморхез, антибиотикҳои қатори тетрациклин ба даст омадаанд.

Ғайр аз ин, ба таври аэрозоли кислотаи шир, йодтриэтилигликол, йодити алюминий, хлорскипидар, хлориди йод ва дигар маводҳоро истифода мебаранд.

Пешгирӣ ва чораҳои мубориза. Пешгирии ин беморӣ риояи қоидаҳои ветеринарию беҳдоштӣ; роҳ надодан ба воридшавии сироят ба ҳоҷагӣ; карантингузориҳои ҳайвоноти нав воридгардида; ташҳиси саривактсии беморӣ; ҷудо намудани ҳайвоноти бемор ва ба беморӣ гумонбаршуда, гузаронидани дезинфексияро дар бар мегирад.

Чорабиниҳои асосӣ оид ба роҳ надодани воридшавии барангезанда ва мубориза бар зидди сирояти респираторию синситиалӣ ба чорабиниҳо ҳангоми бемории парагрипп-3-и ҳайвони калони шохдор монанданд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1) Хусусиятҳои эпизоотологии сирояти респираторию синситиалиро номбар кунед.

- 2) Зоҳиршавии саририи беморию тавсиф намоед.
- 3) Ташхиси сирояти респираторию синситиалиро чи тавр мегузаронанд?

1.15. Парагрипп – 3–и ҳайвони калони шохдор

Парагрипп-3 (лотинӣ – «Paragrippus bovin»; англисӣ – «Parainfluenza-3- virus»; табларзаи нақлиётии ҳайвони калони шохдор, параинфлюенса-3) – бемории шадидгузарандаи сироятноки асосан гӯсолаҳо буда, бо зухуроти табларза, илтиҳоби назлии роҳҳои болоии нафас, дар ҳолатҳои вазнин бо иллатёбии шушҳо зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор беморию дар ИМА соли 1932 Скот ва Фарлей ба рӯйхат гирифта, ҳамзамон нақши пастереллаҳо дар этиологияи беморӣ муқаррар намуда буданд. Тасаввурот дар бораи барангезандаи беморӣ дар соли 1959 тағйир ёфт, вақте ки аз сирешти гӯсолаҳои бемор вирусе ҷудо карда шуд, ки аз рӯйи хусусияти позаҳртӣ ба вируси парагрипп-3 (ПГ-3) инсон монандӣ дошт.

Дар собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ ПГ-3 дар соли 1963 ошкор гардида буд. Дар замони ҳозира беморӣ дар тамоми мамлакатҳои дунё, ки чорводорӣ саноатӣ инкишоф ёфта мебошад, ба қайд гирифта шудааст. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон вируси ПГ-3 аввалин маротиба аз ҷониби М.Амирбеков ва К.Б.Ҳамроев аз гӯсолаҳои гирифтори ин бемории дар совхоз «Самсолик»-и ноҳияи Комсомолбод (ҳозира Нуробод) ҷудо карда шудааст.

Беморӣ дар ин ҳоҷагӣ пас аз овардани ғуҷинҳои зотӣ аз вилояти Тамбови Федератсияи Русия сар зад. Талафоти гӯсолаҳои гирифтори бемории ПГ-3 дар ин ҳоҷагӣ 29,2% -ро ташкил намуд.

Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон вируси ПГ-3 дар солҳои 1980-1990 дар комплексҳои чорводорӣ бисёр паҳн гашта буд. Тадқиқотҳои вирусологии оби бинӣ ва маводҳои патологияи 459 сар гӯсолаи гирифтори бемориҳои шадиди узвҳои нафаскашӣ аз минтақаҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон 113 изоляти вируси ПГ-3 (28,5%) ва 19 изоляти вируси ринотрахеити сироятӣ (28,5%) ҷудо карда шуд (М. Амирбеков, 1993). Дар 13 ҳоҷагии оиди бемориҳои узвҳои нафаскашӣ номусоид мушоҳида шуда, дар 6-тоаш (46%) вируси ПГ-3 ва дар 4-тоаш вируси РТС муайян карда шуд. Ҳайлҳои вируси ПГ-3-и гӯсолаҳои бемор дар фаслҳои ғуноғуни сол аз рӯй баъзе хосиятҳои биологӣ аз якдигар фарқ карданд.

Зарари иқтисодӣ ҳангоми ПГ-3 аз нагирифтани насл ва хароҷот барои гузаронидани чорабиниҳои ветеринарӣ ва табобатию пешгирикунанда иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи ПГ-3 вируси КРН –дор буда, ба оила ва авлоди парамиксовирусҳо мансуб мебошанд. Андозаи вирион 120-150нм мебошад. Вирус дорои қобилияти маълуми позаҳрӣ мебошад ва ду навъи позаҳрҳо; рибонуклеопротеидӣ, ё S – позаҳр ва сатҳӣ V – позаҳр дорад, ки аз рӯи хосият ва хосанокиашон фарқ мекунанд. Ғайр аз ин, вируси ПГ-3 дорои хусусиятҳои гемаглютилясионӣ, гемадбсорсионӣ, таъсири гемолитикӣ, ки ҳангоми ташҳиси озмоишгоҳии беморӣ истифода бурда мешаванд, мебошад.

Вирус устуворнокии баланд надорад. Он дар зери таъсири ҳарорати баланд ва нурафканишоти ултрабунафш тез вайрон мешавад. Гармкунӣ то 56°C дар давоми 30 дақиқа ба гумшавии фаъолияти сироятӣ ва гемаглютинатсионии он оварда мерасонад. Вирус дар ҳарорати 60°C дар давоми 30 дақиқа, ҳангоми 50°C баъди 120 дақиқа нофаъол мегардад; ҳангоми бо формалин ва β – пропиолактон коркард намудан нофаъол мегардад. Ба вирус дараҷаҳои пасти рН таъсири марговар мерасонанд.

Эпизоотология. Ба парагрипп одатан гӯсолаҳои синни аз 10 рӯза то 1 сола, камтар ҷавонҳои аз 1 сола боло гирифтор мешаванд. Ҳайвонҳои калон низ гирифтор мешаванд, аммо ин беморӣ дар онҳо беаломат мегузарад. Манбаи барангезандаи сироят – гӯсолаҳои бемор, ки дар марҳилаи шадиди беморӣ вирусро бо ҳавои нафасбаровардашуда, луоби бинӣ, инчунин бо овишоти маҳбалӣ чудо мекунанд, ба шумор мераванд. Вирус нисбатан шидатнок дар рӯзҳои аввали беморӣ, дар давраи нишонаҳои баръало намудори сарирӣ чудо мегардад. Захирагоҳи барангезанда дар табиат ҳайвони калони шохдор ба ҳисоб меравад. Тавассути тадқиқоти зардобашиносӣ гардиши васеи он дар байни ҳайвоноти солими калони шохдори ҳамаи синусолҳо (80-100%), инчунин дар байни гӯсфандон, хукҳо, аспҳо, говмешҳо ва паррандагони намудҳои гуногун муқаррар карда шудааст. Мавҷудияти барангезандакашонии васеъ ҳифзёбии доимӣ ва ҳамаҷонибаи онро дар табиат муайян месозад.

Сироятёбии гӯсолаҳо бо роҳи ҳавоию қатрагӣ, пероралӣ ба амал меояд, зеро чудошавии вирус бо шир, ахлот ва овишоти

маҳбалӣ муқаррар гардидааст. Интиқолгардии вирус тавассути роҳҳои ҷинсӣ соқит карда намешавад. Дар говҳои бугӯз сироят метавонад ба сироятёбии дохилибатнии чанин, исқоти ҳамл ё таваллуди гӯсолаҳои қобили ҳаётнабуда, биёрад. Тартиби интиқол – уфуқӣ, амудӣ мебошад. Беморӣ бештар дар мавсими хунуки сол пайдо мешавад. Алангаҳои эпизоотии беморӣ баъди аз ҳар сари нав воридкунии ҳайвонот новобаста аз мавсими сол ба амал меоянд. Ҳангоми шароитҳои номусоид беморшавӣ дар муддатҳои нисбатан кӯтоҳ метавонад ба 70%, муриш бошад ба ҳисоби миёна то 2% расад, лекин ин нишондод ҳангоми сироятҳои омехта метавонад аз ин ҳам зиёд (то 20%) бошад.

Натиҷаи тадқиқотҳои ретроспективии серологӣ дар хоҷагиҳои чорводории Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 1982-1999 ба васеъ паҳншавии вируси парагриппи 3 ҳам дар байни говҳо ва ҳам дар байни гӯсфандон шаҳодат медиҳад. Ҳамин тариқ, шумораи гӯсолаҳои серопозитивӣ ба ПГ-3 64,5% ва миқдори барраҳо 42,7%-ро ташкил доданд. Дар комплексҳои нисбатан хурд (2-4 ҳазор сар) фоизи гӯсолаҳои серопозитивӣ ба вируси ПГ-3 28,8%-ро ташкил медиҳад. Дар хоҷагиҳои миёна ва калон (5-10 ҳазор сар) бошад, ин нишондод 77,3% мебошад (М. Амирбеков ва дигарон, 1988-1991).

Дар эпизоотологияи сирояти парагриппозӣ омилҳои моилкунанда (омилҳои изтиробангез); ҷойивазкунӣ, кашонидан, эмкунӣ, намнокии баланд, шамолҳои дутарафа ва ғайраҳо, ҳамчунин дар пода вуҷуд доштани ҳайвонҳои интиқолдеҳ (вируси ринотрахеити сироятӣ, дарунравии вирусӣ, сирояти аденовирусӣ; бактерияҳо – пастереллаҳо, стрептококкҳо, стафилакоккҳо, протейҳо, микоплазмаҳо ва хламидияҳо) аҳамияти махсус доранд. Бо ин сабаб парагрипп-3 дар ҳайвони калони шохдор ҳамчун сирояти алоҳида (моноинфексия) амалан вонамехӯрад, балки ба намуди эпизоотияи шадиди сироятҳои омехта зоҳир мешавад.

Тавлиди беморӣ. Вирус ба пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ афтида, аз ҳисоби ферментҳои нейраминидаза ва гемаглютинин ба таври фаъол ба ҳуҷайраҳои эпителиявӣ ворид шуда, дар он ҷо тез афзоиш меёбад. Баъд миқдори зиёди вирионҳо ба сатҳи болоии пардаҳои луоби ҷудо мегарданд ва бо луоб ворид мешавад, бад ин тариқ монеаи муҳими ҳимоявӣ-пардаи луобиро вайрон намуда, ки ин барои микрофлораи сониявӣ шароитҳои мусоид фароҳам меоварад. Монеаи луобиро бартараф намуда, вирус бо ретсепторҳои мукопротеидии ҳуҷайрагӣ таъсир менамояд ва ба ситоплазмаи

хучайра ворид мешавад. Инкишоф ва афзоиши вирус дар хучайра ба дескваматсияи(пӯстпартокунӣ)-и он меорад, ки дар натиҷаи он қабатҳои нисбатан чуқури пардаи луобӣ луч мегардад. Ин ба он оварда мерасонад, ки ба мавзеҳои иллатёфта микробҳои гуногуне, ки дар роҳҳои нафаскашӣ мавҷуданд ворид шаванд ва дар он ҷо афзоиш кунанд. Ҳаракати луоб ва ҳаво ба паҳншавии ҳиссаҳои вирус ба тамоми системаи нафаскашӣ ва бо сироятёбии минбаъдаи дигар пардаҳои луобӣ мусоидат менамояд.

Дар бофтаҳои шуш вирус эпителизатсияи махсуси алвеолаҳо ва бронхҳои хурд, инчунин раванди интиҳобиро дар бофтаи перибронхиалӣ ба вучуд меорад. Дар зери таъсири маҳсулоти захрнок ва микрофлораи мувофиқ аксуламали илтиҳобӣ метавонад ба ҳиссаҳои пурраи шушҳо ва гиреҳои лимфавии минтақавӣ паҳн гардад.

Вобаста аз ҳолати устувории сирити захрнокии барангезанда ва микрофлораи мувофиқ беморӣ ба таври гуногун чараён мегирад ва зоҳир мешавад.

Чараён ва зоҳиршавии саритӣ. Давраи номаълуми беморӣ 1-5 рӯзро дар бар мегирад. Беморӣ ба таври барқосо, шиддатнок, камшиддат, музмин бо нишонаҳои гуногун: аз илтиҳоби сабуки луобпардаи бинӣ ё илтиҳоби бронҳо то бронтхопневмонияи вазнин мегузарад.

Чараёни барқосо дар гӯсолаҳои то синни 6 моҳа мушоҳида карда мешавад ва бо якбора руҳафтагии ҳайвон, ҳолати коматозӣ ва фавти ҳайвонот дар давоми шабонарӯзҳои аввал зоҳир мегардад.

Чараёни шадид бо бадшавии иштиҳо, руҳафтагии умумӣ, тезшавии нафаскашӣ (то 84 ҳаракати нафаскашӣ дар як дақиқа) ва набз (то 130 зарба) мегузарад. Ҳарорати бадан то 41,6⁰С баланд мешавад, он нисбатан дар чор рӯзи аввали беморӣ баландтар мешавад. Ҳайвонҳо тез хароб мешаванд, қабати мӯинаи онҳо паҳмоқ ва рангаш тира мегардад. Аз рӯзҳои 2-3-юми беморӣ сар карда, дар гӯсолаҳо сулфа ва хирросзанӣ пайдо мешавад, аз сӯроҳиҳои бинӣ экссудати серозию луобӣ ҷудо мегардад, ки минбаъд ба луобию фасоднок мубаддал мегардад. Дар аксар ҳолат обравӣ аз чашмонро ба қайд мегиранд, обравии аз ҳад зиёди даҳон имкон дорад. Ҳангоми оқибати мусоид аломатҳои зикргардида то рӯзҳои 6-14-ум гум мешаванд.

Ҳангоми *ҷараёни камшиддат* ҳамон нишонаҳоеро ба қайд мегиранд, ки дар вақти ҷараёни шадид вомехӯранд, ки лекинҳо онҳо камтар маълуманд; ҳарорати бадан на он қадар баланд мешавад. Сихатёбӣ то рӯзҳои 7-10-ум ба анҷом мерасанд.

Ҷараёни музмин – натиҷаи мураккабгардии парагриппи шадид ва камшиддат бо сирояти ҳамроҳикунанда мебошад. Ҳайвонҳои бемор камҳаракат, лоғаршуда мебошанд. Ҳангоми ҳаракаткунӣ сулфа мезананд, аз сӯроҳиҳои бинӣ экссудати часпаки ғафс чудо мегардад; дар шушҳо овозҳои хирросӣ шунида мешавад. Дар гӯсолаҳои алоҳида илтиҳоби рӯдаҳо инкишоф меёбад, ки бо дарунравӣ мегузарад. Илтиҳоби музмини инкишофёфтаи шушҳою нойи нафас табобаташ мушкул мебошад. Дар ҳайвонҳои калон беморӣ чун қоида бо нишонаҳои бемориҳои роҳҳои нафас намегузарад.

Ба оқибати беморӣ захрогинии ҳайли гардишкунандаи вирус ва омилҳои, ки ҷараёни беморию мураккаб мегардонанд, таъсир мерасонанд. Пеш аз ҳама ин натиҷаи яққоя ва ҳамроҳ сироят ёфтан бо вируси ПГ-3 ва пастереллаҳо, инчунин таъсири изтиробҳо мебошад. Ҳамзамон ҳар омил дар алоҳидагӣ ба чунин ҷараёни вазнини беморӣ оварда намерасонад.

Нишонаҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйирот асосан дар узвҳои нафаскашӣ ҷой мегиранд. Илтиҳоби назлии пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафасро ба қайд мегиранд. Дар давраи шадид пардаи луобӣ варамнок, пурхун мебошанд. Дар сӯроҳиҳои трахея ва бронҳо экссудати серозию фасоднок дида мешавад. Илтиҳоби шадиди серозӣ ё серозию назлии луобпардаи бинӣ, ларинготрахеит, бронхит ва калоншавии гиреҳҳои лимфавии мавзеиро мушоҳида менамоянд. Дар шушҳо мавзеҳои саҳтшудаи сурх ва манбаҳои пневмонияи вирусиро пайдо менамоянд, мавзеҳои иллатёфта рангашон сурхи кабудтоб ё хокистарӣ буда, калоншуда мебошанд. Сатҳи бўриш намнок, ҳангоми зер кардан миқдори зиёди моеи тиратоб чудо мегардад. Гиреҳҳои миёндеворагӣ варамнок буда, бо хуншорагӣҳо пур мебошанд. Дар узвҳои паренхиматозӣ бадғизоии доначадорро ба қайд мегиранд, дил васеъшуда мебошад. Дар ковокиҳои сина ва шикам экссудати серозӣ ҷамъ мешавад. Хуншорагӣҳои бешумори нуқтагӣ ва доғдорро дар тимус, сифокпарда ва куртачаи дил пайдо мекунанд. Дар пардаи луобии ширдон ба ғайр аз хуншорагӣ ҳамчунин бодхураҳо ва захмҳо мушоҳида менамоянд. Пардаи луобии рӯдаҳо варамкарда буда, хуншорагӣҳо дорад.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхиси парагриппи ҳайвони калони шохдор ба таври муштарак дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти ҳатмӣ озмоишгоҳӣ гузошта мешавад.

Нишонаҳои саририю эпизоотологӣ ва ташреҳию амрозӣ танҳо барои гузаштани ташхиси пешакӣ ҳамчун маҳаки асосӣ ба ҳисоб гирифта мешавад, зеро нишонаҳои ба парагрипп монанд дар як қатор бемориҳои дигар ба қайд гирифта мешаванд. Ташхиси охиринро танҳо баъди натиҷаҳои тадқиқоти вирусологӣ ва зардобашиносӣ мегузоранд.

Бо сабаби паст будани устувории вируси парагриппозӣ масолеҳи таҳқиқшавандаро дар термоси яхдор ё дар шакли яхкунонидашуда ҳарчӣ зудтар ба озмоишгоҳ мефиристонанд.

Ташхиси озмоишгоҳӣ чунин амалиётҳоро дар бар мегирад: 1) ошкор намудани позаҳр дар масолеҳи амрозӣ (молишакҳо, изҳо, буришҳо), ки аз ҳайвоноти бемор гирифташудааст дар АИФ (РИФ); 2) Чудо намудани барангезанда аз масолеҳи амрозӣ дар парвардаи хучайраҳо ва тафриқасозии он дар АҒГА, АҒГАд, АИФ ва ғайраҳо; 3) Ошкор намудани подтанҳо дар зардоби хуни ҳайвоноти бемор ва беморию азсаргузаронида (ташхиси ретроспективӣ) дар АБГА (РТГА).

Ташхиси озмоишгоҳии ПГ-3-ро ба истифодаи ташхисвораҳо, ки аз ҷониби саноати биологӣ истеҳсол мешаванд, мегузаронанд. Онро одатан якҷоя бо тадқиқоти масолеҳ оид ба сироятҳои аденовирусӣ ва респираторию синситиалӣ, ренотрахеити сироятӣ ва дарунравии вирусӣ (бемории пардаҳои луобӣ)-и ҳайвони калони шохдор ба роҳ мемонанд.

Ташхиси пешакии ПГ-3-ро дар асоси натиҷаҳои мусбии ошкор гаштани позаҳр дар масолеҳи амрозӣ дар АИФ бо назардошти нишондодҳои эпизоотологӣ ва сарирӣ, инчунин тағйироти ташреҳию амрозӣ, ташхиси охиринро бошад дар асоси мувофиқат намудани натиҷаҳои АИФ бо чудо гаштан ва тафриқа шудани вирус мегузоранд.

Дар замони ҳозира барои тез муайян намудани вируси ПГ-3 метавонад АЗП ё ошкоргардии 4-карата ва аз ин ҳам зиёди афзоиши подтанҳо дар намунаҳои чуфти зардобаҳо истифода шаванд.

Ҳангоми *ташхиси тафриқи* парагрипп-3 бояд ринотрахеити сироятӣ, сироятҳои аденовирусӣ, сирояти респираторию синситиалӣ, пастерелез, сирояти стрептококкӣ, ҳамчунин бо назардошти имконияти сироятҳои омехта, соқит карда шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвонҳои бемориро аз саргузаронида чун қоида такроран гирифтور намешаванд. Дар ғӯсолаҳо масунияти колостралӣ то синни 2-4 моҳагӣ ҳифз меёбад. Аммо на ҳама вақт ҳатто сатҳи баланди мавҷудияти подтанҳо ҳимояи сириштро аз сироятёбӣ бо вируси саҳроӣ таъмин намуда метавонанд. Нақши бузургро дар ҳимоя аз сирояти парагриппозӣ глобулинҳои масунӣ ва интерферон мебозанд.

Барои пешгирии махсуси ПГ-3 вакцинаҳои зинда ва инактиватсияшуда коркард шудаанд.

Аммо вакцинаҳои инактиватсияшуда айни замон истифодаи васеи худро наёфтаанд. Истифодаи оммавии вакцинаҳои зинда бар зидди ПГ-3 зиёда аз 20 сол самаранокии баланди онҳоро нишон дод. Ғайр аз ин, дар натиҷаи индуксияи интерферон онҳо дорои самараи табобатӣ мебошанд ва метавонанд дар рӯзҳои аввали бемориҳои ҳайвонот бо мақсади тез боздоштани алангаҳои эпизоотӣ истифода шаванд. Аз ҳама беш вакцинаҳои зиндаи муштаракero, ки ҳайлҳои аттенуатсияшудаи вирусҳои ПГ-3, РТС, ДВ-БПЛ ва аденовироздоранд, истифода мебаранд. Гоҳе ба чунин вакцинаҳо позаҳри пастереллаҳо илова менамоянд.

Дар ФР барои пешгирии ПГ-3 вакцинаи зиндaro аз ҳайли авирулентии «Паравак», инчунин вакцинаи бивалентии хушки парвардагии ассотсиатсияшудаи «Бивак»-ро барои пешгирии яквактаинаи парагрипп ва ринотрахеити сироятии ҳайвони калони шохдор истифода мебаранд. Давомнокии масуният дар ғӯсолаҳо баъди ваксинатсияи дукарата на кам аз 6-моҳро ташкил менамояд.

Пешгирӣ. Асоси пешгирии бемориро чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштӣ, ки ба роҳ надодан ба воридшавии барангезанда ба хоҷагӣ, безараргардонии он дар муҳити беруна бо роҳи гузаронидани дезинфексияҳои пешгирикунанда, таъмин намудани шароитҳо барои инкишофи мӯътадили ҳайвонот, таъмин намудани онҳо бо хӯрокаҳои хушсифат, равона карда шудаанд, ташкил медиҳанд.

Дар маҷмааҳо гурӯҳҳо танҳо аз ҳисоби ҳайвоноти солим аз хоҷагиҳои пурра мусоид бо назардошти синнусол ва вазни зиндаи онҳо ташкил менамоянд. Ҳангоми мавҷуд будани шумораи зиёди хоҷагиҳои молтаъминкунанда аз барои ҳар яки онҳо биноҳои алоҳидаро таъмин менамоянд. Пуркунии биноҳо дар давоми 3-5 рӯз аз рӯи принсипи «ҳама озод - ҳама банд» мегузаронанд. Пеш аз пуркунӣ чунин биноҳо дақиқ дезинфексия менамоянд, ҳамзамон ашёҳои нигоҳубинкунӣ, асбобу анҷомро коркард менамоянд. Дар ҳар як бино сексияи алоҳидаро ҷудо менамоянд, ки дар онҳо гӯсолаҳои бемадор ва руҳафтодаро ҷойгир кунанд. Пеш аз пурракунии гурӯҳҳо тадқиқоти зардобавиро бо мақсади муайян намудани сохтори масуниятдории пода мегузаронанд. Дар пешгирии беморӣ дезинфексияи аэрозолӣ биноҳо (бо истифодаи хлорамин, скипидар, йодтриэтилингликол ва ғайраҳо) бо ҳузур доштани ҳайвонот дар ҳафтаи аввали баъди пуркунии гурӯҳҳо махсусан самаранок мебошад.

Табобат. Табобати беморӣ ҳангоми ҷараёнҳои шадид ва камшиддат самаранок мебошад.

Барои баланд бардоштани муқобилиятнокии умумии сиришт ҳайвонотро бо ҳӯрокдихии хушсифат таъмин менамоянд ва барои онҳо шароитҳои мӯътадили нигоҳубин муҳайё месозанд. Табобатро ба таври маҷмӯӣ бо истифодаи зардобҳо ифротмасуни махсус ва маводи симптоматикӣ мегузаронанд. Инкишофи микрофлораи бактериявиро бо истифодаи антибиотикҳои доираи таъсирашон васеъ (аминогликозидҳо, тетрациклинҳо, макролидҳо, маводи таъсири дарозмуддатдошта) ва маводи сулфаниламидӣ бо назардошти ҳиссиётнокии микрофлораҳои роҳҳои нафаскашӣ нисбат ба онҳо пешгирӣ менамоянд. Якҷоякунӣ (комбинатсия)-и ду ва зиёда мавод ё истифодаи антибиотикҳои омехтаи тайёр (амандовитин, тетраолеан, тетраолеаномитсин) нисбатан самаранок мебошад.

Ба сифати маводи симптоматикӣ маводи танзимкунандаи системаи дилу рағҳо (кофеин бензоат натрий, камфора, глюкоза), маводи пешоброн (асетати калий, меркузал), балғамрон (хлориди аммоний, йодиди калий), бронхолитикӣ (теобромин, теофилин) ва ғайраҳо истифода мебаранд. Барои мӯътадилгардонии равандҳои мубодилавӣ витаминҳои А, D, C ва гурӯҳи B-ро тайин менамоянд. Самари табобатӣ бо истифодаи проседураҳои физиотерапевтӣ (лампаҳои гармкунӣ, нурафканшоти УФ) меафзояд. Дар марҳилаҳои барвақтии инкишофи илтиҳоби шушҳо гузаронидани муҳосираи новокаини

гирехҳои ситорамонанди тарафи рост ва чап мувофиқи мақсад мебошад. Дар биноҳое, ки дар онҳо ҳайвоноти беморро нигоҳ медоранд, дезинфексияи аэрозолиро як маротиба дар 3-5 рӯз мегузaronанд. Барои ин маҳлули 5%-и хлоромини Б, маҳлули 40%-и кислотаи шир, маҳлули 3%-и танзимгаштаи дуоксиди ҳидроген ва дигар маводеро, ки тавассути САГ-ҳо пош дода мешаванд, истифода мебаранд.

Зардоби хунро ба дохили мушак бо меъёри 1 мл ба 1 кг вазни зинда равон мекунанд. Истифодаи зардоби хуни реконвалесцентҳо ба дохили хирной бо меъёри 5 мл ва ба дохили мушак бо меъёри 10 мл ду-се маротиба дар фосилаи 2 рӯз дорои самарайи хуби муолиҷавӣ мебошад (М. Амирбеков ва дигарон, 1991).

Бо мақсади пешгирикунӣ ва табобат дар вақти парагрипп-3 маводи миксоферанро (аз гурӯҳи интерферонҳо), ки ҳуҷайраи ҳайвонотро новобаста аз таъсири вирус ҳифз менамоянд, истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гардидани ташҳис ҳоҷагиро номусоид эълон менамоянд. Дар он чорабиниҳое, ки ҷудогузорӣ ва табобати ҳайвонот, эмкунӣ ва дезинфексияи биноҳо, таҷҳизот, воситаи нақлиёт, таъминоти ҳайвонот бо хӯрокаи хушсифатро дарбар мегиранд, мегузaronанд. Дар давраи номусоидӣ нисбат ба гурӯҳбандии ҳайвонот дар хоҷагӣ, содирот ва воридоти онҳо берун аз ҳудудҳои он, маҳдудият ворид карда мешавад. Содироти ҳайвонот танҳо дар нақлиёти махсус ҷиҳозонидашуда барои забҳ дар комбинатҳои гӯшт иҷозат дода шудааст.

Ҳоҷагиро баъди 14 рӯзи охири ҳолати сикатёбӣ ё забҳи ҳайвони бемор, гузаронидани дезинфексияи хотимавӣ мусоид эълон мекунад ва маҳдудиятро қатъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1) Хусусиятҳои эпизоотологии беморӣ чӣ гунаанд?
- 2) Ташҳиси парагрипп-3 кай муқарраргардида ҳисобида мешавад?
- 3) Чорабиниҳои умумӣ ва махсуси пешгирикунӣ ва солимгардониро ҳангоми парагриппи-3-и ҳайвони калони шохдор тавсиф намоед.

1.16. Сирояти коронавирусӣ (дарунравӣ)-и гӯсолаҳо

Сирояти коронавирусӣ (лотинӣ – «Contagio bovinum», англисӣ – «Coronaviral infection») – бемории шадидгузарандаи ҳайвонот буда, бо иллатёбии канали ҳозима ва нафаскашии гӯсолаҳо зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Дар соли 1972 Мевиз бо ҳаммуаллифон аввалин шуда исбот намудаанд, ки дарунравии гӯсолаҳои навздро метавонад вирусе пайдо кунад, ки ба оилаи мустақил мансуб мебошад. Коронавируси дарунравии гӯсолаҳоро Стапром бо ҳаммуаллифон дар соли 1973 кашф намудаанд. Дар собиқ мамлакатҳои Иттиҳоди Шӯравӣ коронавируси ҳайвони калони шохдор аз ҷониби Соколова Н. Л. соли 1982 ҷудо ва тафриқа кунонида шуда ба парвардаи ҳуҷайраҳо мутобиқ кунонида шудааст. (Тоҷикистон)

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи беморӣ вируси КРН-дори оилаи Coronaviridae, ки қутрашон қариб 120 нм буда, барҷастагӣҳо то 20 нм (шоҳтоҷ) доранд, мебошад. Вирус дар парвардаҳои трипсин иловакардашудаи аввалин афзоиш меёбад ва дорои хусусияти гемаглютинатсиякунонӣ мебошад, нисбат ба эфир, хлороформ, гармкунӣ ҳассос мебошад, дар муҳити рН аз 5,0 то 7,0 будан тобовар аст. Кишткунии дарозмуддат ба камшавии захрогинии барангезанда меорад.

Вирус бо коронавируси инсон, барангезандагони гепатити мушҳо ва каламушҳо, энсефаломилити хукҳо позаҳҳои умумӣ дорад.

Эпизоотология. Вирускашонӣ дар байни саршумори чорво ба таври васеъ паҳн гардидааст, ки инро дар 50-100%-и говҳо ва 20%- гӯсфандон мавҷудияти подтанҳо нисбат ба коронавирус тасдиқ менамояд. Дар бисёр ҳолатҳо сирояти коронавируси ҳайвони калони шохдор дар якҷоягӣ (ҳамроҳ) бо дарунравии ротавирусӣ мегузарад.

Гӯсолаҳо ҳангоми дар сиршти онҳо мавҷуд набудани подтанҳои модарӣ аз синни 10 рӯзгӣ то 8 – ҳафтаинагӣ ба ин беморӣ гирифта мешаванд. Беморӣ метавонад дар тамоми мавсими сол пайдо шавад, лекин он бештар дар давраи зимистону баҳор вомехӯрад. Беморшавии гӯсолаҳо аз 40 то 100%, ҳайвонҳои калон то 15% калавиш меҳурад. Дараҷаи мӯриши гӯсолаҳо 15-20%, ҳайвонҳои калон бошад то 5-7%-ро ташкил медиҳад.

Манбаи барангезандаи сироят ҳайвоноти бемор ва бемориро азсаргузаронида, ки вирусро бо наҷосат ва пешоб ҷудо менамоянд, ба ҳисоб меравад. Коронавируси ҳайвони калони шохдор метавонанд сирояти пинҳонӣ (латентӣ)-ро ба вучуд биёранд.

Ҳайвони сариран солим метавонад интиқолдиҳандаи вирус бошад ва вирусро бо ахлот дар давоми 3 моҳ ҷудо намояд.

Омилҳои интиқол гуногун – хӯрока, такандоз, ашӯҳои байниҳонагии биноҳо ва ғайраҳоро ба ҳисоб мераванд. Сироятёбии ҳайвонот бо роҳи элиментарӣ тавассути хӯрокаи сироятёфта ва об ба амал меояд. Вақтҳои охир олимони имконияти бо कोरोनाвирус бо роҳи ҳавоӣ қатрагӣ сироят ёфтани ва моҳияти зиёди эпизоотологӣ доштани ин роҳи интиқолро пайдо намудаанд. Интиқоли мустақим ва ғайримустақими कोरोनाвирус аз ҳайвони калони шохдор ба гӯсфандон имкон дорад.

Тавлиди беморӣ. Тавлиди беморӣ асосан ба тавлиди бемории дарунравии ротавирусӣ монандӣ дорад. Вирус бо роҳи алиментарӣ ба рӯдаҳои гӯсолаҳо меафтад, дар ҳуҷайраҳои эпителии ворсинка (муякча) –ҳо инкишоф меёбад ва ба ивазшавии ҳуҷайраҳои цилиндршакли эпителиалӣ ба ҳуҷайраҳои кубмонанд ва пулакчамонанд мусоидат менамоянд. Барангезанда ҳамчунин дар ҳуҷайраҳои эпителиалии пардаҳои луобии ковокии бинӣ, трахея ва шушҳо афзоиш меёбад.

Баъди марҳилаи вирусемия ва ҷойгиршавии дуҷумдараҷа равандҳои минбаъдаи амрози дар системаи узвҳои ҳозима ва нафаскашии сиришти иллатёфта, инкишоф меёбанд.

Ҷараёни шадиди беморӣ бо иллатёбии васеи пардаҳои луобии рӯдаҳо зоҳир мешавад, ки дар натиҷа фишори осмотикӣ дар девораи рӯда, махсусан аз ҳисоби ионҳои натрий вайрон мешавад. Ба таври шиддатнок воридшавии моеот ба ковокии рӯдаҳо аз сиришти ҳайвон ба амал меояд, ки он ба раванди беобшавӣ (дегидрататсия) оварда мерасонад. Ҳангоми шаклҳои мураккабногардидаи беморӣ барқароршавии ворсинкаҳо баъди 3-6 рӯз ба амал меояд, ҳайвон сиҳат меёбад, лекин ҳамчун вирускашон боқӣ мемонад.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ 18-24 соат, дар гӯсолаҳои синни аз 2-моҳа боло 36-48 соат давом мекунад.

Дар ҳайвонот рӯҳафтадагӣ, камшавии иштиҳо, рақикшавии ахлотро ба қайд мегиранд, дар ин ҳолат ҳарорати бадан дар ҳудудҳои меъёри физиологӣ боқӣ мемонад ё каме паст мефурояд. Баъди 36-48 соат ахлот моеи рангаш зарди хокистарии бо луоб, шири лахташуда, гоҳе бо хун олуда ҷудо мегардад. Дар ҳолатҳои алоҳида обравии кафкдорро аз даҳон бо сабаби мавҷуд будани захмҳо дар ковокии даҳон ба қайд мегиранд. Баъди 3-5 рӯз кризис (буҳрон) ба амал меояд.

Беморӣ 7-12 рӯз давом мекунад. Гӯсолаҳои беморию азсаргузаронида фарбеҳии худро барқарор карда наметавонанд. Дар давраи беморӣ дар онҳо беобшавии сиришт ва депрессияро мушоҳида менамоянд.

Гӯсолаҳои то синни 8-ҳафтаина, ки подтанҳои модарию доранд, бемор намешаванд. Дар гӯсолаҳои 9-17 ҳафтаина ҳангоми ҷараёниҳои шадид ва тулкашида (камшиддат, музмин)-и сирояти कोरोनाвирусӣ илтиҳоби луобпардаи бинӣ, дамкутахӣ, сулфай хушки дардноки даврагиро ба қайд мегиранд. Ин нишонаҳо бо баландшавии ҳарорат намегузаранд.

Ҳангоми ҷараёни бадсифати беморӣ, ки бо микрофлораи сониявӣ мураккаб гардидааст, ҳолати коматозӣ сар мешавад, ғавти ҳайвон ба амал меояд.

Ҳангоми ҷараёни хушсифат гӯсолаҳои синусоли калонтар баъди 1-2 ҳафта сихат меёбанд.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушонида ҷасад захмҳои маълумро дар пардаи луобии сурхруда, гоҳе ширдон ва рӯдаи дувоздаҳангушта; хуншорагиҳои нуқтагиро дар пардаи луобии рӯдаи хароб ва таркиботи рангаш сурхи бурҷатобро пайдо мекунанд. Пардаи луобии рӯдаи рост пурхун ва ҷароҳатнок мебошад. Калоншавии гирехҳои лимфавии мезентериалиро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ тағйироти атрофикӣ ва танакрӯзиро дар пардаи луобии рӯдаҳои ғафс (гирд) ба қайд мегиранд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхиси сирояти коронавирусии ҳайвони калони шохдорро ба таври маҷмӯӣ дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ мегузоранд.

Ҳангоми ташхиси пешакӣ диққати асосиро ба марҳиланокии инкишофи манзараи сарирӣ (одатан аломатҳои рӯдагӣ пеш аз аломатҳои респираторӣ сар мешаванд) ва набудани табларзаҳои маълум равона месозанд.

Барангезандаро аз энтероситҳои рӯдаҳо ва ҳуҷайраҳои эпителияи роҳҳои нафаскашӣ ҷудо менамоянд. Дар ҳайвонҳои бемор шумораи зиёди ҳиссаҳои вирусӣ бо ахлот берун мешаванд, ки ин имкон медиҳад, усули заррабини электронӣ истифода карда шавад. Барои баланд

бардоштани ҳиссиётнокии ин усул, махсусан ҳангоми кам будани микдори ҳиссачаҳои вирусӣ дар ахлот, ба суспензияи аз ахлот тайёркардашуда зиддизардобаи махсусро илова менамоянд.

Маълумнамой (индикатсия)-и коронавируси ҳайвони калони шохдорро бо усулҳои заррабини электронӣ ва имунофлюоресенсияи ахлот, буришҳои хунук, (криосрез) ва дар парвардаи сироятёфтаи ҳуҷайраҳо мегузaronанд. Барои тафрикасоӣ (идентификатсия)-и коронавирусо ақсуламали имунофлюоресенсия (АИФ), ақсуламали пресипитатсияи диффузионӣ (АПД), ақсуламали нейтрализатсия (АН), гемоглютсиотсия (АГА), боздории гемаглютинатсия (АБГА), ва боздории ғайримустақими гемаглютинатсия (АГГА), усули таҳлили имуноферментӣ (ТИФ)-ро истифода мебаранд. Дар солҳои охир усули нисбатан самаранок, усули истифодаи подтанҳои моноклоналӣ ҳисобида мешавад. Саноати биологӣ таҳқиқоворо барои таҳқиқи сирояти коронавируси ҳайвони калони шохдор истеҳсол менамояд.

Исботи нақши этиологӣ доштани коронавирусо дар сироятҳои шадиди рӯдагӣ, респираторӣ ё рӯдагию респиратории гӯсолаҳо дар таҳқиқи ретроспективӣ бо истифодаи зардобҳои чуфти хун аз рӯи ошкорнамоии чоркаратаи афзоиши эъри подтанҳо дар (АГГА), АПД ва АН ба амал мебароранд.

Масуният, пешгирии махсус. Баъди бемориро аз сар гузаронидан масунияти қавӣ нисбат ба дарунравии коронавируси гӯсолаҳо қариб як сол давом мекунад. Масунияти фаллагӣ аҳамияти махсус дорад ва устувории навзодҳоро нисбат ба вирус таъмин менамояд ё вазнинии бемориро аз сар гузарониданро кам мекунад.

Барои пешгирии махсус дар хориҷа вакцинаҳои зинда (барои гӯсолаҳо) ва инактиватсияшударо истифода мебаранд. Гӯсолаҳоро ба таври пероралӣ баъди таваллуд, говҳои буғӯзро бошад ба таври паразентералӣ барои пайдо кунонидани масунияти фаллагӣ (колостралӣ) эм меkunанд. Ғайр аз ин, вакцинаи мултивалентии букқагии коронавирусо барои истифодаи пероралию назалӣ (бо воситаи даҳону бинӣ), ки дар таркибашон вирусҳои навъи I. II ва III-ро доранд, истифода мебаранд.

Дар мамлакатҳои собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ вакцинаи зиндаи ассотсиатсияшудаи «Комбовак»-ро бар зидди ринотрахеити сироятӣ, парагрипп-3, дарунравии вирусӣ, сироятҳои респираторӣ, сирояти

корона,- ротавирусӣ, инчунин вакцинаҳои ПУХҲ (ВНИИЗЖ); вакцинаи бивалентӣ бар зидди сироятҳои ротавирусӣ ва коронавируси ҳайвони калони шохдор, вакцинаи сорбсияшудаю инактиватсияшуда бар зидди сироятҳои рота, - корона ва реовирусиро истифода мебаранд.

Ҳамчунин вакцинаи ассотсиятсияшуда инактиватсияшудаи гидрооксиалюминий зидди рота, - корона, герпесвируси ва дарунравии эшерихиозии гӯсолаҳои назод коркарда шудааст.

Пешгирӣ. Ташҳиси саривактӣ ва пешгирии воридшавии вирус ба ҳоҷагиҳои мусоид – асоси чорабиниҳои зиддиэпизоотию ташкил менамояд. Ҳамаи ҳайвоноти нав воридгардидаро дар карантин мегузоранд. Гӯсолаҳоро ҷудо нигоҳ медоранд. Қоидаҳои ветеринарию беҳдоштиро дар таваллудхонаҳо ҳатман бояд риоя намуда, дезинфексияи мунтазами онҳо гузаронида шавад.

Табот. Барои табobati гӯсолаҳои 3-15 рӯза зардобаи ифротмасуно, ки аз ҳайвонҳои донор ба даст омадааст, истифода бурдан мумкин аст. Ба гӯсолаҳои бемор нӯшонидани шири бо антигемаглютининҳои махсус бойгардонидашуда ва фаллаи говҳои эмкардашуда мувофиқи мақсад мебошад. Ин имкон медиҳад, ки беморшавӣ 4-маротиба, дараҷаи муриш то 16-17% паст фуриад.

Натиҷаи мусбӣ баъди ба гӯсолаҳо нӯшонидани маҳлулҳои гуногун бар зидди беобшавии сиришт ба даст омадаанд. Маҳлули изотоникии бикарбонати натрийро истифода мебаранд. Ба ҷойи фалла ба гӯсолаҳо дар давоми 12 соат омехтаеро медиҳанд, ки аз маҳлули физиологӣ ва обҷӯши коҳбеда иборат аст. Маҳлулҳои хлориди натрий, хлориди калий, бикарбонати натрий ва фосфати калий (K_2PO_4) дар ҷӯшобаи беда самарائي хуб дорад. Барои пешгирии сирояти сониявӣ антибиотикҳои гуногунро истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Дар ҳоҷагии номусоид говҳои бугӯзро бо вакцинаи инактиватсияшуда 80-90 рӯз пеш аз таваллудкуниашон, гӯсолаҳоро бошад, ҳангоми дар ҳуни онҳо набудани подтанҳо мойкӯбӣ мекунанд. Гӯсолаҳои беморро ба таври симптоматикӣ табобат мекунанд.

Барои ба даст овардани самарائي хуб дар мубориза ба сирояти коронавируси ҳайвоноти калони шохдор бояд ҳатман дезинфексияи аэрозолии биноҳоро дар вақти ҳузур доштани ҳайвонот бо истифодаи кислотаи шир, резорсин, дуоксиди гидроген, йодтриэтиленгликол ва дигар мавод дар дараҷаҳои ғизлати маъмулӣ гузаронид. Дар ҳолати

набудани чорво дезинфексияро бо истифодаи баркаши оҳакоби навшукуфта (гидроксиди калсий), маҳлули оҳакоби хлордор, йоди якхлордор, йодез, вирконС ва дигар мавод мегузаронанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1) Эпизоотология ва нишонаҳои саририи сирояти коронавирусиро дар ғӯсолаҳо тасвир намоед.
- 2) Тағйироти ташреҳию амрозӣ чигуна зоҳир мешаванд?
- 3) Кадом усулҳои озмоишгоҳии ташхисро ҳангоми бемории мазкур истифода мебаранд?
- 4) Пешгирии махсус ва принципҳои табobati ҳайвоноти беморро шарҳ диҳед.

1.17. Сирояти аденовирусии ғӯсолаҳо

Сирояти аденовирусӣ (лотинӣ- «Bovine adenoviral enfection»)- бемории шадидгузарандаи ғӯсолаҳо буда бо иллатёбии узвҳои нафаскашӣ, ҳозима, бофтаҳои лимфодӣ ва илтиҳоби мултҳима мегузарад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ дар бисёр мамлакатҳои дунё ба қайд гирифта шудааст. Вирус соли 1954 дар ИМА чудо карда шудааст. Тадқиқотҳои серологӣ нишон медиҳанд, ки дар ҳоҷагҳои нисбат ба пневмоэнтерит номусоид дар байни ғӯсолаҳои совхозии «Файзобод»- и ноҳияи Файзобод ва колхозии ба номи Амиршоеви ноҳияи Кӯлоб антиҷисмҳои зидди сирояти аденовирусӣ мавҷуданд. Миқдори антиҷисмҳои зардоби хуни ғӯсолаҳо ба воситаи реаксияи новобастаи гемагглютинатсия (РНГА) ба ҳисоби миёна дар 8,4% ҳайвоноти тадқиқшаванда муайян карда шудааст (М. Амирбеков ва дигарон, 1990). Ҳангоми тадқиқоти намунаҳои зардоби хуни ғӯсолаҳои ҳоҷагҳои чорводорӣ гуногун бо антигенҳои зергурӯҳи якум ва дуум фоизи зиёди серопозитивии ҳайвонот (11,5 - 15,0) ба антигени зергурӯҳи якуми аденовирусҳо рост меояд.

Бояд қайд кард, ки дар байни чорвои калони шохдори ҳоҷагҳои чумхурӣ сирояти аденовирусӣ нисбатан ба парагрипп-3 ва ринотрахеити сироятӣ камтар паҳн гаштааст (М Амирбеков, 1990).

Аввалин маротиба дар Ҷумҳурии Тоҷикистон сирояти аденовируси дар барраҳои 20-45 рӯза якҷоя дар ду хоҷагии калони ғӯсфандпарварӣ аз ҷониби М Амирбеков ва дигарон соли 1984 муайян карда шудааст.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда ба оилаи «Adenoviridae», вирусҳои КДН-дор, ки аденовируси инсон, ҳайвонот, аз он ҷумла паррандагонро дарбар мегирад, мансуб мебошад ва аз ду авлод иборат мебошад: «Mastadenovirus» (М)- аденовирусҳои ширхӯрон ва «Adenovirus» А- аденовирусҳои паррандагон. Қутри вирион ба ҳисоби миёна 70-90 нм-ро ташкил медиҳад.

Авлоди М қариб 80 навъи зардобавиро, ки бо ҳуҷайраҳои гуногун муштарақанд, дарбар мегиранд. Дар инсон 47 навъи зардобавӣ, дар маймунҳо-27, дар аспҳо-4, дар ҳайвони калони шохдор-10, дар ғӯсфандон-6, дар хукҳо 4-6, дар сағҳо-2- навъи зардобавӣ ҷудо гардидааст.

Позаҳҳои се навъи вирус: А, В, С-ро фарқ мекунанд. Позаҳи А дорои гурӯҳи хос мебошад, позаҳи В –таркиботи сафедагӣ, омили захнокӣ, позаҳи С бошад гурӯҳи махсус дорад.

Вирус дар парвардаи ҳуҷайрагии бофтаи ҳайвони калони шохдор афзоиши ёфта, таъсири ситопатогенӣ (СПД) мерасонад, ки он аз канораҳо сар карда бо бадчинсӣ (дегирнатсия)-и махсуси ҳуҷайраҳои якҷабатаи сироятёфта, зоҳир мешавад. Қабати якум мекафад, ҳуҷайраҳо варам мекунанд, шакли асосиашонро гум мекунанд, баъд гирд омада ба конгломератҳо мубаддал мегарданд, ки ба хӯшаи ангур монандӣ доранд. Самараи ситопатогенӣ бо ҳосилшавии ғашҳои дохилиҳаставӣ мегузарад ва ҳеҷ вақт ба вайроншавии ҳуҷайраҳо, ки ба як қатор хосиятҳои дигар вирусҳои ситопатогенӣ хос аст, намеорад.

Аденовирусҳо ниҳоят устуворанд. Яхкунонии даҳқарата ва обкунии барангезанда сироятнокии онро паст намекунад. Гармкунӣ дар давоми 30-60 дақиқа дар ҳарорати 50, 56, ва 60°C вирусро нофаъол намегардонад, лекин баъзе навъҳои зардобавиаш сироятнокиашонро гум карданд. Аденовирусҳо нисбат ба рН аз 3,0 то 9,0 дар давоми 3 соат, нурҳои ултрабунафш - дар давоми 30-60 дақиқа; хангоми ҳарорати аз -30 то 4°C на аз 6-моҳ зиёд; 20-22°C -1-4 моҳ ; 36°C -15 -60 рӯз устувор мебошанд. Дар маҳлули 2%-и гидрооксиди натрий ё калий аденовирус дар давоми якчанд дақиқа мефавтад.

Эпизоотология. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва беморию азсаргузаронида, ки вирусро бо шоришоти бинӣ ва ахлот чудо менамояд, мебошанд. Вирусро дар 50 то 80%-и гӯсолаҳои бемор аз намунаҳои аз мултҳима, ковокии бинӣ, ғадудҳои бодомшакл ва ахлот гирифташуда, чудо менамоянд.

Омилҳои интиқоли барангезанда хӯрока, об такандоз, ашёҳои нигоҳубинкунӣ, ки бо ихроҷоти ҳайвоноти бемор ифлос гаштанд ба ҳисоб мераванд. Сироятёбӣ бо роҳҳои ҳавоӣ катрагӣ ва алиментарӣ, инчунин тавассути мултҳимаи чашм ба амал меояд. Беморшавии гӯсолаҳо 50-80% муриш бошад 15-60%-ро ташкил медиҳад. Беморӣ дар ноҳияҳои, ки соҳаи чорводориашон бошиддат рӯ ба инкишоф аст, васеъ паҳн гардидааст. Вирускашонии пинҳон, ки ба ҷудогардии вирус аз бофтаҳои гурдаҳо, моеҳо ва хуни ҳайвоноти солим тасдиқ мегардад, мушоҳида карда мешавад.

Бештар гӯсолаҳои аз синни 2-ҳафтаина то 4-моҳа гирифтор мешаванд. Кашонандагии персистентӣ ва нопокии масуният бар доимият (статсионарӣ)-и сироят мусоидат менамоянд.

Сирояти аденовирусӣ бештар дар намуди алангаҳои на он қадар калон зоҳир гардида, гурӯҳҳои алоҳидаи ҳайвонотро фаро мегирад ва ба тамоми пода тез паҳн мегардад. Дар ҳайвонҳои калон (10-100%) мавҷудияти подтанҳои ҳуморалӣ дар эъёри баланд муқаррар гардидааст.

Тавлиди беморӣ. Дар сиришт аденовирус аввалиндараҷа дар узвҳои роҳҳои нафас ҷой мегирад, дар узвҳои лимфодӣ афзоиш мекунад, баъдтар ба хун, шушҳо, узвҳои ҳозима, системаи асаб ворид мешавад ва онҳоро иллатнок мекунад. Бемориҳои респиратории вирусии гӯсолаҳо бо зухуроти норасоии масунияти бадан мегузаранд.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ 4-7 рӯзро дарбар мегирад. Ҷараёни беморӣ аз шароитҳои нигоҳубини ҳайвонҳо вобастагӣ дорад. Дар аввал образӣ аз чашмон ва шоришоти луобии бинӣ, ки дар давоми 3-5 рӯз ба шоришоти фасоднок табдил меёбанд, пайдо мешаванд. Дар гӯсолаҳо иштиҳо кам мешавад, набз ва нафаскашӣ тез мешаванд, депрессия ва сулфаи хушк пайдо мешавад.

Аз рӯзҳои 2-3-юми беморӣ дар гӯсолаҳо дамиши шикамба ва дарунравӣ инкишоф меёбад. Дар рӯзҳои 3-4-ум ҳарорати бадан то 41,5°C баланд мешавад ва дар ҳамин сатҳ то 6-9 рӯз нигоҳ дошта мешавад. Дарунравӣ якҷанд рӯз идома меёбад. Тӯдаи ахлот моеъ, рангаш

хокистари малла, бо булакчаҳои пардаҳои луобӣ олула, гоҳе бо хун омехта мебошад. Дараҷаи муриш 40-60%-ро ташкил медиҳад.

Ҳайвони бемор сӯхат меёбад, агар ба шарте, ки сирояти аденовируси бо пастереллаҳо, микоплазмаҳо ва дигар барангезандаҳо мураккаб нагардида бошад. Дар ғӯсолаҳо синни то 10 рӯза хангоми мавҷуд будани масунияти калострали беморӣ зоҳир намешавад, аммо онҳо метавонанд сироятёфта бошанд.

Дар ғӯсолаҳои алоҳида, ки чараёни шадида бемориро аз саргузаронидаанд, баъди 1-2 ҳафта метавонад бронхопневмонияи фасоднок, ки бо сулфани чуқури намнок, дамкӯтаҳии айёни респираторӣ, шоришоти фасоднок аз ковокии бинӣ зоҳир мегардад, инкишоф ёбад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Гастроэнтерити навъи назлию хуншорадор, калоншавии чигар, тағйирот дар узвҳои нафаскашӣ (ателектаз, сахтшавӣ, эмфизема, пневмония) бадчинсии системаи лимфавӣ (гирехҳои лимфавӣ калоншуда, варамнок ва камхун мебошанд)-ро ба қайд мегиранд.

Хангоми тадқиқоти ҳистологӣ дар ҳуҷайраҳои эндотелиалии рағҳои испурч, чигар, гурдаҳо, пардаҳои луобии меъда ва рӯдаҳо, гирехҳои лимфавӣ ва дил ғашҳои дохилиҳаставиро ошкор менамоянд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳис ба таври муштарок бо назардошти нишондодҳои эпизоотологӣ, нишонаҳои сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ муқаррар карда мешавад.

Ташҳиси озмоишгоҳ чунин амалҳоро дарбар мегирад: 1) Ошкор намудани позаҳр дар масолеҳи амрозӣ (молишак - изҳо, буришҳо) дар аксуламалҳои иммунофлюоресенсия (АИФ) ва пайваستшавии комплемент (АПК). 2) Чудо намудани барангезанда дар парвардаи бофтаҳо ва тафриқасозии гурӯҳии онҳо дар АПК, зардоби хуни ҳайвонҳои бемор ва бемориро аз саргузаронида (ташҳиси ретроспективӣ) дар АПК, АПД, Elisa. Аксуламали ғайримустақимии гемаглютинатсия (АҒГА), боздории гемаглютинатсия (АБГА).

Агар дар АҒГА ва АПК баландшавии 4- карата ва аз он ҳам зиёди эъёри подтанҳо дар зардобаҳои чуфти хун ошкор шуда бошад, дар ин ҳол гузоштани ташҳиси аниқ оид ба сирояти аденовирусӣ гузошташуда

ҳисобида мешавад. Саноати биологӣ ташхисвораҳоро барои ташхиси сирояти аденовируси ҳайвони калони шохдор истехсол менамояд.

Ҳангоми ташхиси тафриқи ҳатман парагрипп-3, дарунравии вирусӣ, сироятҳои коронавируси ва парвовируси, микоплазмозро соқит намудан зарур аст.

Масуният, пешгирии махсус. Дар ҳайвонҳои бемориро азсаргузаронида масуният то 5-моҳ ҳифз меёбад. Ҳайвоноти масуниятдор ҳамчун вирускашонҳо боқӣ мемонанд, ҳангоми таъсири гуногуни изтиробӣ ё коркард бо маводи ҳормонӣ онҳо ба манбаи барангезандаи сирояти аденовируси табдил меёбанд ва метавонанд такроран ба сирояти омехтаи респираторию рудагӣ гирифта мешавад.

Барои эмкунии фаъоли ҷавонаҳо ва модаговҳои буғӯз ваксинаи бивалентии инаксиватсия шуда ва зинда бар зидди сирояти аденовируси ва парагрипп, инчунин дигар ваксинаҳои муштарак, ки дар таркибашон позаҳҳои ринотрахеити сироятӣ, парагрипп-3, сироятҳои реовируси ва хламидиявии ҳайвоноти калони шохдорро доранд, истифода мебаранд. Технологияи ба даст овардани ваксинаҳои рекомбинантӣ бо истифодаи аденовируси репликатсияшаванда ва репликатсиянашаванда коркарда барои мада шуда истодааст.

Табот. Барои табобати махсус зардобаҳои ифротмасун, аз ҷумла зардобаи поливалентии зидди парагрипп, ринотрахеити сироятӣ, сирояти аденовируси ва хламидиозии ҳайвони калони шохдорро истифода мебаранд. Истифодаи хуни реовалесентҳо ба мақсади пешгирӣ ва табобат самараро хуб дорад.

Самараро мусбии табобатиро иммуноферон – маводи муштарак интерферони берунзод (экзогенӣ), ки аз тарафи интерферогени растанигӣ истехсол мегардад; мегаверин- маҷмӯи полимерҳои биологӣ, ки аз ашёи хоми табиӣ растанигӣ ҷудо карда мешавад, дорад. Истифодаи маводи иммуномодулятории изокватерин бо зардобаи масунии ҳайвоноти донор ба барқароргардии китъаҳо дар статуси масунии ғусолаҳо ҳангоми бемориҳои респираторӣ, мушоидат менамояд.

Натиҷаҳои мусбӣ ҳангоми истифодаи аэрозолҳо, йодтри этиленгликол, омехтаи ихтиол, қатрон, скипидар ва маводи сулфаниламидӣ ва дигар мавод ба даст омадаанд.

Барои пешгирии сироятҳои омехта антибиотикҳо ва маводи сульфаниламидиро истифода бурдан мувофиқи мақсад мебошад.

Пешгирӣ ва чораҳои мубориза. Асоси пешгирии беморию риоя намудани системаи чорабиниҳои ветеринарию беҳдошти ташкил медиҳад. Бо мақсади баланд бардоштани устувории сиришт нурпошӣ намудани ғӯсолаҳо бо нурҳои ултрабунафш дар давоми 7-10 рӯз тавсия карда мешавад.

Пуррагардони саршумори гурӯҳи ғӯсолахоро дар маҷмааҳо бо назардошти синнусол ва вазни онҳо аз хоҷагиҳои пурра мусоид мегузаронанд. Пуркунии профилакторияи сексионӣ бояд дар давоми 2-3 рӯз аз рӯи принсипи «ҳама озод- ҳама банд» бояд гузаронида шавад. Пеш аз пурракунии гурӯҳҳо саршуморро бо мақсади муайян сохтани сохтори масуниятдории пода бо усули зардобавӣ таҳқиқ менамоянд. Ҳайвонотро ҳангоми нақлу ҳамл ва гузоштан дар карантин бо маводи зиддизтиробӣ ва мустаҳкамкунандаи умумӣ коркард менамоянд. Тадқиқоти зардобашиносии нақшавиро дар байни 5-10% и ғӯсолаҳо 1-2 маротиба дар як сол бо мақсади ошкор намудани сироятҳои респираторӣ мегузаронанд.

Дезинфексияи аэрозолии биноҳо дар ҳузури ҳайвонот бо истифодаи кислотаи шир, хлорскипида, резорсин, дуоксиди гидроген, этоний, йодтриэтиленгликол, скипида ва дигар мавод дар ғилзатҳои маъмул самаранок мебошад. Дар вақти набудани ҳайвонот барои дезинфексияи биноҳо маҳлули гармии гидрооксиди натрий, йодез, хлориди йод, виркон С, ва маҳлули формалино истифода мебаранд.

Барои пешгирии махсус ва табобат хуни рековалесентҳо ва зардобаи поливалентии зидди парагрипп, ринотрахеити сироятӣ, сирояти аденовирусӣ ва хламидиози ҳайвони калони шохдорро истифода мебаранд. Дар навбати аввал алангаи аденовироз шартан бемор (ба бемори гумонбар)-ро бо меъёрҳои табобатӣ (2мл) коркард менамояд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1) Хусусиятҳои эпизоотологии беморӣ чӣ гунаанд?
- 2) Дар асоси кадом маълумот ташҳиси сирояти аденовируси гузоштан мумкин аст?
- 3) Аз кадом бемориҳо бемории мазкурро бояд фарқ намуд?

- 4) Кадом маводно барои табобати ҳайвони бемор истифода бурдан мумкин аст?
- 5) Чорабиниҳоро оид истифода пешгирӣ ва нобудсозии беморӣ тавсиф намоед.

1.18. Сирояти ротавирусии гӯсолаҳо.

Сирояти ротавирусӣ (лотинӣ - «*Diarhea rotoviralis vitulorum*», «*Rotaviriosis infectiosa bovium*»; дарунравии ротавирусии гӯсолаҳо)-бемории шадидгузарандаи гӯсолаҳо буда, бо иллатёбии канали ҳозима, дарунравӣ ва беобшавӣ (дегидратсия)-и сиришт зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Мебус бо ҳаммуаллифонаш (ИМА) дар соли 1969 аз ахлооти гӯсолаҳои навзоди бемор агенти вирусиро ҷудо намуданд ва дарунравиро дар гӯсолаҳо-гнобиотҳо, ки фаллаширо қабул нанамуда буданд, ба таври таҷрибавӣ ба вучуд оварда буданд. Дар натиҷа ротавирусҳо дар ҳукбачаҳо, баррачаҳо ва дигар ҳайвонҳо ошкор карда шуда буданд. Дар замони ҳозира дарунравии вирусӣ дар 20 мамлакати дунё ба рӯйхат гирифта шудааст ва масоили муҳим ба ҳисоб меравад. Одамон ҳам метавонанд ба ин беморӣ гирифта шаванд.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда ба вирусҳои КРН-дори оилаи «*Reoviridae*», авлоди «*Rotavirus*» мансуб мебошад. Ба авлоди «*Rotavirus*» ротавирусҳои инсон, говҳо, гӯсфандон, бузҳо, ҳукҳо, маймунҳо, охувон, харгӯшҳои мурғобӣ дохил мешаванд. Умумияти позаҳри гурӯҳҳои хос ва навҳои хоси ротавируси гӯсолаҳо ва одамон, инчунин позаҳрҳои гурӯҳии вирусҳои гӯсолаҳо, мушҳо ва инсон муқаррар гардидааст. Ротавирусҳои ҳайвони калони шохдор, ҳукҳо, аспҳо ва харгӯшҳо низ ҳешутаборӣ доранд. Се нави зардобавии барангеза маълум мебошад.

Барои кишткунӣ ротавирус парвардаи ҳуҷайраҳои аввалиндараҷа трипсинкунонидашударо истифода мебаранд, ки таъсири ситопатогении вирус баъди шумораи гуногуни кишткунӣ зоҳир мегардад.

Ротавирусҳои ҳайвони калони шохдор нисбат ба таъсири омилҳои физикӣ ва кимӣ аз ҷумла нисбат ба калавишҳои рН аз 3,0 то 5,0, таъсири намакҳои ғизлатнок, ҷарбҳалкунандаҳо, ферментҳои меъда ва ширдон устувор мебошанд. Вирус дар ахлот то 9 моҳ, дар ҳарорати -60°C

–дар давоми якчанд моҳ,ҳангоми -4°C на кам аз 1 моҳ ҳифз меёбад.Ҳангоми 50°C ротавирус дар давоми 1 соат инактиватсия мешавад.

Ба вирус хлор, диоксиди хлор, монохлорамин, инчунин маҳлули 10%-и формалин, маҳлули 5%-и лизол ҳангоми дараҷаи танвири 2 соата таъсири марговар мерасонад.

Эпизоотология.Ба дарунравии вирусӣ намудҳои гуногуни ҳайвонот гирифтор мешаванд. Бештар гӯсолаҳои 2-3 рӯза дар мавсими тирамоҳу зимистон ва баҳор бемор мешаванд. Беморшавӣ то 100%, муриш то 50% мерасад. Байни гирифторшавии гӯсолаҳои навзод бо дарунравӣ ва дар ахлооти онҳо мавҷуд будани ротавирус, ки дар 19,1 - 45,2%-и гӯсолаҳо дар синни то 12 рӯзагӣ ошкор карда мешавад, алоқаи мустақим ба қайд гирифта шудааст.

Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва бемориҳо азсаргузаронида мебошанд, ки вирусро бо тӯдаи ахлоташон ҷудо менамоянд. Яке аз ҷанбаҳои муҳим дар паҳншавии вирус - имконияти бо ҷараёни номаълум гузаштани беморӣ ба ҳисоб меравад. Дар паҳншавии беморӣ нақши бисёр калонро ҳайвонҳои ваҳшӣ сағҳо, гурбаҳо, инчунин ҳайвонҳои, ки бемориашон ба шакли пинҳонӣ ҷараён дорад, мебозанд. Дар ҳифзёбии вирус дар пода такроран сироятёбии фардҳои болиғ аз ҷавонаҳо аҳамияти махсус дорад.

Сироятёбии гӯсолаҳо ба таври алиментарӣ, баъди таваллуд ба амал меояд. Ахборе мавҷуд аст, ки ротавирусҳо метавонанд аз хамроҳакро убур кунанд ва чанинро сироят кунанд.

Хусусияти биологии барангезанда иллатноккунонии ҳуҷайронии гетерологӣ (гуногун) мебошанд. Ротавирусҳои гӯсолаҳо дарунравиро дар хукбачаҳо ба вучуд меорад, ротавирусҳои тойчаҳо ва баррачаҳо ҳамчунин дар сиришти хукҳо афзоиш карда метавонанд, ки дар навбати худ метавонанд гӯсолаҳоро сироят намоянд; ротавирусҳои каламушҳо одамонро сироят мекунанд; ротавируси одамон гӯсолаҳо, хукбачаҳо ва сағбачаҳоро сироят мекунанд. Подтанҳо нисбат ба ротавируси гӯсолаҳо дар зардоби хуни сағҳо, аспҳо, гурбаҳо ошкор карда шудаанд.

Тавлиди беморӣ. Ротавирус афзоиш меёбад ва ҳуҷайраҳои эпителиалии қисмати апикалии ворсинкаи шӯъбаи рӯдаҳои борик ва гиреҳҳои лимфавии мезентериалиро иллатнок намуда, вакуолизатсия ва пажмурдашавии пешазвақтиро ба вучуд меорад, ки он ба кӯтоҳшавии

ворсинкаҳои рӯдаҳо, бо эпителияи ноболиғи кубӣ пушидашавии онҳо меорад. Вазифаҳои чаббандагии ворсинкаҳо қисман ё пурра катъ мегардад. Ҳучайраҳои ноболиғи эпителияи нақлу ҳамли глюкозавобастаи натрийро суст мекунад, ки ба инкишофи дарунравии шадид мусоидат менамояд ва дар бисёр ҳолат ба оқибати марг меорад.

Ҳучайраҳои эпителиалии бо вирус иллатнокшуда дар давоми 4-5 соати пас аз саршавии маҷмӯи аломатҳои дарунравӣ бо ахлот чудо мегарданд. Подтанҳое, ки аз ҷониби пардаҳои луобии рӯдаҳо ҳосил мегарданд, дар байни рӯзҳои 3-юм ва 12-ум, дар ахлот бошад дар байни рӯзҳои 4-ум ва 18-уми баъди сироятёбии гӯсолаҳо, пайдо мешаванд.

Чараён ва нашоҳои сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ 16-24 соат давом мекунад. Ба дараҷаи вазнини беморӣ метавонад омилҳои гуногун: захрогинӣ ва меъёри вирус, синнусоли гӯсолаҳо, ҳолати масунии ҷавонаҳо, сироятҳои ҳамроҳикунанда (эшерихиоз, сирояти протей ва ғайраҳо) таъсир расонанд.

Чараёни беморӣ шадид мебошад. Нишоҳо бо хориҷ шудани ахлоти обакии рангаш зардҷатоби бўйи туршдошта, зоҳир мегардад. Ҳарорати бадан чун қоида мӯътадил буда, гоҳе то 41⁰с баланд мешавад, иштиҳо каме камшуда мебошад: Гӯсолаҳо рӯҳафтада мебошанд, аз об нӯшидан худдори мекунанд, дар онҳо атаксия ва депрессияро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми инкишофи беморӣ ахлот рангаш ифлоси зардҷатоб гашта, минбаъд бо хун олуда чудо мешавад. Фӯрӯравии чашмон, беобшавӣ ва фибрилятсияи мушакҳои дастпойҳо, шориши часпаки оби даҳон, тахикардия, ҳолати коматозиро ба қайд мегиранд. Беморӣ аз 2 то 5 рӯз давом мекунад. Дар гӯсолаҳои 1-2 рӯза беморӣ ба таври нисбатан шадид мегузарад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушодани часад дар пардаҳои луобии ковокии даҳон, сурхруда ва рӯдаи дувоздаҳангушта захмхоро ошкор менамоянд. Деворҳои рӯда тунукшуда, пардаи луобии он пурхун мебошад, хуншорагӣхоро ошкор менамоянд рӯдаҳо бо таркиботи моеи сабзи зардҷатоб пур мебошад. Калоншавии гиреҳҳои лимфавии мезентериалӣ, гоҳе иллатёбии бадчинсию танакрӯзии онҳоро муқаррар менамоянд.

Хуншорагӣҳои петехиалиро дар зери пардаи серозии даҳлезии дил ва хуншорагӣҳои нуқтагиро дар испурҷ, тағйироти бадғизоию

танакрӯзиро дар чигар ва гурдаҳо ба қайд мегиранд. Гоҳе пурхунӣ ва варами пардаҳои луобии бронхаҳо, тағйироти ғайрихосро дар шушҳо ба қайд мегиранд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ илтиҳоби танакрӯзии рӯдаҳои борик ва вайроншавии сохтории ворсинкаҳои рӯдаҳои борикро ошкор менамоянд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхис ба таври муштарак дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, нишонаҳои сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ гузошта мешавад, аммо усули асосии ташхис – тадқиқоти озмоишгоҳӣ, ки усулҳои зарарбинии электронӣ ва иммуноэлектрониро дарбар мегирад, ба ҳисоб меравад.

Ба озмоишгоҳ на кам аз 10 намунаи ахлооти моеъро, ки аз гӯсолаҳои 2-14 рӯзаи нишонаҳои саририи дарунравидошта дар рӯзҳои 1-3-юми беморӣ гирифта шудааст, ҳамчунин аз часадҳо – рӯдаи борикро бо таркибаш, намунаҳои зардобаҳои чуфти хуни гӯсолаҳои бемор ва бемориро азсаргузаронида, инчунин намунаҳои зардоби хун ва шири говҳоро гирифта равон мекунанд.

Барои муайянсозӣ (индикатсия) ва тафриқакунонӣ (идентификатсия)-и ротавирусҳо усулҳои ТИФ, АПД, АБГА, АИФ, АН, АПК, усули радиоиммунологиро истифода мебаранд. Ошкорнамоии ротавирусҳо дар масолеҳи амрозӣ ҳамчунин бо ёрии заррабинии электронӣ ва иммуноэлектронӣ бо зардобаи махсус ва дигар усулҳо имкон дорад.

Барои ташхиси фаврӣ аксуламали латекс – аглютинатсия, аксуламали ғайримустақими гемаглютинатсия ё боздории гемаглютинатсия ва пайваستшавии камплемент бо ташхисвораи «Ротатест», ҳамчунин аксуламали занҷири полимерозиро истифода мебаранд.

Ташхиси ретроспективӣ бо ёрии тадқиқоти зардобашиносӣ киммати маҳдудшуда дорад, зеро дар ҳафтаҳои аввали ҳаёт афзоиши подтанҳоро новобаста аз сар гузарониданашон, ошкор кардан намешавад.

Ҳангоми гузоштани ташхис бояд ба назар гирифт, ки сирояти ротавирусии ҳайвони калони шохдор метавонад ба намуди сироятҳои

омехта бо иштироки чунин барангезандаҳо; чун коронавируси бӯққағӣ, парвовируси ҳайвони калони шохдор гузарад.

Ҳангоми *ташхиси тафриқӣ* бояд сироятҳои корона, – парвовирусӣ, эшерихиоз ва дарунравии вирусӣ, псевдомоноз, салмонеллёз, протейоз ва дигар сироятҳои энтеробактериалӣ; дарунравии гуногуни табиаташон ғайрисироятӣ соқит карда шаванд. Бояд эҳтимолияти баланди сироятҳои омеҳта ба назар гирифта шавад.

Масуният, пешгирии махсус. Дар ҳайвонҳои навод подтанҳо нисбат ба ротавирус дар ғилзати наҷдон зиёд дар рӯзҳои 1-уми таваллуд пайдо шуда, то рӯзи 3-юми баъди таваллуд якбора паст мефуроянд. Бисёре аз онҳо подтанҳое мебошанд, ки аз шир ҷаббида шуданд. Чунин меҳисобанд, ки масунияти колостралӣ устувории ғӯсолаҳои наводро нисбат ба вирус таъмин менамоянд ва вазнинии аз сар гузаронидани бемориро кам мекунад.

Барои эмгузаронии ҳайвонот чунин вакцинаҳо коркард шудаанд ва истифода бурда мешаванд: вакцинаҳои ассотсиатсияшудаи «Ротавак К-99» «Роко -81», «Роковак» (ВГНКИ) вакцинаи ассотсиатсияшудаи зидди сироятҳои рота-, корона ва герпесвирусӣ бар зидди сироятҳои рота ва коронавирусии ҳайвони калони шохдор, вакцинаи сорбинишудаю инактиватсияшудаи ПУХҲ(ВНИЗЖ) бар зидди сироятҳои рота-корона ва реовирусии ҳайвони калони шохдор.

Пешгирӣ ва ҷораҳои мубориза. Барои пурра ошкорнамоии ҳайвонҳои сироятёфта дар як сол 1 бор тафтиш намудани тамоми саршумор бо мақсади ошкор намудани подтанҳо нисбат ба ротавирус ва тадқиқи зардоби хуни ғӯсолаҳо дар аксуламали боздории (ғайримустақим)-и гемаглютинатсия дар рӯзҳои 1-5-уми баъди таваллуд ва такроран дар рӯзҳои 10-20-уми ҳаёташон мувофиқи мақсад мебошад. Тафтиши ахлоқи ғӯсолаҳоро бо мақсади ошкор намудани подтанҳои зидди ротавирусӣ бояд дар рӯзҳои аз 1-ум то 10-уми ҳаёташон гузаранд.

Асоси пешгирикунӣ умумӣ-пешгирии изтиробҳо мебошад. Хӯронидани дуруст ва хушсифати говҳо, ки мубодилаи мӯътадили моддаҳоро таъмин менамояд ва ғилзати кофии каротинро дар зардоби хун нигоҳ медорад, аҳамияти махсус дорад.

Дар маҷмааҳои ҷорводорӣ гузаронидани коркарди пешгирикунандаи ҳайвонот бо зардобаи масунии ҳайвонҳои беморхез (реконвалесент) зарур аст.

Хӯронидани саривактӣ, шумораи кофии фаллашир аз моддаговҳо, ки дукарата бо ваксинаи инактиватсияшудаи зидди сироятҳои рота-коронавируси эм карда шуданд ва ба ғӯсолаҳои навзод додани синкогел ба таври дучанд ба дарунравӣ гирифтورشавӣ ва фавти онҳоро кам мекунад.

Ҳайвонҳои бугӯзро бо яке аз ваксинаҳои ба таври саноатӣ истехсолшаванда эм мекунанд. Ба ғӯсолаҳои навзод ваксинаи ассотсиатсияшудаи (ВГНКИ)-ро бар зидди энтеритҳои рото, коронавирусии ғӯсолаҳо, 30 дақиқа пеш аз қабули аввалини фалла менӯшонанд.

Солҳои 1994-2000 олимони тоҷик Сатторов И.Т ва Маҳмудов К.Б. истифодаи ГОАЛ формолваксинаи зидди энтерити рота-, коронавируси ва колибактериози навзодҳоро, ки дар институти умумируссиягии илмӣ-тадқиқотӣ экспременталии ветеринарии ба номи Я.Р.Коваленко тайёр карда шудааст пешниҳод намуданд. Ҳамчун ғаёлкунандаи иммунӣ маводи тимотсинро истифода бурданд, ки олимони ИИТ Ветеринарии Тоҷикистон яқоя бо олимони корхонаи хурди «Занд» ихтироъ намуданд.

Ваксинаи омехтаро ба чорвои зоҳиран солими ҳомиладор 2 маротиба дар рӯзҳои 40 ва 20-уми пеш аз таваллуд эм мекунанд. Ваксинаро ба зерӣ пӯст дар мавзеи гирехҳои лимфтикийи пеши шона дар вояи 5 ва 10 мл ворид мекунанд.

Маводи «Тимоцин»-ро барои пешгирӣ ва табобати сироятҳои респираторӣ ва рӯдаи чорвои калон ва хурди шохдор, ки аз ҷониби вирус ва бактерияҳо ба амал меояд, инчунин баҳри баланд бардоштани устуворнокии организм истифода мебаранд. Маводро ба зерӣ пӯст ва ба даруни мушак як маротиба дар як рӯз, дар вояи 0,01-0,02 мл/кг (1-2мл/100кг) вазни чорво, муддати 6 рӯз истифода мебаранд.

Дар ҳоҷагӣ ҳангоми сирояти дарунравии ротавируси ҳайвони калони шохдор гузаронидани дезинфексияи маҷбурии биноҳо бо маҳлулҳои формалин, лизол ва маводи хлордор зарур аст.

Табобат. Ҳайвонҳои беморро ҷудо менамоянд ва табобати маҷмӯи мегузаронанд. Барои табобати махсус зардобаи бисёр махсуси зиёдмасуни зидди дарунравии рота-, корона-, герпесвируси ва эшерихиозии ғӯсолаҳои навзодро истифода мебаранд. Ҳангоми набудани

он ба гӯсолаҳо зардобаҳои ҳайвонҳои реконвалесент (донорҳо)-ро ворид менамоянд. Самаранокии чунин тарзи табобат то 100% мерасад.

Ба дарун смектит –гидрати силикати алюминийро дар намуди хокаи истифода мекунанд. Ба таври пероралӣ дар шакли ғилофак ё бо маҳлули регидратсионӣ рекомбинант-1-гибриди интерферонро аз E.coli тайин менамоянд. Аз ратсион ивазкунандаи ширро соқит намуда, маҳлулҳои электролитиро бе бикарбонати натрий медиҳанд. Ин имкон медиҳад, ки вайроншавии минбаъдаи мувозинати кислотагӣю ишқорӣ пешгирӣ карда шавад.

Ҳангоми ошкор намудани беморӣ ҳайвонҳои беморро ҷудо менамоянд ва маводи зиддидарунравӣ; маҳлули физиологӣ, антибиотикҳо (масалан маҳлулҳои байтрил, канамицин), ба дарун электролитҳоро истифода мекунанд. Барои табobati симптоматикӣ ва патогенетикӣ маводи таъсираш маҷмӯи – антидиарин кор карда шудааст.

Самарои табобатӣ аз истифодаи чунин мавод, чун фоспренил, нуклеати натрий, гамавит ва ғайраҳо ба даст омодааст.

Дар шароити Ҷумҳурии Тоҷикистон наваздохҳои беморро баъди пайдоиши аввали нишонаҳои зоҳирии беморӣ табобат мекунанд (Сатторӣ И., Ҳасанов Н.Р., Сатторов Н.Р ва дигарон). Бо ин мақсад дар;

— рӯзи якум ба гӯсолаҳои бемор дар як рӯз се маротиба маҳлули регидратсионӣ ба миқдори 1,2-1,5 л меҳӯронанд. Ҳамин тавр ҳангоми дуюм маротиба ҳӯронидани маҳлули регидратсионӣ онро бо зағерчой аз ҳисоби 1:0,5 омехта мекунанд. Инчунин антибиотики омехтаи ДС-1100 ба миқдори 0,3-0,5 г/кг ё субтилбен 0,3-0,4 г/кг вазни чорво дар як рӯз ду маротиба меҳӯронанд. Дар як рӯз як маротиба иммуноглобулин ба миқдори 100 мл ё 250 мл хуни иммунӣ меҳӯронанд. Блокада (карахткунӣ)-и новокаинии ретсепторҳои вистсериалии пардаи шикам бо маҳлули 0,5 Ҷоизаи новокаин ба миқдори 1мл/кг вазни зиндаи чорво бо омехтаи 250 ҳазор ВТ (воҳиди таъсир) пенитсиллин ва стрептомицин гузаронида мешавад. Бо ин мақсад мӯйҳои холигии гуруснаи тарафи ростии чорворо тоза намуда, пӯстро бо маҳлули йод безарар мекунанд. Дар сӯзандоруи тоза новокаиини 0,5 Ҷоизаи гарм (38-40°C) гирифта, дар он 250 ҳазор ВТ пенитсиллин ва стрептомицин омехта мекунанд. Ба қисми мобайни холигии гуруснаи тарафи рост сӯзанро ба сӯи зонаи чап 2-3 см ҳалонида, маҳлулро оҳиста ба ковокии шикам ворид мекунанд.

Ҳангоми дуруст ворид намудани сӯзан холиги ҳис карда шуда, чорво дардро ҳис намекунад ва новокаин озод аз сӯзандору хориҷ мешавад.

— рӯзи дуоум маҳлули регидратсиониро бо фалла ё шир омехта мекунанд, дар таносуби 3:1 ва се маротиба ба миқдори 1,2-1,3 литр меҳӯронанд. Инчунин маводи зиддимикробии ДС-1100 ё субтилбен ду маротиба меҳӯронанд. 100 мл иммуноглобулин ё 250 мл хуни иммунӣ меҳӯронанд. Блокадаи новокаинро мегузаронанд.

— рӯзи сеюм маҳлули регидратсиониро бо шир дар таносуби 2:1 омехта намуда, дар як рӯз чор маротиба меҳӯронанд. ДС-1100 ё субтилбенро низ ҳӯронида, блокадаи новокаинро мегузаронанд.

— рӯзи чорум маҳлули регидратсиониро бо шир дар таносуби 1:1 омехта намуда, дар як рӯз чор маротиба ҳӯронида, инчунин ДС-1100 ё субтилбенро дар як рӯз ду маротиба меҳӯронанд ва блокадаи новокаинро мегузаронанд.

— рӯзи панҷум дар як рӯз чор маротиба шир ё фалла ба миқдори 30-40 мл дар 1 кг вазни чорво меҳӯронанд. Бо шир антибиотики ДС-1100 ё субтилбенро дар вояҳои дар боло номбаршуда, дар як рӯз ду маротиба меҳӯронанд ва блокадаи вистсериалии новокаинро мегузаронанд.

Таъсири дарунбандӣ ва зиддиилтиҳобиро дар канали ҳозима чушобаҳои туршак ва бобунаи дорухонагӣ мерасонанд. Ғайр аз ин, пробиотикҳо, масалан атсидофилин, биотин, бактонеотим, биод-5, субтилбен, лаксубтил ва ғайраҳоро тайин менамоянд. Табобати маҷмӯиро 3-4 рӯз мегузаронанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1) Раванди эпизоотологиро ҳангоми бемории мазкур тавсиф намоед.
- 2) Нишонаҳои сарирӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ ҳангоми сирояти ротавирусии гӯсолаҳо чӣ гунаанд?
- 3) Дар кадом ҳолат ташҳиси сирояти ротавирусӣ гузошташуда ҳисобида мешавад ва онро аз кадом бемориҳо бояд тафриқа намуд?
- 4) Принсипҳои асосии табобат ва маводи махсуси пешгирикунандаро номбар кунед.
- 5) Чораҳои асосии мубориза ва пешгирии сирояти ротавирусии гӯсолаҳоро тавсиф намоед.

1.19. Сирояти парвовирусии гӯсолаҳо.

Сирояти парвовирусӣ (лотинӣ – «Infectio parvoviralis») бемории шадидгузарандаи сироятноки вирусии бештар ҷавонаҳои ҳайвоноти калони шохдор буда, бо иллатёбии илтиҳобии узвҳои ҳозима ва нафаскашӣ зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор дар бораи ҷудошавии парвовируси навъи I-и ҳайвони калони шохдор дар соли 1959 Бетес, хабар дода буд, соли 1973 бошад, дар гӯсолаҳои ба дарунравӣ гирифташуда ошкор гардида буд. Парвовирусҳо бештар дар якҷоягӣ бо энтеровирусҳо ошкор менамоянд. Беморӣ дар бисёр мамлакатҳои дунё вомехурад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи сирояти парвовирусии ҳайвони калони шохдор – вирусҳои хурди КДН-дор буда, ба авлоди «Parvovirus», оилаи «Parvoviridae» мансуб мебошад, онҳо ҳиссаҳои бепардаи кубшакли андозаҳои 18-20нм буда, дар ядро афзоиш меёбанд. Барангезанда дорои хусусиятҳои гемадсорбция ва гемаглютинатсионӣ мебошад. Ҳамаи парвовирусҳои ҳайвони калони шохдор баъди якдигар монандӣ доранд, аммо аз парвовирусҳои дигар намуди ҳайвонот ва одамон фарқ мекунанд.

Набудани пардаҳо дар парвовирусҳо устувории баланди онҳо дар муҳити беруна таъмин менамояд. Дар ҳарорати 56⁰С вирус зиёда аз 1 соат ҳифз меёбад, ҳарорати аз -20⁰С паст барангезандаро консерватсия мекунад, ҳангоми ҳарорати 90⁰С вирус дар давоми 5 - 10 дақиқа нофаъол мегардад. Парвовирусҳо нисбат ба муҳитҳои турш (рН – 3,0-4,0) устувор мебошанд.

Эпизоотология. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва бемориҳо аз саргузаронида мебошанд, ки вирускашонҳо ба ҳисоб рафта, парвовирусҳо бо воситаи ахлот, балғам ва луоби бинӣ ҷудо менамоянд. Роҳҳои сироятёбӣ – алиментарӣ ва ҳавоӣ катрагӣ мебошад. Омилҳои интиқол – хурока, об, чанг, ашёҳои нигоҳубинкунӣ ва ғайраҳо мебошанд. Бештар ҷавонаҳои ҳайвони калони шохдор то синни 10-моҳагӣ гирифта мешаванд. Беморшавӣ ба ҳисоби миёна – 14%-ро ташкил менамояд, аммо он ҳангоми ҳӯронидани ғайриканоатбахш ва шароитҳои зиддибеҳдошти ҳайвонот метавонад ба 100% расад.

Дараҷаи муриш аз сирояти парвовирусӣ аз 5 то 27%, лекин ҳангоми бо микрофлораи бактериявӣ мураккаб гардидани раванди амрозӣ 80%-ро ташкил менамояд.

Тавлиди беморӣ. Тавлиди беморӣ ба монанди дигар бемориҳои вирусӣ мебошад. Ҷойгиршавии аввалӣ ва репродуксияи вирус дар пардаҳои луобии қисмати рӯдаҳои борик ё роҳҳои нафаскашӣ ба амал меояд. Ин равандҳо ҳангоми пастравии масунияти мавзеи пардаҳои луобии нойи нафас, бронҳо ва авеолаҳо метезанд. Баъд барангезанда ба хун ворид мешавад, вирусемия, ҷойгиршавии дуҷумини вирус ва равандҳои амрози инкишоф меёбанд. Қобилияти аз монсаи гематоплатсентарӣ ва гематоэнцефалии сиришти иллатёфта убури кардани парвовирус ба қайд гирифта шудааст.

Ҷараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ аз 1 то 3 рӯз идома меёбад. Беморӣ бо табларза, депрессия, пастравии масуният, обравӣ аз даҳон сар мешавад. Ҷараёни беморӣ бештар шадид мебошад, дар ҳолати мураккабшавиҳо ҷараёни тулкашида (музмин)-ро ба қайд мегиранд.

Дар ибтидои беморӣ чун қоида маҷмӯи аломатҳои шадиди респираторӣ инкишоф меёбад. Он бо нишонаҳои илтиҳоби луобпардаи бинӣ (аз сурохиҳои бинӣ шоридани моеи серозӣ ва серозию луобӣ), трахеобронхит (дамкутаҳои инспираторӣ, сулфа) зохир мегардад. Дар пардаи луобии бинӣ бодхӯраҳо пайдо мешаванд. Сулфа дар аввал хушк, тез, дардманд мебошад, баъдтар ҳангоми инкишофи ҷараёни музмин он намнок, чуқур ва дарднокиаш камтар мегардад.

Аз рузи 2-юм сар карда аломатҳои энтерити назлӣ зохир мешаванд. Дарунравӣ инкишоф меёбад. Анбӯҳи ахлот рангаш хокистари зардҷатоб ё маллаи равшан, бо луоб омехта мебошад. Ҳамзамон, аломатҳои дегидрататсия ва токсикоз меафзоянд; руҳафтадагӣ зиёд мешавад, себакҳои чашм фӯрӯ мераванд, пӯст ёзандагиашро гум мекунад, тахикардия ва тахипноэ ба қайд гирифта мешаванд. Руйпуши пашми тира мегардад, дар мавзеи маъқад ва қадкашак мӯйҳо бо тӯдаи ахлот олудашуда мебошанд.

Илтиҳоби мултҳима, ки бо рӯшноитарсӣ, обравии чашм, пурхунӣ ва варамнокии мултҳима мегузаранд, инкишоф меёбад. Зухуроти асабӣ: аз ҳад зиёд баҳаяҷонӣ, атаксия ва кома имкон дорад.

Говҳои бугӯз, ки бо парвовирус сироят ёфтаанд метавонанд дар нимаи дуҷуми давраи бугӯзӣ бача партоянд.

Аломатҳои ташреҳию амрози. Ҳангоми фавти ҳайвонот аз сирояти парвовирусӣ манзараи иллатёбҳои респираторию энтеритиро, ки бо

назлаи мултҳима, ковокии бинӣ, ҳалқ бо петехияҳо ва хуншорагиҳо мегузарад, ба қайд мегиранд. Дар шушҳо мавзеи бронхопневмонияи лобарӣ ё пневмонияи крупозӣ (дар марҳилаҳои сурх ва хокистарӣ шудани чигар) ба чашм мерасанд. Илтиҳоби мавзеи пардаи шушро ба қайд мегиранд. Дар атрофи мавзеҳои илтиҳобии шуш, мавзеи бофтаи эмфиземавӣ дида мешавад. Гирехҳои лимфавии паси гулӯ, гардан, миёндеворагӣ, бронхиалӣ калоншуда, варамнок, пурхун буда, мавзеҳои танакрузӣ доранд.

Дар рӯдаҳо энтеритҳои назлӣ, хуншорадор ё гоҳе энтерити фибринозӣ танакрузӣ, камтар энтероколитро ошкор менамоянд. Таначаҳои пейровӣ калоншуда ва варамнок мебошанд. Бадғизоии чигар ва холесистит (илтиҳоби талҳадон)-ро ба қайд мегиранд. Ғайр аз ин, хуншорагиҳои нуқтагиро дар куртачаи дил, аломатҳои вулвовагинит (илтиҳоби лабҳои фарҷ ва маҳбал) (пурхунӣ, варам, гиперсекретсияи узвҳои берунаи чинсӣ), инчунин пурхунӣ ва варами мағзи сарро ошкор менамоянд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхис ба таври маҷмӯӣ муқаррар карда мешавад. Таҳлили нишондодҳои эпизоотологӣ, нишонаҳои сариӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ имкон медиҳад, ки ташхиси аввалӣ гузошта шавад. Ташхиси охирин дар озмоишгоҳ, ки ба он ҷо зардобаҳои ҷуфти хун ва масолеҳи амрозӣ; луоб аз ковокии бинӣ ва шустагӣҳо аз рӯдаҳои ҳайвоноти бемор, булакчаҳои пардаҳои луобии ковокии бинӣ, трахея, бронҳо, рӯдаи борик, мағзи сар, гирехҳои лимфавии иллатёфтаре раван мекунанд, гузошта мешавад. Масолеҳро на дертар аз 2 соати баъди ғавт ё маҷбуран кушта шудани ҳайвон мегиранд ва ҳар чӣ зудтар дар термоси яхдор ба озмоишгоҳ раван мекунанд.

Ташхиси озмоишгоҳӣ дарбар мегирад: 1) Муайянкунӣ (индикатсия)-и вирус дар парвардаи ҳуҷайраҳо аз рӯи таъсири ситопатогенӣ, аксуламалҳои гемаглютинатсия, гемадсорбсия ва дар АИФ бо молишак-изҳои аз масолеҳи амрозӣ. 2) Тафриқасозӣ (идентификатсия)-и вирус дар аксуламалҳои зардобавии нейтрализатсия (АН), гемаглютинатсияи ғайримустақим (АГҒА), таҳлили иммуноферментӣ (ТИФ), боздории гемадсорбсия (АБГАд) бо истифодаи ташхисвораҳои фабрикаҳои биологӣ; 3) Исботи нақши этиологии парвовирусҳо дар амрози респираторию рӯдагии ҷавонаҳо тибқи тадқиқоти зардобаҳои ҷуфти хун дар АБГА, АН ва ТИФ.

Масуният, пешгирии махсус. Дар ҳайвоноти бемориро азсаргузаронида масуният қариб як сол ҳифз меёбад.

Барои эмгузаронии фаъол бар зидди сирояти парвовирусии ҳайвоноти калони шохдор дар Фаронса, ИМА ва Канада вакцинаҳои инактиватсияшуда ва зиндаи лиофилизатсиягардида кор карда шудаанд. Дар мамлакатҳои собиқ ИДМ, алахусус Руссия ин вакцинаҳо танҳо барои пешгирии сирояти парвовирусии ҳукҳо коркард шудаанд.

Пешгирӣ. Асоси пешгирикунӣ беморию риояи системаи чорабиниҳои ветеринарию беҳдошти ташкил менамояд. Бо мақсади пешгирии бемории диққати махсусро барои созмон додани шароитҳои муносибии нигоҳубин ва хуронидани ҷавоноҳои ҳайвонот равона месозанд. Бо мақсади баландбардории устуворнокӣ бо нурҳои ультрабунафш дар давоми 7-10 рӯз нурпошӣ намудани ғӯсолаҳо тавсия карда мешавад.

Пурракунии ғӯрӯхҳои ғӯсолаҳо дар маҷмааҳо танҳо аз хочагиҳои мусоид бо назардошти синнусол ва вазни зиндаи ҳайвонот мегузаронанд. Пуркуни биноҳоро бошад аз рӯи принципи «ҳама озод – ҳама банд» иҷро менамоянд. Пеш аз пурракунии ғӯрӯхҳо тадқиқоти зардобашиносиро бо мақсади муайян намудани сохтори масуниятшиносии пода мегузаронанд. Ҳайвонҳоро ҳангоми нақлу ҳамл ва ба ҳолати қайтарӣ гузошта бо маводи зиддизтиробӣ ва пурқувваткунандаи умумӣ коркард менамоянд.

Барои мониторинги зардобашиносии тадқиқоти нақшавии зардобашиносии 5-10% ғӯсолаҳоро 1-2 маротиба оид ба сироятҳои респираторӣ мегузаронанд.

Табобат. Барои табобати махсус зардобаи ифротмасуни зидди сирояти парвовирусии ҳайвони калони шохдор (ҳукҳо) ё хуни реконвалесентҳоро истифода мекунанд. Онро ба тағи пӯст ё дохили мушак бо меъёри 2-3 мл/кг вазни ҳайвон 2-3 бор бо фосилаи 48 соат ворид менамоянд.

Усули истифодаи ғӯрӯҳии аэрозолҳои санатсиякунанда: маҳлулҳои кислотаи шир, кислотаи сиркоӣ, этоний ё аэрозоли хлорскипидар бо усули бедастгоҳӣ маълум мебошад.

Дар марҳилаҳои ибтидоии инкишофи бемории истифодаи маводи вирусостатикӣ: интерферон, ремантадин, тиазол, гамаглобулини ғайрихос, фоспринил, инчунин изопренозин, миелопептид, тиллоран, СИМО (аналоги кислотаи сиаловӣ), самаранок мебошад.

Дезоксирибонуклеаза кислотаҳои нуклеинии вирусҳоро вайрон мекунад, аз ин рӯ, истифодаи он ҳангоми сироятҳои парвовирусии ҳайвони калони шохдор дар намуди ингалъсияҳои аэрозолӣ тавсия карда мешавад.

Барои пешгирии мураккабшавиҳои бактерияҳо истифодаи антибиотикҳо зарур аст. Истифодаи маводи зиддибактериявии таъсирашон ваҷеъ дарозмуддати маҷмӯӣ; левоэритросиклин, левотетрасулфин, пентард, битсилин-3, мувофиқи мақсад мебошанд. Дар шароити ҳозира аз ҳама бештар маводе, ки дар худ таъсири зиддивирӯсӣ ва зиддибактериявиро муттаҳид менамояд, масалан абактан-Р, истифодаи худро меёбанд.

Самаранокии нисбатан зиёд ҳангоми табобати муштарак бо истифодаи модуляторҳои масунӣ: иммунофор, рибава, хитозан, Т-активин, достим, фраксияи 2-и АСД-, иммунофон, миелопептид, ксимедон, нуклениати натрий, маводи витаминии ретинол, токоферол, кислотаи аскорбинӣ ба даст омадааст.

Ҳангоми инкишофи дарунравӣ маводи зиддиилтиҳобӣ, чаббанда, спазмолитикӣ, бандандаи дарун, инчунин пробиотикҳоро истифода бурдан зарур аст.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдо шудани сирояти парвовирӯсӣ хочагиро номусоид эълон менамоянд ва маҳдудият ворид мекунанд. Ҳайвонҳои беморро дар сексияҳои алоҳида ҷудо менамоянд ва табобат мекунанд, ҳайвонҳоеро, ки бо ҳайвонҳои бемор дар тамоси мустақим буданд бо зардобаҳо ё хуни рековалесентҳо бо меъёри табобатӣ табобат мекунанд, ҳайвонҳои боқимондари бо меъёри пешгирикунанда коркард мекунанд, баъди 15 рӯз онҳоро эм мекунанд. Дар биноҳои аз ҳайвонот озодгашта то тозакунии механикӣ дезинфексия мегузаронанд.

Гузaronидани дезинфексияи аэрозолии биноҳо дар ҳузури ҳайвонот бо истифодаи кислотаи шир, хлороскипидар, маҳлули резорсин, дуоксиди гидроген, гипохлорит, полисепт ва дигар мавод дар ғилзатҳои маъмул самаранок мебошад.

Дар вақти набудани ҳайвонот барои дезинфексия маҳлули сӯзони гидроксиди натрий, маҳлули формалин, йодез, хлориди йод, виркон С-ро истифода мебаранд.

Аз рӯйи шароитҳои маҳдудият манъ карда мешавад: ба хочагӣ (ферма)ворид, аз он ҷо содир намудани ҳайвонот ба дигар хочагиҳо,

гурӯҳбандии ҳайвоноти саршумори номусоид, инчунин ба фермаҳои номусоид ташриф овардани шахсоне, ки ба хизматрасонии чорво вобаста нестанд. Содироти ҳайвонот бо мақсади забҳ ба комбинатҳои гӯшт бо нақлиёти махсус чиҳозонидашуда иҷозат дода мешавад.

Хоҷагиро баъди охирин ҳолати сиҳатшавӣ ё забҳи ҳайвони бемор ва гузаронидани маҷмӯи чорабиниҳо оид ба роҳ надодан пайдоиши такрорӣ ва инкишофи сирояти парвовирусӣ мусоид эълон менамоянд ва маҳдудиятро қатъ мекунанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1) Тавлиди беморӣ ва нишонаҳои саририи сирояти парвовирусии гӯсолаҳоро тавсиф намоед.
- 2) Тағйироти ташреҳию амрозӣ чӣ гунна зоҳир мешаванд?
- 3) Кадом усулҳои ташҳиси озмоишгоҳиро ҳангоми бемории мазкур мегузаронанд?
- 4) Кадом мавод ва усулҳоро барои табобат ва пешгирии махсус тавсия менамоянд?

5. Чорабиниҳои солимгардониро чӣ тавр бояд гузаронид?

1.20. Сироятҳои вирусии чараёнашон суст.

1.20.1. Бемории висна – мадии бўзу гӯсфандон.

Висна – мади (англисӣ, латинӣ – «Visna – maedi», «ovine progressive pneumonia»; пневмонияи тадриҷан шиддатбандаи гӯсфандон) – бемории музмин, ниҳоят оҳиста ва тадриҷан шиддатбандаи бўзу гӯсфандон буда, бо ду шакл: асабию фалаҷӣ (илтиҳоби СМА) ҳангоми висна ва респираторӣ (илтиҳоби шушҳо) – ҳангоми мади, зоҳир мегардад ва бо гумшавии вазни зинда ва фавти ҳамаи ҳайвонҳои беморшуда мегузарад. **Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар.**

Беморӣ аввалин бор дар байни гӯсфандон дар соли 1915 дар Африқои ҷанубӣ ва ИМА ба рӯйхат гирифта шуда буд. Дар давраи аз солҳои 1935 то соли 1951 дар бисёри ноҳияҳои Исландия беморие ба қайд гирифта шуда буд, ки системаи марказии асаб (СМА) – ро иллатнок намуда, фалаҷҳо ва фавти гӯсфандонро ба вучуд оварда буд. Беморӣ «висна» (харобшавӣ, лоғаршавӣ) номида шуда буд. Дар соли 1939 дар ҳамон ҷо Гислансон илтиҳоби музмини тадриҷан шиддатбандаи шушҳоро дар гӯсфандон, ки ба бемории пештар дар Амрико ба рӯйхат гирифташуда

монандӣ дошт, муқаррар намуд ва онро «мэди» номгузорӣ карданд, ки маънояш «дамкутоҳӣ, нафастангӣ» мебошад. Дертар дар солҳои 50 – уми асри XX дар Исландия Сигурдссон (1954) табиатӣ вирусӣ доштани висна ва мэди ро тавассути сирояткунии гӯсфандон муқаррар намуд. Худи ӯ исбот намуд, ки ин ду беморӣ аз тарафи як барангезанда ба вуҷуд оварда мешаванд ва назарияи сироятҳои вирусии чараёнашон сусти гӯсфандонро қор қарда баромад. Вирус аввалин бор аз гӯсфандони бемор дар Исландия ва қаме дертар дар ИМА ҷудо қарда шудааст. Дар асри XX беморӣ дар бисёр мамлакатҳои аврупоӣ ИМА, Канада, Ҳиндустон, Исландия ба таври васеъ паҳн гардида буд. Дар собиқ давлатҳои ИДМ беморӣ дар солҳои 80 – уми асри XX сар қарда махсусан дар байни гӯсфандони зоти романовӣ нисбатан васеъ паҳншаста буд. Дар як қатор мамлакатҳо беморӣ ба соҳаи гӯсфандпарварӣ зарари қалони иқтисодӣ меорад. Дар штатҳои гуногуни Амрикои шимолӣ ба усули зардобашиносӣ то 70% - ҳайвонҳои беморро ошқор намуданд. Дар Исландия дар солҳои 40 – уми асри XX талафи гӯсфандон дар хоҷагиҳои номусоид 20 – 30% - ро ташкил намуданд. Дар натиҷаи фавт ва забхи маҷбурии саршумори гӯсфандон дар мамлакат аз 700 ҳазор то 450 ҳазор қам шуд. Барои решақан намудани беморӣ 20 сол лозим шуд, ки дар натиҷа 650 ҳазор сар гӯсфанд забх қарда шуда буд.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи беморӣ – вируси КРН – дори оилаи «Retroviridae» авлоди «Lentivirus» андозааш аз 70 то 120нм буда, дорои қобилияти КДН – полимеразӣ мебошад. Вирус дар ситоплазмаи ҳуҷайраҳо афзоиш меёбад ва ҳангоми таввасути лифофаи ҳуҷайра берун шудан хосияти муғчабандӣ дорад. Вируси висна – мэди ро дар парвардаҳои ҳуҷайраҳои гӯсфандон ва дигар намуди ҳайвонот парвариш намудан мумкин аст. СПД оҳиста зоҳир мешавад ва ба он қурашавии ҳуҷайраҳо, ҳосилгардии синситияҳои бузургҷусса ва ҳуҷайраҳои бисёрҳастадор хос мебошанд. Ба ҳайлҳои мэди нисбат ба бофтаи шуши гӯсфандон ба ҳайлҳои вирусӣ висна нисбат ба бофтаҳои асаб тропизми зиёд хос мебошад. Вирус термолабилӣ (ҳароратшиқан) мебошад, дар ҳарорати 56⁰С дар давоми 10 дақиқа нофаъл мегардад, нисбат ба спирт, фенол, формалин ҳасос мебошад; нисбат ба нурафқаниши ултрасадоӣ ва ионизатсиякунонида, инчунин ишқорҳо устувор мебошад.

Эпизоотология. Ба висна – мэди гӯсфандон ва нисбатан қам бўзҳо дар синнусоли аз 2 сола боло гирифтадор мешаванд. Беморӣ дар намуди эпизоотояи тадриқан шиддатбандаи мавсимноқаш номаълум зоҳир мешавад. Ба паҳншавии беморӣ ҳангоми ворид гардидани сироят ба хоҷагӣ давраи тулоии номаълум (инкубатсионӣ) ва ғуншавии гӯсфандон дар биноҳои маҳқам мусоидат менамоқанд. Манбаи

барангезандаи сироят – гӯсфандони бемор ва вирускашонҳо мебошанд. Роҳҳои асосии сироятёбӣ – тамосӣ; ҳавоӣ қатрагӣ (тавасути роҳҳои нафас) ба шумор мераванд; роҳи алиментарӣ (бо воситаи хӯрока, шир, фалла ҳангоми хуронидани баррачаҳо), инчунин роҳи дохилибатнии сироятёбӣ имкон дорад. Вирус бо воситаи шир, ахлот, ҳавоӣ нафасбароварда шуда берун мешавад. Беморшавӣ метавонад гуногун бошад. Муриш то 100% мерасад. Дар хоҷагиҳои номусоид умуман аз 15 то 30% гӯсфандон мефавтанд.

Тавлиди беморӣ. Дар гӯсфандони сироятёфта дар давоми 2 – 3 ҳафтаи баъди инокулятсия (сирояткунонии таҷрибавӣ) вирусемия мушоҳида карда мешавад. Дар ин вақт дар сиришти ҳайвонот вирус дар микоситҳо (лимфоситҳо) ва макрофагҳо ҷой мегирад. Баъд вирус бо хун ба узвҳои лимфодӣ (мағзи устухон, гирехҳои лимфавӣ, испурҷ), шушҳо, гирехҳои рагӣ ва дигар узвҳо афтида, дар он ҷойҳо то якчанд сол ҳифз меёбад. Подтанҳо баъди якчанд ҳафта пайдо мешаванд. Гоҳе вирус ба эъҷҳои баланди подтанҳо нигоҳ накарда қобил аст, ки дар лимфоситҳои хун мудатҳои тулонӣ (дар давоми солҳои зиёд) боқӣ монад, ки он ба ҳосияти дрейфии позаҳрии вирус вобастагӣ дорад. Новобаста аз усули сироятёбӣ ҷойҳои асосии ҷойгиршавии вирус – мағзи сар, ҳароммағз ва шушҳо ба ҳисоб мераванд. Механизми тавлиди беморӣ пролифератсия ва гиперплазияи бофтаҳои лимфодӣ ва эпителиалӣ ҳангоми набудани таъсири онкогенӣ (саратонӣ), изолаи мисинпарда (димиелинизатсия)-и нейронҳо, таъсири иммунодепресивии вирус, ҳосилшавии маҷмӯҳои масунӣ, афсурдагӣ ва иллатёбии СМА ва системаи масунӣ ба шумор меравад.

Ҷараён ва зохиршавии сарирӣ. Ҳайвонҳои аз дусола боло (ба давраи тулонии инкубатсионӣ вобастагӣ дорад) новобаста аз зот ва мавсими сол бемор мешаванд. Гоҳе нишонаҳои сарирӣ дар тамоми давраи ҳаёти ҳайвонот наметавонанд инкишоф ёбанд. Давраи номаълуми (инкубатсионӣ) – и беморӣ аз 6 моҳ то якчанд сол, ба ҳисоби миёна 1,5 – 2 сол идома меёбад. Ҳангоми висна он нисбат ба мади умуман кутохтар мебошад. Ҷараёни беморӣ давомнок (6 – 12 моҳ), музмин, тулкашанда ва тадриҷан шиддатбанда мебошад. Беморӣ ба ду шакл (маҷмӯи аломатҳо): висна – мади вомехӯрад. Висна ин сирояти системаи марказии асаб мебошад. Нишонаҳои саририи он ниҳоят суст ва оҳиста шиддат меёбанд. Бемор бо рӯҳафтодагӣ, тарсончкӣ, тағйирёбии роҳгардӣ, аз пода қафомонӣ ҳангоми чаронидан сар мешавад, асабоният, гоҳе ҳаракати даврзанӣ ва ҷунбидани лабҳо, сар мушоҳида карда мешавад. Бо инкишоф ёфтани нишонаҳои сарирӣ харобшавӣ ва зухуроти асабӣ –

ғиччирозсанонии дандонҳо, ларзиш, камшавии ҳиссиётнокии дардӣ ва ламсӣ (тактиль), минбаъд ҳаракаткунӣ мушкил мегардад, мутобиқати ҳаракат вайрон мегардад, нимфалаҷҳо ва фалаҷҳои асосан пойҳои қафо инкишоф меёбад, дар охири беморӣ фалаҷи пурра имкон дорад. Харобшавӣ инкишоф меёбад ва нобиноӣ дида мешавад. Давомнокии беморӣ аз якчанд ҳафта то якчанд моҳ тул мекашад. Ҳамаи ҳайвонҳои беморшуда мефавтанд. Маҷмӯи аломатҳои беморӣ ҳангоми мӯди оҳиста инкишоф меёбанд. Нишонаҳои саририро танҳо дар ҳайвонҳои калон дар синни 3 – солагӣ ва аз он боло мешоҳида менамоянд. Бемадорӣ, камшавии вазн, рӯҳафтодагиро ба қайд мегиранд. Аломати асоси нафастангии оҳистаинкишофёбанда мебошад. Дар аввал нафаскашӣ метавонад дар ҳолати оромӣ муътадил бошад ва ҳангоми сарбории зиёд тез мешавад. Мунтазам нафаскашии мушкил, рӯякӣ пайдо мешавад, нафастангӣ афзоиш меёбад, миқдори нафаскашӣ дар ҳолати оромӣ то 80 – 120 маротиба дар як дақиқа мерасад. Ҳайвонҳои бемор аз рама қафо мемонанд. Ҳарорат, набз чун қоида муътадил мебошанд. Гоҳе ларзиши лабҳо ё пилқҳо, қачшавии гардан ё хамшавӣ ба як тараф, сулфа, шоришот аз биниро ба қайд мегиранд. Мунтазам нимфалаҷии пойҳои қафо инкишоф меёбад. Онҳо ба фалаҷ табдил меёбанд, ҳайвон бе дастгирӣ рост истода наметавонад. Модагӯсфандони буғӯз метавонанд бача партоянд ё баррачаҳои сустро таваллуд намоянд. Дар моеи ҳароммағз миқдори сафеда, шумораи ҳуҷайраҳои хун то 100 – 300 дар 1 мм³ мерасад, дар хун шумораи лейкоцитҳо то 10 – 13 ҳаз дар 1мм³ (10 – 13) 10⁹/л) зиёд мешавад. Давомнокии беморӣ аз 4 – 6 ҳафта то 1 сол калавиш меҳӯрад. Ҳамаи ҳайвоноти бемор мефавтанд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйироти ташреҳию амрозии ба чашм намоён ҳангоми висна чун қоида мушоҳида карда намешавад. Тағйиротҳои ҳистологиро, ки барои миненгоэнсафалити ғайрифасоднок хос мебошад дар системаи марказии асаб пайдо мекунанд. Онҳо бо инфилтратсия ва пролифератсия мағзи сар ва ҳароммағз, изолаи мисинпарда(димиелинизатсия)-и нейронҳо, пахшгардии раванди илтиҳобӣ дар бофтаҳои асаб зоҳир мегарданд. Аломати нисбатан хоси ташреҳию амрозӣ ҳангоми кушодани ҷасади гӯсфандон, ки аз бемории мӯди фавтидаанд – калоншавии якхелаи диффузиони шушҳо дар ҳаҷм ва вазн то 1,5 – 2 маротиба мебошад. Шушҳо варамкарда (ҳаводор), ғизлаташон зиччи каучукмонанд, рангашон маллаи хокистари равшан буда, дар об ғарқ мешаванд. Гирехҳои лимфавии бронхиалӣ ва миёндеворагӣ ниҳоят калоншуда мебошанд. Тағйироти ҳистологиро дар шакли илтиҳоби дохилимағзони музмини ба шушҳо хос: ғафсшавии девораҳои мобайнии байниалвиолариро ҳамчун натиҷаи инфилтратсияи

хучайраҳои монокларӣ, гиперплазияи мушакҳои суфта ва калоншавии бофтаи фибринозӣ дар девораҳои мобайнии байниалвиоралӣ мушоҳида менамоянд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ муқаррар менамоянд. Тадқиқоти озмоишгоҳӣ чудо намудани вирусҳоро дар парвардаҳои хучайрагӣ; тадқиқоти ҳистологӣ ва тадқиқоти зардобашиносӣ дар АПД (ТИФ, АИФ, АПК, АН) – ро дар бар мегирад. Ҳангоми ташхиси тафриқӣ соқит намудани скрепи, хорӣ, бемории Ауески, листериоз, энцефаломиелити сироятӣ, сеннуроз, захролудшавӣ бо симоб, маводи фосфор, намаки ошӣ (ҳангоми висна); аденоматоз ва пневмонияи табиаташ дигари сироятӣ (ҳангоми мэди) зарур аст.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳангоми беморӣ дар хун потанҳо пайдо мешаванд, аммо масуният ба шакл намебарояд. Пешгирии махсус коркард нашудааст.

Пешгирӣ. Чорабиниҳои асосӣ ба пешгирӣ намудани воридшавии барангезанда тавасути гӯсфандони сироятёфта аз хоҷагиҳои номусоид вобастагӣ дорад.

Табобат. Самара надорад.

Чораҳои мубориза. Барои пешгирӣ намудани паҳншавии беморӣ дар хоҷагиҳои номусоид маҳдудият ворид менамоянд. Фурӯш, содирот, намоиш, чарониданро дар чарогоҳҳои умумӣ манъ мекунанд ва ҳама намуд алоқаро бо ҳайвоноти хоҷагиҳои мусоид соқит менамоянд. Даст кашидан аз бадастоварии гӯсфандон ва қўчқорҳои наслдеҳ тавсия карда мешавад. Дар хоҷагии номусоид бо фосилаи ҳар 6 моҳ тадқиқоти зардобашиносӣ мегузаронанд ва ҳамаи саршумори ҳайвоноти серопозитивӣ ва фардҳое, ки нишонаҳои саририи бемориро доранд, забҳ менамоянд. Баррачаҳоро аз модаргӯсфандони сироятёфта дарҳол баъди маъракаи наслгирӣ чудо менамоянд ва бо онҳо фалла ва шири говҳоро меҳӯронанд. Рамаро метавон бо сақаткунии ҳайвоноти серопозитивӣ (аз рӯйи маълумоти тадқиқоти зардобашиносӣ), солим гардонид, агар ба шарте, ки на зиёда аз 30% - и саршумор иллат ёфта бошад. Умуман бемориро пурра дар хоҷагӣ решақан намудан танҳо бо роҳи забҳи ҳамаи ҳайвонот ва иваз намудани онҳо бо саршумори нав баъди гузаронидани дезинфексияи пурра ба даст меояд.

1.20.2. Аденоматози бўзу гӯсфандон.

Аденоматоз (лотинӣ, англисӣ – «Adenomatosis»; «jaagsiekte»; бронхопневмонияи аденоматозӣ, аденоматози шушӣ) – бемории тадричан шидатёбандаи бӯзу гӯсфандон буда, бо дар шушҳо инкишоф ёфтани бофтаи ғадудмонанд (саратонӣ)–и навъи аденомӣ зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор доир ба беморӣ ҳамчун эпизоотияи калон дар Африқои ҷанубӣ дар нимаи дуюми асри XIX бо номи «Jaagsiekte» (дар забони қабилаҳои африқоӣ «jaagt» - пеш кардан, «jiekte» - беморӣ, сустшавӣ) ёдрас карда мешавад. Баътар бо номи «аденоматози шушҳо» - онро дар Англия (1884) ва Олмон (1889) ба рӯйхат гирифта буданд. Дар собиқ ИДМ ин беморӣ аз солҳои 80 – уми асри гузашта ба қайд гирифта мешавад. Зоҳиршавии аденоматози гӯсфандон вобаста аз сироятёбӣ ва моилии ирсияшон аз тарафи Бободжонов М.М. (1984 – 1987) омӯхта шудааст. Беморӣ дар бештари мамлакатҳои, ки ба гӯсфандпарварӣ машғуланд паҳн гардидааст ва дар натиҷаи фавти 1 – 2% гӯсфандон дар ҳоҷагиҳои номусоид, ҳангоми воридшавии аввалин то 50% ва аз он ҳам зиёд зарари ҷиддии иқтисодӣ меорад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи аденоматоз – вируси КРН – КДН – дори андозааш 70 – 85 x 110 – 120нм оилаи «Retroviridae» авлоди «Lentivirus» (вирусҳои суст, оҳиста) аз рӯи хосиятҳои он ба вируси висна – мади монандӣ дорад, мебошад. Вирус дорои транскриптазаи баръакс мебошад. Онро дар як қатор парвардаҳои ҳуҷайрагии шушҳо ва узвҳои лимфоидаи парвариш кардан мумкин аст.

Эпизоотология. Ба аденоматоз гӯсфандони ҳама зотҳо дар синни аз 2,5 сола боло ва ниҳоят кам бӯзҳо гирифтор мешаванд. Ҳамчунин барраҷаҳо 6 – 8 моҳа гирифтор мешаванд, ки эҳтимол ин ба сироятёбии онҳо дар рӯзҳои аввали ҳаёташон вобастагӣ дорад. Ба ҳоҷагӣ барангезандаро ҳайвонҳои сироятёфта ворид месозанд. Сироятёбӣ ҳангоми алоқаи зичии ҳайвонот бо роҳи ҳавою катрагӣ ба амал меояд. Эпизоотия бо шиддатнокии тадричан шиддатёбанда зоҳир мешавад. Таъсири мавсимнокӣ ва омилҳои беруна ба беморшавӣ умуман ба қайд гирифта нашудааст, лекин ҳарорати пасти ҳаво ба паҳншавии беморӣ мусоидат менамояд. Дар ҳоҷагии номусоид метавонанд то 50% - и гӯсфандон сироят ёбанд.

Тавлиди беморӣ. Тавлиди беморӣ пурра аниқ нашудааст. Баъзе муҳаққиқон илтиҳоби музмини интерстициалиро ҳамчун амали асосии амрози, ки ба таври дуумдараҷа бо метаплазия ва регенератсия мегузарад, шарҳ медиҳанд, дигарон бошанд ҳамчун омил

трансфарматсионӣ таъсири бевоситаи вирусҳо ба ҳуҷайраҳои эпителиалӣ баъди ба онҳо ворид гардидани вирус меҳисобанд. Дар натиҷаи нумӯёбии ҳуҷайраҳои эпителиалӣ зичшавии девораҳои мобайнии алвеоларӣ бо иваз гардидани эпителиаи суфта бо эпителиаҳои мукааб ва цилиндрӣ, ки ғайр аз ин дар ҳаҷм ҳам калон мешаванд ба амал меояд.

Чараён ва зохиршавии сироят. Аденоматоз чун дигар сироятҳои сустчараёни вирусӣ бо давраи тулонии инкубатсионӣ (номаълум), чараёни музмини тадриҷан шиддатёбандаи беморӣ, ки бевосита ба фавти 100% - и ҳайвоноти беморгардида меорад, зохир мешавад. Давраи инкубатсионӣ дар шароитҳои табиӣ аз 4 – 9 моҳ то 3 сол давом мекунад, ки он умуман аз давраи номаълуми бемории висна – мэди дарозтар мебошад. Нишонаҳои саририи беморӣ дар ҳайвоноте, ки синнашон то 2 – 4 солагӣ расидаанд, зохир мешаванд ва аз бисёр ҷиҳат бо бемории мэди монанд мебошад. Чараёни беморӣ давомнок, тадриҷан инкишофёбандаи бе ремиссия мебошад. Ҳарорати бадан дар ҳадди муътадили меъёрӣ ҳифз меёбад. Дар ҳайвонҳои бемор шоришоти зиёди серозию луобиро аз бинӣ, нафасгирии оҳиста зиёдшаванда (аломати асосӣ), асосан баъди сарбории вазифавӣ (давондани ҳайвонот), ки дар марҳилаи терминалии беморӣ метавонад то 120 – 140 ҳаракати нафаскашӣ дар як дақиқа расад, мушоҳида менамоянд. Ҳамчунин сулфаи хирросӣ ва ҷудошавии балғам, харобшавии тадриҷан инкишофёбандаро ҳангоми ҳифз ёфтани иштиҳо ба қайд мегиранд. Ҳамаи ҳайвонҳои беморшуда мефавтанд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми манзараи ташреҳию амрозӣ тағйиротҳои намоён бештар дар шушҳо дида мешаванд. Онҳо дар ҳаҷм ва вазн то 5 маротиба калоншуда мебошанд, ғизлаташон сахт, рангашон хокистарири париди (чун гӯшти обпукта) нобаробар ба гипертрофия дучоршуда мебошад. Дар паренхимаашон манбаҳои ҳаҷм ва шаклашон гуногуни ба боло барҷастаи канораҳояш сахтро пайдо мекунанд. Зичшавиҳои бешумори аденоматозӣ дар шакл ба саратонҳои чарбумонанд, ки бо паренхимаи муътадили шушҳо ихота гардидаанд монандӣ доранд. Ҳангоми буриш манбаъҳо сатҳи ҳамвории яллақосии чарбмонанд, ки ба таҷзияи казеозӣ моиланд, доранд. Гоҳе онҳо ҳамроҳ шуда ҳиссаҳои калонро фаро мегиранд. Дар марҳилаи терминалӣ бофтаи шушӣ пурра бо нумӯёкунии аденоматозӣ пурра иваз мегардад. Дар трахея ва бронҳо экссудати луобиро пайдо мекунанд. Гирехҳои лимфавии бронхиалӣ ва миёндеворагӣ 3 – 5 маротиба калоншуда мебошанд. Дар дигар узвҳо тағйиротро пайдо намекунанд. Ҳангоми

тадқиқоти ҳистологӣ тағйироти асосии равандҳои ҳуҷайрагӣ инфильтратӣ дар девораҳои рағҳои бронхаҳо, бронхиолаҳо ва алвеолаҳо, ки бо нумӯкунӣ аденоматозии ҳуҷайраҳои кубии эпителияҳо дар намуди ҳосилаҳои ғадудмонанд зоҳир мешаванд, ошкор менамоянд. Ковокшавии девораҳои алвеоларӣ ва ҳосилшавии ковокиҳои ғадудӣ, гиперплазияи лимфоретикулярӣ ва сабзида даромадани манбаҳои аденоматозиро бо бофтаи пайваस्तкунандаи фибринозӣ ба қайд мегиранд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ бо тасдиқкунии ҳатмии тадқиқоти озмоишгоҳӣ (ҳистологӣ) мегузоранд. Усулҳои зардобашиносӣ (аз ҷумла АИД) истифодаи васеи худро наёфтаанд. Барои тасдиқ намудани ташхис ба озмоишгоҳ булакҳои иллатёфтаи шуш ва гирехҳои лимфавии минтақавӣ, ки дар онҳо тағйироти ба аденоматоз ҳосро пайдо мекунанд, мефиристанд. Ҳангоми ташхиси тафриқии бронхопневмонияи аденоматозӣ бояд висна – мэди (мэди бо зичшавии диффузионии шушҳо ва инфильтратсияи алвеоларӣ дар бофтаҳои алвеоларӣ фарқ мекунад), инчунин пневмонияи табиаташон вирусӣ, бактериалӣ ва паразитариро соқит намудан зарур аст.

Масуният пешгирии махсус. Масуният ҳангоми аденоматоз ба шакл наметадоряд, ба он нигоҳ накарда, ки дар хун подтанҳои махсус, ки бар аксуламали АИД ошкор карда мешаванд, ҳосил мегарданд. Ҳайвоноти бемор зинда наметонанд. Маводи махсуси пешгирӣ коркард наметудааст.

Пешгирӣ. Пешгирии аденоматоз ба пешгирии висна – мэди монандӣ дорад. Гуфсандонро бояд танҳо аз хоҷагиҳои мусоид ба даст овард. Бояд қоидаҳои ветеринарию беҳдошти хӯронидан ва нигоҳубини ҳайвонот бе роҳ надодани ғуншавии зиёди онҳоро риоя карда шаванд. Зимистон ҳар рӯз бояд сайругашт ташкил карда шавад, тобистон бошад бояд онҳоро бояд ба чарогоҳ ронанд. Ҳангоми дар хоҷагӣ ба бемории аденоматози гӯсфандон гумонбар шудан хоҷагиро бо речаи пурзургардидаи назорати ветеринарӣ мегузаронанд. Барои ошкорнамоии барвақтии ҳайвоноти бемор тавсия карда мешавад, ки дар ҳар моҳ азназргузаронии ветеринарии ҳайвонотро бо сарбории вазифавиашон (давонидани 20 – 30 дақиқаина, овезон кардани ҳайвоноти аз пойи қафояшон бо маҳкамкунии кутухмуддати ҳарду сӯроҳҳои бинӣ) барои ошкор намудани маҷмӯи аломатҳои шушӣ (тариқи нафастангӣ) гузаронида шавад. Ҳайвонҳое, ки маҷмӯи иллатҳои шуширо доранд, соқит карда мешаванд ва дар кушторхонаҳои беҳдошти

забҳ карда мешаванд. Часадҳоро мекушоянд ва тадқиқоти ҳистологӣ мегузaronанд.

Табобат. Кор карда нашудааст.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми тасдиқ гардидани аденоматоз хоҷагиро номусоид эълон менамоянд ва маҳдудият мегузaronанд, ки аз рӯйи шартҳои он манъ карда мешавад: 1) Содироти ҳайвонот ба мақсади корҳои зотпарварӣ ва истифодабарӣ, инчунин маҳсулоти безарарногардида, хӯрокаҳо ва асбобу анҷом аз хоҷагӣ; 2) Қойивазкунии ҳайвонот дар дохили хоҷагӣ ва ворид намудани гӯсфандони нав; 3) Гузаштани тамоми намуди нақлиёт аз ҳудудҳои номусоид. Ҳайвонҳои бемор забҳ карда мешаванд. Қое, ки онҳо нигоҳ дошта мешаванд бо маҳлули 3% - и формалдегид ё гидрооксиди натрий дезинфексия менамоянд. Часади ҳайвоноти фавтидаро nobуд месозанд ё соқит менамоянд. Назорати ветеринариро аз болои саршумори боқимонда пурзӯр менамоянд. Наслҳоро ҷудо нигоҳ медоранд ва ба онҳо шири гӯсфандони солимро меҳӯронанд. Ҳамаи саршумори гӯсфандонро аз синни 4 – моҳагӣ аз сарфи назар мегузaronанд. Чораи нисбатан самаранокӣ солимгардонии барвақт, ошкор намудан ва соқиткунии ҳайвоноти ба беморӣ гирифтورشуда ва забҳи онҳо ба ҳисоб меравад. Ҳангоми ба беморӣ гирифтор шудани 10 – 20% - и саршумор ҳамаи рамаро забҳ менамояд. Содироти маҳсулоти безарарногардидаи соҳаи гӯсфандпарварӣ, хӯрока, асбобу анҷом, қойивазкунии ҳайвонот дар дохили хоҷагӣ (аз як ферма ба фермаи дигар) ва воридоти онҳо манъ карда мешавад. Баҳои беҳдошти гӯшт ва дигар маҳсулоти гӯштиро мувофиқи қоидаҳои амалкунандаи азназаргузаронии ветеринарии ҳайвоноти забҳшаванда ва беҳдошти ихтибори гӯшт ва маҳсулоти гуштӣ мегузaronанд. Пӯст ва пашми ҳайвоноти кушташударо аз хоҷагӣ баъди дезинфексия содирот меkunанд.

Ҳангоми солимгардонии хоҷагӣ диққати махсусро ба беҳсозии хӯронидан ва шароитҳои назofотии нигоҳубин равона меkunанд.

Маҳдудиятро дар хоҷагӣ баъди 6 – моҳи соқиткунӣ ва забҳи ҳайвонотӣ бемор ва гумонбаршуда ва гузаронидани чорабиниҳои хотимавии ветеринарию беҳдоштӣ қатъ менамоянд.

1. 20. 3. Артрит – энцефалити бўзҳо.

Артрит – энцефалити бўзҳо (англисӣ – Caprine arthritis / encephalitis; лейкоэнцефаломиелит-артрити бўзҳо, АЭБ) – бемории оҳиста ва тадриҷан шиддатёбандаи бўзҳо буда бо инкишофи энцефалити

изолакунандаи мисинпардаи асаб, илтиҳоби тадричан шиддатёбандаи буғумҳо, илтиҳоби дохилимағзони шушҳо (интерстинсиалӣ) ва фавти ҳайвонот зоҳир мешавад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар.

АЭБ ҳамчун лейкоэнцефалит аввалин бор соли 1974 ба рӯйхат гирифта шудааст, дар ахбороти пешин беморӣ ҳамчун мэдӣ ё пневмонияи тадричан шиддатёбандаи бўзҳо, ки бо бемории мэдӣ гӯсфандон монандӣ дорад, пешниҳод гардида буд. Лекин дар солҳои минбаъда барангезанда нисбатан пурратар тавсиф карда шуда буд. АЭБ дар бисёр мамлакатҳо ошкор карда шудааст, аз он ҷумла дар мамолики Аврупо. Дар ҳудудҳои собиқ ИДМ беморӣ ба таври расмӣ ба қайд гирифта нашудааст. Тахмин меравад, ки васеяти паҳншавӣ ва дараҷаи сироятнокиаш баланд мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи АЭБ вируси сустинкишофёбандаи КДН – КРН – дор (Lentivirus) – и оилаи «Retroviridae», қутраш 100 – 120нм мебошад, ки аз рӯйи хосиятҳои ба ретровирусҳо хос, аз ҷумла вируси висна – мэдӣ гӯсфандон (КДН – полимеразаи КРН – вобаста, дорад) мебошад. Сафедаҳои сохтори вируси АЭБ ҳамчунин ба сафедаҳои вируси висна – мэдӣ гӯсфандон нисбатан монандӣ дорад. Аммо муқаррар гардидааст, ки вирусҳои АЭБ ва висна – мэдӣ аз рӯйи маҳакҳои гомологии пайдарҳамии нуклеотидҳои геномашон фарқ мекунад ва намоёндагони ду оилаи гуногун ретровирусҳо ба ҳисоб мераванд.

Барангезандаро дар баъзе парвардаҳои бофтаҳо (аз ҷумла бофтаи синовиалӣ) – и бўзу гӯсфандон парвариш мекунад. Афзоишии вирус бо ҳосилгардии синситияҳо ҳамроҳ ва дар як вақт мегузаранд, аммо СПД –и нозилагиро мушоҳида наменамоянд. Спектри амрози бо бўзҳо маҳдуд мегардад.

Эпизоотология. Маълумот дар бораи эпизоотологияи АЭБ нопурра аст. Тадқиқоти зардобашиносӣ аз васеъ паҳншавии сироят шаҳодат медиҳанд. Ба беморӣ бўзичаҳо дар синни 1 – 5 моҳагӣ гирифтӣ мешаванд. Мушоҳидаҳои эпизоотологӣ имкон медиҳад, ки тахмин намоем, ки бўзичаҳо ё дар дохили батн ё даррав баъд аз таваллуд шуданашон сироят меёбанд. Бемори ба шакли сарирӣ танҳо дар 20% - и ҳамаи ҳайвоноти сироятёфта зоҳир мешавад, дар ҳайвоноти боқимонда бештар бе зоҳиршавии нишонаҳои сарирӣ чараён мегирад. Интиқоли табиӣ вируси АЭБ бо шири модарони сироятёфта ба амал меояд. Аз

афти кор, барангезанда метавонад бо дигар тарашшуҳот ё бо таври транспласентарӣ интиқол гардад.

Вируси АЭБ дар шир ва фаллашири бўзҳои сироятёфта пайдо карда шудааст. Дар шароитҳои таҷрибавӣ ба вирус метавонад баррачаҳо, ки дар онҳо вирус интиҳоби бўзҳо ва ҳосилшавии подтанҳои махсуси зиддивирусиро ба вучуд меорад, сироят кунанд.

Тавлиди беморӣ. Баъди ба роҳи интрасеребралӣ (дохилимағзисарӣ), интраартикулярӣ (дохилибуғумӣ) ё интраперитониалӣ (дохилисифокӣ) сироят ёфтан намудҳои гуногуни тағйирот инкишоф меёбад. Баъди як ҳафта аввалин иллатёбҳои илтиҳобӣ дар мағзи сар, буғумҳо ва шушҳо, ки дар давоми 8 – 21 моҳ новобаста аз синни ҳайвонот ҳифз меёбанд, пайдо мешавад. Дар лейкоцитҳои хуни каноравӣ вируси қобили ҳаётбуда аз ҳафтаи 2 – юмӣ баъди сироятёбӣ сар карда, дар тамоми давраи ҳаётии ҳайвонот ошкор карда мешавад.

Қараён ва зохиршавии сарирӣ. Беморӣ дар бузғолаҳои синни 1 – 5 моҳа мушоҳида карда мешавад. Умуман беморӣ бо тағйироти неврологӣ бо зухуроти лейкоэнсефалия, пневмонияи интраститсиалӣ ва артритҳо зохир мешавад.

Нишонаҳои сарирӣ ниҳоят оҳиста инкишоф меёбанд. Беморӣ бо атаксия, гиперэстезия, гоҳе табдарза, нимфалачҳои тадричан шиддатёбандаи даступойҳо, ки ба фалачҳо мегузаранд, зохир мешавад. Раванд бештар аз пойҳои қафо сар мешавад ва баъд ба пойҳои пеш паҳн мегардад. Ғайр аз ин лангиданро дар натиҷаи инкишофи илтиҳоби буғумҳо ва нафастангиро ба қайд мегиранд. Дар ҳайвонҳои бемор пашм мерезад, онҳо аз қадкашӣ мемонанд. Иштиҳо муътадил мебошад. Гоҳе атрофияи мушакҳо дар дасту пойҳои фалачгардида пайдо мешавад. Ба ин раванд зухуроти пневмония ҳамроҳ мешавад. Ҳайвонҳо дигар рост истода наметавонанд ва дар ҳолати хобида мефавтанд.

Дар бўзҳои калон бештар илтиҳоби буғумҳо, асосан буғумҳои карпалӣ инкишоф меёбанд, дар сурате, ки дар бузғолаҳои 2 – 4 моҳа беморӣ пеш аз ҳама бо зухуроти лейкоэнсефаломиелит зохир мегардад. Қараёни АЭБ якчанд ҳафтара дарбар мегирад ва оқибаташ бо марг меанҷомад.

Манзараи хун, чун қоида бе тағйирот мебошад, гоҳе метавонад лимфопения мушоҳида шавад. Дар моеи моеъи ҳароммағз плеоситозро асосан аз ҳисоби ҳучайраҳои моноклеарӣ ба қайд мегиранд. Инчунин зиёдшавии таркиботи сафедаҳо ба чашм мерасад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағироти ташреҳию амрозӣ дар системаи марказии асаб, буғумҳо ва шушҳо ҷой мегиранд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ зухуроти энсефалити рафъкунандаи мисинпардаи асабӣ ба манбаҳои ғуншавии лимфоситҳо ва макрофагҳо дар мағзи хурд бартарӣ дорад. Якҷоя бо он танакрӯзҳои манбагӣ дида мешаванд. Тағйирот дар моддаи сафеди мағзи сар, ҳароммағз ва мағзча маълум мебошанд. Иллатҳои нисбатан намоёнро бештар дар шӯъбаҳои гарданӣ ва қафасисинагии ҳароммағз пайдо мекунанд. Ҳангоми заррабинӣ онҳо ба шакли ҳосилшавиҳои муфтаҳои периваскулярӣ аз ҳучайраҳои моноклеарӣ, ба шаклдароии инфилтратҳои лимфоситарӣ, пролифератсияи асабӣ ва нозилаи аввалиндараҷаи мисинпардаи асабӣ намудоранд. Дар ҳолатҳои вазнин мавзҳои ҳучайраҳои асабӣ бо изҳо (пайҳо) – и гиалӣ иваз мегарданд.

Иллатёбии буғумҳо бо илтиҳоби буғумҳо бо гиперплазияи синовиалӣ зоҳир мешавад. Ҳангоми тадриҷан шиддатёбии беморӣ тағйироти бадчинсӣ ба монанди фиброз, танакрӯз ва минерализатсияи пардаҳои синовиалӣ зухур мекунанд, сохторҳои периартикулярии колагенозӣ пайдо мешаванд. Дар шушҳо пневмонияи интишории интерститсиалӣ чун дар бемории мэди пайдо мешаванд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқи. Ташҳисро дар асоси нишондодҳои саририю эпизоотологӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти патоҳистологӣ, вирусологӣ (парвариши барангезанда дар парвардаҳои ҳучайраҳо ва ба навҳо ҷудо намудани он (типизатсия) дар АПД, ТИФ) ва зардобашиносӣ (АИД, ТИФ, АН) муқарар менамоянд.

Ҳангоми *ташҳиси тафриқӣ* соқит намудани бемориҳои сироятии висна – мэди, скрепи, листериоз, полиэнсефаломалаятсия, токсоплазмоз, бемории Борн; дигар бемориҳои системаи скелету мушакҳо (норасоии витамини Е, артритҳои септикӣ ва зарбхуриҳо, норасоии мис) зарур аст.

Масуният, пешгирии махсус. Баъди сироятёбӣ дар ҳайвоноти сироятёфта подтанҳои зардобавӣ ҳосил мешавад, аммо онҳо ҳимояи сириштро таъмин карда наметавонанд. Маводи махсуси пешгирии АЭБ коркард нашудааст.

Пешгирӣ. Маҷмӯи чорабиниҳои пешгирикунанда, ветеринарию беҳдоштиро чун дар дигар бемориҳои сироятҳои ҷараёни сустдоштаи бўзу ғӯсфандон мегузаронанд.

Табобат. Самаранок нест.

Чораҳои мубориза. Чораҳои мубориза аз дар хочагиҳои номусоид гузаронидани чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштӣ, ошкор сохтан ва соқит намудани ҳайвонҳои бемор ва серопозитивӣ иборат мебошад.

Усули парвариши ҷудои бўзголахоро бо роҳи ҷудо намудани модарон ва бўзголаҳо дарҳол баъди наслгирӣ: хӯронидани фаллашир баъди дар ҳарорати 50 °C дар давоми 60 дақиқа гарм намудан ё хӯронидани шири бўзҳои аз вирус озод ё шири пастеризатсияшудаи бўзҳо ё говҳо мегузаронанд.

Назорати зардобашиносии бўзҳои ин тавр парваришнамударо оид ба мавҷудияти подтанҳо нисбат ба вируси АЭБ дар АПД ё АИД бо фосилаи 6 моҳ ва дур сохтани ҳамаи ҳайвоноти серопозитивӣ, мегузаронанд.

Ҳангоми ба даст овардани ду натиҷаи манфӣ бо фосилаи 6 – моҳ ҳайвонот аз вируси АЭБ озод ҳисобида мешаванд. Ҳоҷагиро мусоид мешуморанд, агар дар он ягон ҳайвони мусбӣ мутаасиргашта ошкор нагардад.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Нишонаҳои асосии саририи маҷмӯи аломатҳои мади ва аденоматози гӯсфандонро тавсиф намоед.
2. Фарқиятҳои асосии ташреҳию амрозӣ ҳангоми бемориҳои мади ва аденоматози гӯсфандон аз ҷӣ иборатанд.
3. Усули асосии ташҳиси озмоишгоҳии бемории висна – мади кадом усул ҳисобида мешавад.
4. Бемориҳои сироятии ҷараёнашон сусти вирусии гӯсфандон бо ҷӣ меанҷомад.

1. 21. Зукоми аспҳо.

Зукоми аспҳо (лотинӣ, - “Grippus;” англисӣ – “Eguine influenza”; инфлюенсаи аспҳо) – бемории шаддидгузарандаи сироятнокиаш баланд буда, бо табларзаи кутохмуддати ғайридоимӣ; илтиҳоби назлии пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафаскашӣ, сулфаи хушк ва дарднок, зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Зукоми аспҳо аввалин бор Я.Е. Коляков ва Д.Ж. Рожнов соли 1933 ба рӯйхат гирифта буданд. Аз аспҳои бемор дар собиқ Чехословакия

Соснова (1956) аввалин бор вирусро чудо намуд, ки баъдтар ҳамчун вируси зукоми А номида шуд. Дар айни замон зукоми асп дар ҳамаи мамлакатҳои Аврупо, ИМА, Канада, ИДМ ва дигар давлатҳо ба қайд гирифта шудааст. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон зукоми асп соли 2006-ум дар ипподроми шаҳри Душанбе мушоҳида шуд. Баъдан беморӣ дар вилоятҳои Хатлон, Суғд ва баъзе ноҳияҳои тобеъи ҷумҳурӣ паҳн гашт.

Зуком ба хоҷагиҳои асппарварӣ зарари намоёни иқтисодӣ меорад, ки он асосан аз хараҷотҳо барои гузаронидани чорабиниҳои зиддиэпизоотӣ иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда вируси КРН – дори андозааш миёна (80 – 100нм), ки ба оилаи “*Orthomixoviridae*” мансуб аст, мебошад. Сохтори вирион бо пардаҳои дарунӣ ва берунӣ пушида шудааст. Пардаҳои берунӣ ду гликопротеид, гемаглютинин ва нейромидаза дорад, ки хосанокии маҳдуди вируси зукоми А – ро муайян месозад. Гемаглютинин ва нейрамидаза хосиятҳои муҳими вирус захрнокӣ, масуниятангезӣ, тағйиротпазириро таъмин менамоянд. Вирус дар ҷанинҳои мурғӣ ҳангоми сироят кунонидан ба ковокиҳои хорио – алантоисӣ ва амниотӣ хуб парвариш меёбад.

Вирус дар муҳити беруна устувории паст дорад. Дар муҳити ҳавоӣ қобилияти ҳаётгузаронии он якчанд соат ҳифз меёбад, дар ашёҳои гирду атроф, дар қатраҳои хушкгардидаи луоб то 2 ҳафта ҳифз меёбад. Вирус ба нурҳои ултрабунафш нисбатан ҳассос мебошад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ нисбат ба вирус аспҳои ҳама синнусол ҳассос мебошанд, махсусан тойчаҳо бемориро вазнин мегузаронанд. Манбаи барангезандаи сироят – ҳайвоноти бемор, ки дар давоми 2 ҳафта вирусро ба муҳити беруна чудо мекунанд, ба ҳисоб меравад. Роҳи асосии интиқоли барангезанда аэрогенӣ мебошад, аммо он метавонад тамосӣ низ бошад. Зукоми аспҳо бештар дар давраҳои баҳору тобистон ва тирамоҳ, ки ба ҷойивазкунии шиддатноки ҳайвонот ва пайдоиши навзодҳои ғайримасун вобастагӣ дорад, ба қайд гирифта мешавад.

Ҳангоми шароитҳои номусоиди нигоҳубин (шамолҳои убӯрӣ, намнокӣ ва ғайраҳо) алангаҳои эпизоотӣ зуком метавонад то 60% - и саршумори аспнро бо миқдори калони талафоти (то 20%) ҷавонаҳо фаро гирад.

Тавлиди беморӣ. Шуши аспҳо сохти махсуси худро дорад, ки намуди иллатёбҳои он ба зоҳиршавии бемориҳои респиратории вирусӣ

мусоидат менамояд. Вируси зуком дорои қобилияти тропизми маълум нисбат эпителияҳои цилиндрмонанди тағояки поёни бинӣ ва трахея мебошад. Ба онҳо ворид шуда вирус бошиддат афзойиш мекунад ва бадғизоӣ, танакрӯз ва пажмурдашавии эпителияхоро ба вучуд меорад. Пардаи луобии иллатёфта барои воридшавии вирусҳо дастрас мегардад, ба ин раванд бофтаи зерин он бо рағҳояш фаро гирифта мешавад. Дар натиҷаи вайроншавии ҳуҷайраҳо илтиҳоби реактивӣ инкишоф меёбад, аммо он хуруҷкунии минбаъдаи сироятро боздошта наметавонад. Раванд ба шӯъбаҳои поёнии канали респираторӣ паҳн мегардад; бронхити бодхурадор, перибронхит, периартериит, бронхопневмония инкишоф меёбад. Метавонад иллатҳо дар дигар узвҳо – миокардит, энсефалопатия пайдо шавад. Гарчанде, ки вирусҳои зуком дар сиришт ниҳоят тез вайрон мешаванд, субстансияҳои захрнокӣ онҳо, маҳсулоти таҷзияи ҳуҷайраҳо ва бактерияҳо ба хун меафтанд, ки дар натиҷаи он пурхунӣ, бозистии хун ва хуншорагӣ имкон дорад. Вайроншавии асосии системаҳои лахтакунӣ ва фибринолитикӣ инкишофи синдроми хуншорадориро мураккаб мегардонад. Синергизми равандҳои номбурда ба пурзуршавии фаъолнокии протеолитикӣ ва ситотоксикии вирус, харобшавии сохтори девораҳои капилярҳо, васеъпаҳншавии сироят, инкишофи пневмонияҳои омехта бо варами шушҳо мусоидат менамояд. Вирус, ки аз ҳуҷайраҳо хориҷ мешавад мавзҳои навӣ эпителияхоро иллатнок мекунад ва ба раванди амрозӣ сатҳи васеи пардаҳои луобӣ фарогир мешаванд. Ҳангоми устувории пасти сиришт сирояти дуҷумин бо иштироки бактерияҳои гуногун инкишоф меёбад.

Дар байталҳои буғуз дар натиҷаи захролудӣ метавонад фавти чанин ба амал биёяд. Дар ҷавоби афзоишҳои вируси зуком аксуламалҳои махсуси подтанҳои мавзей нисбат ба вирус ҳосил мегарданд, ки дар ҳимояи сиришт ҳангоми сирояти зукомӣ нақши муҳимро мебозанд.

Ҷараён ва зохиршавии вирусӣ. Беморӣ баъди 1 – 6 рӯзи сироятёбӣ пайдо мешавад, дар баъзе ҳолатҳо давраи нисбатан кӯтоҳи ниҳонӣ 18 – 20 соатро ба қайд мегиранд. Манзараи саририи зуком дар аспҳо ниҳоят гуногун аст ва аз шароитҳои нигоҳубин ва истифодабарии ҳайвонот, ҳолати масунии онҳо, хусусиятҳои биологии барангезанда вобастагӣ дорад. Дар маҷмӯи аломатҳои беморӣ илтиҳоби назлии пардаҳои луобӣ, сулфаи хушк, ҳиссиётнокии баланди ғулу ва нойи нафас бартарӣ доранд. Фишурдани ҳалқаҳои болоии нойи нафас боиси пайдоиши сулфа мегардад. Баландшавии ҳарорати бадан то 39 – 40 °C, сурхшавии пардаҳои луобии чашм ва ковокиҳои суроҳиҳои биниро дар давоми 1 – 5

рӯз ба қайд мегиранд. Табларза аломати доимӣ нест. Набз то 75 зарба дар 1 дақиқа зиёд мешавад, ҳайвон рӯҳафтода мебошад. Дар ҳавои хуноки намнок зуком бо таври вазнин мегузарад, дар бисёр ҳолат бо сироятӣ дуюмини бактериявӣ мураккаб мегардад. Аз рӯи вазнини зоҳиршавии зукоми аспон шаклҳои хос, ғайрихос ва бадсифатро фарқ мекунанд.

Шакли хоси зоҳиршавии зукоми аспҳо бо рӯҳафтодагӣ илтиҳоби пардаи луобии чашмон ва ковокии бинӣ, калоншавии гиреҳҳои лимфавии назди гулӯ, сулфай на он қадар зиёд зоҳир мегардад. Баъд баландшавии тези ҳарорати бадан то 39,5 – 40 °C ба амал меояд, ки дар давоми 1 – 4 рӯз ҳифз меёбад. Якҷоя бо табларза сулфай дардноки хушк пайдо мешавад. Ҳангоми ҳаракати асп сулфа зиёд мегардад. Ҳайвоноти бемор рӯҳафтода мешаванд, дар онҳо иштиҳо кам мешавад. Набз то 65 – 75 зарба дар як дақиқа зиёд мешавад.

Шакли ғайрихоси зукомро дар аспҳо дар бисёр ҳолат ҳангоми сироятёбии бо вируси навъи зардобавии якум ташхис менамоянд. Дар ҳайвонҳо илтиҳоби на он қадар маълуми луобпардаи бинӣ, сулфай на он қадар чуқурро мушоҳида менамоянд. Табларза ё вучуд надорад ё ба қайд гирифта намешавад.

Ҷараёни бадсифати зукоми аспҳо бештар вақт аз ҷониби вируси навъи зардобавии дуум ба вучуд оварда мешавад. Сулфа дар аспон хушк, канда – кандаи дарднок мебошад. Дар вақти сулфакунӣ ҳайвон сарашро ҳам мекунад, аз ковокиҳои бинӣ шоришоти луобӣ ҷудо мегардад. Ҳангоми тафтиши фаъолияти дил аритимия (ноҷурӣ) гумшавӣ таҷзия ё дусадони оҳанги дилро ошкор менамоянд. Дар аспҳои сикатёфта тағйирёбии оҳанг ва ритми дил дар давоми якҷан моҳ ҳифз меёбад. Кори аз сарборӣ зиёди аспҳо дар як қатор ҳолатҳо метавонад бо сабаби тағйироти бадиғизоӣ дар дил ба марги онҳо биёрад. Ҳангоми мураккабшавӣ бо микрофлораи бактериявӣ раванди аввалиндараҷа, ки аз ҷониби вируси зуком ба вучуд оварда шудааст, сулфа кӯтоҳ, кунд ва дарднок мегардад. Ҳангоми нафаскашӣ овозҳои хирросии намнок ё хушк пайдо мешаванд. Ҳарорат дар бисёр ҳолатҳо муддати тӯлонӣ 1 – 2 ҳафта баланд мемонад. Нишондиҳандаҳои инкишофи сирояти дуюмин шоришоти луобию фасоднок аз сӯроҳҳои бинӣ ба ҳисоб мераванд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушодани часад илтиҳоби назлии чашмон ва роҳҳои болоии нафаскашӣ; пурхунӣ, варами пардаҳои луобӣ ва мавҷудияти экссудати назлиро ба қайд мегиранд. Дар бисёр ҳолат хуншорагӣҳо ва варамаҳо дар насчи чарбии зерпӯстӣ пайдо

мекунанд. Ранги шушҳо хокистарӣ, мавзеҳои сахтшуда дорад. Ҳангоми буриш мавзеи илтиҳобгирифта рангаш хокистарӣ буда, таркиботи луобӣ ва луобию фасоднок дорад.

Дар бисёр ҳолат илтиҳоби пардаҳои луобии канали ҳозимаро ба кайд мегиранд. Мушаки дил дағал, рангаш гулобии ифлос мебошад. Чигар ва гурдаҳо бо зухуроти бозистии хун ва бозтавлидӣ мебошанд. Гирехҳои лимфавии сар, гардан, миёндеворагӣ калоншуда мебошанд. Дар бисёр вақт илтиҳоби фибринозии пардаи шушҳо (плеврит) – ро ошкор менамоянд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси нишондодҳои саририю эпизоотологӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ (ташхиси охирин) гузошта мешавад.

Масолеҳ барои ташхиси барҳаётии озмоишгоҳӣ луоби бинӣ дар рӯзҳои аввали беморӣ, барои ташхиси баъдимаргӣ бошад, булақҳои пардаҳои луобии бинӣ, ҳалқ нойи нафас, шушҳо, ки аз аспони фавтида гирифта шудаанд, ба ҳисоб мераванд.

Барои ташхиси зардобашиносии зардобаҳои чуфти намунавиро, ки аз ҳайвонот дар рӯзҳои аввали беморӣ гирифта шудаанд ва баъди 2 – 3 ҳафта бо мақсади муайянсозии баландшавии сатҳи подтанҳо дар АБГА истифода мебаранд. Чудокунӣ вирусро дар чанинҳои мурғӣ ба роҳ мемонанд, минбаъд тафриқасозӣ (идентификатсия) – ро дар АГА ва АБГА мегузаронанд. Масолеҳи амрозиро инчунин бо ёрии АИФ тафтиш мекунанд.

Ҳангоми *ташхиси тафриқӣ* зуқоми аспонро бояд аз ринопневмония, артериити вирусӣ ва ҳафакони аспҳо фарқ намуд.

Масуният, пешгирии махсус. Дар аспони бемориро аз саргузаронида подтанҳои махсус ҳосил мешаванд, лекин масуният танҳо нисбат ба ҳамон навъи барангезанда ҳосил мегардад, ки бемориро ба вучуд овардааст. Барои пешгирии махсус вакцинаи поливалентии инактиватсияшударо истифода мебаранд. Самаранокии моякубӣ ҳангоми вориднамоии дукаратаи вакцинаи инактиватсияшуда ва реваксинатсияи минбаъда на камтар аз як бор дар як сол ба даст меояд.

Пешгирӣ. Барои пешгирии зуқоми аспҳо чунин маҷмӯи чорабиниҳоро мегузаронанд: ба хоҷагиҳои мусоид ворид намудани аспҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо қатъиян манъ менамоянд; аспони нав воридгаштаро дар давоми 30 рӯз дар карантин мегуздоранд.

Дар ин давра онҳоро ҳар рӯз сариран аз назар мегузаронанд; чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштиро мегузаронанд.

Ҳангоми дар аспон ошкор намудани бемориҳои респираторӣ ҳамаи ҳайвоноти бемор ва ҳайвонҳое, ки ба онҳо дар як бино буданд аз саршумори боқимондаи аспҳо ҷудо менамоянд ва ҷораҳоро оид ба муқарарсозии ташҳис меандешанд.

Таботат. Маводи махсуси табобатии зукоми аспҳо коркард нашудааст. Аспҳои беморро аз кор озод менамоянд ва аз саршумори боқимонда ҷудо мекунанд. Барои нигоҳубини онҳо ҳаёти алоҳидаи хизматрасонию тайин менамоянд ва ҳамаи онҳоро ба табобати симптоматикӣ фаро гирифта, бронхолитикҳо, маводи бақувваткунандаи дил, антибиотикҳо ва маводи сулфаниламидро истифода мекунанд. Рӯзона дар ҳавои гарм хушк онҳоро дар ҳавои кушод нигоҳ медоранд.

Ҷораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гаштани ташҳиси зукоми аспҳо хоҷагӣ (заводҳои асппарварӣ, ипподром, фермаи асппарварӣ ва ғайраҳо) – ро оид ба ин беморӣ номусоид эълон менамоянд ва маҳдудият ворид мекунанд. Дар ин ҳолат ба хоҷагӣ ворид намудан ва аз он содир намудани аспҳо, инчунин гурӯҳбандии онҳо дар дохили хоҷагӣ, баровардаи ему алаф ва зину абзори аспро манъ мекунанд. Ҳайвонҳои беморро ҷудо намуда, табобат мекунанд. Аспони сариран солими хоҷагиҳои номусоидро бар зидди зуком эм мекунанд.

Биноҳое, ки дар он ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршуда нигоҳ дошта мешуданд, зину абзори аспҳо, ашёҳои нигоҳубинкунӣ ва такандозро дар давоми 12 соат дар маҳлули сусти шираи оҳақоб (гидрооксиди калсий) безарар мегардонанд. Ҷасадро соқит менамоянд.

Маҳдудиятро дар хоҷагии номусоид баъли 15 рӯзи ҳодисаи охирини сиҳатёбии аспони бемор ва гузаронидани чорабиниҳои хотимавии ветеринарию беҳдоштӣ қатъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои эпизоотологӣ ва нишонаҳои саририи зукоми аспҳоро тавсиф намоед.
2. Дар кадом вақт таҳҳиси зукоми аспҳо гузошташуда ҳисобида мешавад?
3. Чорабиниҳои пешгирикунанда ва ҷораҳои мубориза ро ҳангоми зукоми аспҳо тавсиф намоед.

1. 22. Камхунии сироятии аспҳо.

Камхунии сироятии аспҳо (лотинӣ – “Anemia infectiosa eduoorum; англисӣ – «Eguine infectiosis anemia” КСА) – бемории ҳайвоноти тоқсум буда, бо иллатёбии узвҳои хунофар, табларзаи хуручкунанда, зухуроти септикӣ, диатези хуншорадор, камхунӣ бо камшавии таркиби гемоглобин ва шумораи эритроцитҳо, зиёдшавии суръати такшиншавии онҳо, камшавии қувватнокӣ ва вирускашонии дарозмуддат, зоҳир мегардад (нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар.

Аввалин бор КСА (ИНАН) – ро дар Фаронса Лигней (1843) ба рӯйхат гирифта буд. Соли 1859 Ангиннард ҳосияти сироятии бемориро бо роҳи таҷриба ҳангоми ворид намудани хуни аспҳои бемор ба хуни аспҳои солим исбот намуд. Карре ва Валле (1904) табиати вирусӣ доштани бемориро муқаррар намуданд ва исбот карданд, ки барангезанда дар хун ва узвҳои ҳайвони бемор ҷойгир мешавад. Дар соли 1969 Коно вирусро дар парвардаи микоситҳо ҷудо намуд. Дар Руссия Помудин дар бораи гирифтورشавии аспҳо ба КСА дар соли 1910 хабар додааст. Коляков Я.Ё. бо ҳаммуалифон (1932) аввалин бор усули таъхиси КСА –ро кор карда баромаданд.

Беморӣ дар давраҳои ҷангҳои якум ва дуюми ҷаҳонӣ васеъ паҳн гардида буд. Дар вақтҳои охир, тибқи маълумоти ББЭ (МЭБ) беморӣ дар ИМА, Австралия, Ҷопон, Ҳиндустон, мамлакатҳои Африқо, Аврупо инчунин мамлакатҳои ИДМ волеҳурад. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба паҳншавии ин беморӣ ахборот мавҷуд нест.

Соҳаи асппарварии мамлакатҳое, ки дар онҳо камхунии сироятии аспҳоро ба қайд мегиранд, зарари калонӣ иқтисодӣ мебинад. Муриш ҳангоми аланғаҳои якумини беморӣ аз 20 то 80% калавиш меҳӯрад. Харочоти нисбатан калонро асосан гузаронидани ҷорабиниҳои мураккаб оид ба таъхис, пешгирӣ ва нобудсозии беморӣ талаб мекунад.

Барангезандаи беморӣ. Вируси КРН – дор буда, ба вирусҳои сустҷараёни оилаи “Retroviridae” мансуб мебошад. Вирионҳо шаклашон бештар курагӣ буда, қутраш миёна 90 – 120нм мебошад, пардаи дутарҳа доранд. Ҳайлҳои вируси КСА, ки дар минтақаҳои гуногуни кӯраи замин ҷудо гардидаанд, аз рӯи муносибати позаҳриашон монанданд. Вирус дар

парвардаҳои кучатшавандаи бофтаҳои тойчаҳо бе зохиршавии СПД (ТИХ) кишт мешавад (ТИХ – ро танҳо дар парвардаҳои лейкоцитҳо ва мағзи устухон мушоҳида менамоянд).

Вирус нисбат ба омилҳои кимиёвӣ устувор мебошад. Ҳангоми дараҷаи танвири дусоата дар маҳлули 20% оҳакоби хлордор ё оҳаки ношукуфта дар маҳлулҳои 1% - и фенол ва формалин вирус намефавтад. Дар ҳарорати 0 – 20°C барангезанда то 3 сол, дар глитсерин 7 моҳ, дар оби муқаттар 100 рӯз ҳифз меёбад. Хӯрокаи сироятёфта баъди 9 моҳ безарар мегарданд. Ҳангоми коркарди биотермии ахлот вирус баъди 30 рӯз нофаъол мегардад, маҳлули 2 – 4% - и гидрооксиди натрий вирусро дар давоми 20 дақиқа, маҳлули 2% - и формалин баъди 5 дақиқа мекушад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ ба КСА аспҳо, харҳо ва ҳаҷирҳо гирифта мешаванд. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор мебошанд. Аспҳое, ки ба чараёни ноайёни беморӣ гирифтаанд, метавонанд дар давоми 10 сол ва он зиёд ҳамчун вирускашонҳо бошанд. Аз сирешти аспҳои бемор вирус бо тарашшуҳоти беруна ва дарунӣ, ки дар таркибашон сафеда доранд; бо пешоб, ахлот, луоби бинӣ ва шир чудо мегардад. Омилҳои интиқол хӯрока, об, ахлот, такандоз ва дигар иншооти сироятёфта ба шумор мераванд. Роҳи асосии сироятёбӣ трансмисивӣ - тавасути бандпӯйҳои хунмак, махсусан курмагасҳо, ки дар оби дахонашон вирус муддатҳои тулонӣ ҳифз меёбад, ба ҳисоб меравад.

Аспҳои солим ба КСА дар натиҷаи бо воситаи пӯст ворид гардидани ҳатто 0,01мл хуни сироятёфта гирифта мешаванд. Ин ҳолат имкон медиҳад, ки ҳашароти хунмак (курмагасҳо, курпашаҳо, магасҳои хунмак) ҳамчун омили интиқоли барангезанда ҳисобида шаванд. Ана барои ҳамин ҳам, беморӣ бештар вақт дар давраи тобистон (мавсимнокӣ ба доимияти бараъло маълум) дар водихо, соҳили дарёҳо, мавзеҳои ҷангалу ботлоқшуда ба қайд гирифта мешавад. Ба ғайр аз ин, беморшавии оммавии аспон дар солҳое, ки тобистонаш гарму хушканд, мушоҳида мегардад.

Тавлиди беморӣ. Вирус ба сирешти ҳайвоноти сироятпазир асосан бо роҳи параэнтералӣ ворид мешавад ва ба тамоми бофтаҳо ва узвҳо паҳн мегардад. Он махсусан шиддатнок дар мағзи устухон ва хун афзоиш намуда, афсурдагии эритропоз ва гемолизи қисмати эритроцитҳоро дар вақти хуруҷи табларза ба вуҷуд меорад. Баъди 5 – рӯзи сироятёбӣ шумораи эритроцитҳо дар 1мл хун то 1,5 – 3млн (1,5 – 3,0/10¹²/л) кам мешавад, дар натиҷа нишондиҳандаи гематокрит ва

таркиби гемоглобин то 50% кам мешавад. Алаккай баъди 24 соати сироятёбӣ суръати такшоншавии эритроцитҳо (СТЭ) қадре баланд мешавад. Дар натиҷаи ТИХ (СПД) – и вирус ба ҳучайраҳои узвҳои хунофар дар хуни ҳайвоноти бемор миқдори зиёди сафедаи бегона (подзои бофтагӣ) ки илтиҳоби бодигармии бофтаҳо ва ҳосилшавии пурзӯри подтанҳоро бар зидди ин подзоҳо ба вучуд меоранд, ҳосил мегардонанд. Дар натиҷаи ин вируси КСА дар хун дар шакли маҷмӯи масунии вирус + подтанҳо вучуд дорад.

Чараён ва зоҳиршавии вирус. Давраи ноайёнии беморӣ бештар вақт аз якчанд рӯз то як моҳ давом мекунад. Чараёнҳои барқосо, шадид, камшиддат ва музмини беморию фарқ мекунад. Дар инкишофи раванди сироятӣ даврнокии муайян бо пайҳам ивазшавии даврони хурӯчкунӣ (ретсидив) ва хомушшавӣ (ремиссияҳо) хос мебошад, ки дар оқибати кор зоҳиршавии гуногуннамудии онро таъмин менамояд.

Ҳангоми *чараёни барқосо* якбора баландшавии ҳарорати бадан, гастроэнтерити хуншорадор, дамкутахӣ, сустии дил, вайроншавии мувозинат (атаксия), фалаҷҳои пойҳои қафо ва фавти ҳайвонот баъди чараёни шадиди беморӣ ҳамчунин бо табларза ($41 - 42^{\circ}\text{C}$), рӯҳафтадгӣ, вайроншавии кори дилу рағҳо, харобшавӣ бо ҳифз ёфтани иштиҳо, варамкунӣ ва рангпаридагии мултиҳима бо мавҷудияти хуншорагӣҳо дар он, варамҳо дар мавзеи шикам, ҳалтаи олоти ҷинсӣ, даступойҳо ноустувории роҳгардӣ, дамкутахӣ, инкишофи тези камхунӣ зоҳир мегардад.

Хун обакӣ мегардад (рақиқшавӣ), шумораи жритроситҳо то 1млн дар 1мкл ($1 \times 10^{12}/\text{л}$) кам мешавад. Таркиби гемоглобин то 35 – 50г/л кам мешавад, СТЭ баландшуда мебошад (70 – 80мм дар 15 дақиқаи аввал). Давомнокии беморӣ 1 – 3 ҳафта, гоҳе 1 моҳ мебошад, баъди он ҳайвонҳо мефавтанд.

Чараёни *камшиддати беморӣ* 2 – 3 моҳ давом мекунад, бо табларзаҳои навбат ивазшаванда ва ҳамон нишонаҳое, ки дар давраи хурӯҷёбӣ ҳангоми чараёни шадид дида мешаванд, зоҳир мегардад. Дар давраи ремиссия аломатҳои зикргардида мунтазам нест мешаванд ва ҳайвонҳо ба назар сиҳат метобанд. Чӣ қадаре, ки хурӯҷҳои табларза зиёдтару давомнок бошанд, ҳамон қадар тез қувваҳои муҳофизавии сиришт хароб мешаванд ва дар охир ҳайвонҳо мефавтанд.

Чараёни *музмини беморӣ* бештар вақт давоми чараёни камшиддат мебошад. Он бо ивазшавии пайҳами даврони табларзагӣ (баъди 1 – 3

рӯз) ва давраҳои тулонии оромии (ремиссия) давомнокиаш якчанд моҳ зоҳир мегардад. Дар давоми ретсидивҳо ҳамон нишонаҳоро мушоҳида менамоянд, ки дар чараёниҳои шадиди беморӣ: мондашавӣ, дамкутахӣ, дилзанӣ, араққунӣ, ларзиши мушакҳо, харобшавӣ ва марги ҳайвонот зоҳир мегардад.

Чараёни латентӣ(пинҳон)-и КСА – ро одатан дар нуқтаҳои доимӣ номусоид дар аспҳои устувории баланддошта ва қайд мегиранд. Барои он якбора ва муддати кӯтоҳ баландшавии ҳарорати бадан хос мебошад. Чунин ҳайвонҳо ба назар солим менамоянд, аммо вирускашон буда, барои саршумори дар атрофи онҳо буда хавфи калонро пеш меоранд ва ҳамчун манбаи барангезандаи сироят ба ҳисоб мераванд. Беморӣ метавонад солҳо давом кунад ва гоҳе танҳо бо харобшавии айён, мондашавии тез ва тезшавии дилзанӣ ҳангоми сарбории физикӣ зоҳир мешавад. Дар сиришти аспҳои беморе, ки чараёни беморӣ номаълум мебошад, вирус метавонад то охири умри ҳайвон вучуд дошта бошад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушодани ҷасади ҳайвон, ки баъд аз чараёни шадид фавтидаанд, зухуроти септикиро ба қайд мегиранд. Харобшавӣ, тобиши зарднамои мултиҳима, пардаҳои луобии биниро ба қайд мегиранд. Насчи зерӣ пӯст ва байни мушакҳо зардчатоб буда, хуншорагӣҳо бо мавзеи инфилтратаи атоламонанди серозию хуншорадордошта, дорад. Гирехҳои лимфавӣ, махсусан гирехҳои лимфавии порталӣ ва гурдагӣ варамнок ва ширадор мебошанд. Испурч саҳт калоншуда мебошад (спленомегалия), пурхун, дар зерӣ ғилофааш хуншорагӣҳо дида мешавад, мағзаш дағал мебошад. Ҷигар калоншуда, дағал, рангаш тира мебошад. Дил калоншуда, ранги миокард хокистариҳои хокӣ мебошад. Дар канали ҳозима илтиҳоби хуншорадори пардаҳои луобӣ бо хуншорагӣ ба ковокиҳо ба ҷашм мерасад.

Тағироти ташреҳию амрозӣ ҳангоми чараёни музмини беморӣ бо харобшавӣ, рангпаридагӣ ва зардшавии пардаҳои луобӣ, мавҷудияти хуншораҳои хурд дар пардаҳои серозии рӯдаҳо, дил, калоншавии испурч ва гирехҳои лимфавӣ зоҳир мегардад. Ҳангоми чараёни номаълуми беморӣ тағйироти хосро дар ҷасадҳо пайдо намеkunанд.

Тағйироти ҳистологии нисбатан хос дар ҷигар ва испурч намудоранд. Дар капиллярҳои ҷигар ҷамъшавии гистоситҳо, макрофагҳо ва ҳуҷайраҳои лимфоидиро ба қайд мегиранд. Дар макрофагҳо ва ҳуҷайраҳои Купфер, гемосидерин, дар испурч инфилтратсияи бақуввати бофтаҳо бо эритроцитҳои ноболиғ пайдо меkunанд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхиси КСА – ро ба таври муштарак мегузоранд. Хусусиятҳои эпизоотологӣ, натиҷаҳои тадқиқоти сариӣ, ташреҳи амрозӣ, гематологӣ, зардобашиносӣ ва санҷиши биологиро ба назар мегиранд.

Барои тадқиқот ба озмоишгоҳӣ ветеринарӣ равон мекунад: зардоби хуни аспҳо (5 – 6мл) барои тадқиқоти зардобашиносӣ хун (10 – 12мл) барои тадқиқоти гематологӣ, ки то об додан ва ҳӯронидани аспҳо гирифта мешавад ва бо маҳлули 20% - и ситрати натрий коркард шудааст (нишондоди 1,14), булакҳои чигар, испурч, гурдаҳо, дил, шушҳо ва гиреҳҳои лимфавӣ, ки аз ҳайвонҳои фавтида ё бо мақсади ташхис забҳгардида барои тадқиқоти ҳистологӣ зардоби хун ё хуни фибринаш гирифташуда аз ҳайвоноти ба беморӣ гирифташуда барои гузоштани санҷиши биологӣ.

Усули зардобашиносии ташхис бо ошкорнамоии подтанҳо нисбат ба вирус дар зардоби хуни аспҳои ба беморӣ гирифташуда бо роҳи гузоштани аксуламали пресипитатсияи диффузионӣ (АПД) гузаронида мешавад.

1.14. Нишондодҳои муқоисавии хуни аспҳои солим ва бемор.

№	Нишондодҳои гематологӣ	Аспҳои солими фарбеҳиашон муътадил	Аспҳои, ки ба камхунии сироятӣ гирифташуда
1	Эритроцитҳо млн/мкл	Аз 5 то 9	4,5 ва паст
2	Гемоглобин, г %	7,6	5,0 ва паст
3	СТЭ (СОЭ) мм/с	45 – 60	66 ва зиёд

Тадқиқоти гематологӣ муайянкунии шумораи эритроцитҳоро дар 1мкл хун, таркиботи гемоглобин ва суръати такшиншавии эритроцитҳоро дарбар мегирад.

Барои тадқиқоти ҳистологӣ буришҳоро тайёр мекунад ва бо гематоксилин ва эозин ва бо усули Перслу (барои дарёфт намудани гемосидерин), тайёр менамоянд. Тағйироти нисбатан хос дар капиллярҳо ва ҳуҷайраҳои чигар ва испурч дида мешавад: ҷамъшавии гистоситҳо, макрофагҳо, ҳуҷайраҳои лимфодӣ ва гемосидерин хос мебошад.

Дар ҳолатҳои шубҳанок барои тафтиши аспҳои махсусан қиммат дар тойчаҳо санҷиши биологӣ мегузаронанд. Тойчаҳо бо зардоби хун ё плазма, ки аз аспҳои гумонбаршуда гирифта шудааст, сироят

мекунонанд. Аз болои ҳайвоноти сирояткунонидашуда 90 рӯз назорат мебаранд, баъди ҳар 10 – 15 рӯз тадқиқоти гематологӣ ва зардобашиносӣ (АПД) мегузаронанд. Санчиши биологиро ҳангоми дар тойҷаҳои сирояткунонидашуда пайдо шудани нишонаҳои саририи хос; табларзаи хуручкунанда, бемадорӣ, зардшавии пардаҳои луобӣ ва ҳангоми ба даст овардани натиҷаҳои мусбӣ тадқиқоти гематологӣ ва зардобашиносӣ мусбӣ арзёбӣ менамоянд.

КСА – ро бояд аз пироплазмоз, нутталиоз, трипаносомоз, лептоспироз, зуком ва ринопневмония фарқ намуд.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳангоми КСА масуният нопок мебошад. Маводи махсуси пешгирӣ ва табобатӣ коркард нашудаанд.

Пешгирӣ. Барои пешгирӣ намудани воридшавии барангезанда ба хоҷагӣ, аспҳои нав ба дастовардашударо ҷудо нигоҳ медоранд ва дар муддати 1 моҳ оид ба КСА бо усули зардобашиносӣ (АПД) тафтиш менамоянд. Инчунин, бо ҳамин усул ҳамаи ҳайвоноти тоқсуми хоҷагиҳои мусоидро як бор дар давоми як сол, дар муассисаҳои саноати биологӣ – 2 бор дар як сол; баҳорон то саршавии парвози ҳашаротҳои хунмак ва тирамоҳ то ба охир расидани парвози онҳо, тафтиш менамоянд.

Табобат. Коркард нашудааст. Ҳайвоноти ба КСА гирифта забҳ карда мешаванд.

Ҷораҳои мубориза. Ҳангоми муқарар гардидани ташҳиси камхунии сироятӣ аспҳо хоҷагӣ (саисхона, ферма, шӯъба, муассисаи биологӣ)-ро тибқи тартиби муқарраргардида оид ба ин беморӣ номусоид эълон менамоянд ва маҳдудият ворид мекунанд. Аз рӯйи шартҳои маҳдудият манъ карда мешавад:

- ба ҳудуди хоҷагӣ ворид ва аз он содирот намудани ҳайвонҳои тоқсум;
- гурӯҳбандии ҳайвонҳои сироятпазир;
- фуруши маводи зардобавии аз аспҳо ба дастоварда бе безаргардонии онҳо аз вируси КСА:

Ҳамаи саршумори ҳайвоноти тоқсуми хоҷагиҳои номусоидро сариран аз назар мегузаронанд ва оид ба камхунии сироятӣ бо усули зардобашиносӣ дар АДП тафтиш менамоянд. Ҳайвоноти сариран беморро мекушанд, гӯшти онҳоро ба сақаткунии техникӣ равон мекунанд. Ҳайвонҳое, ки ҳангоми тадқиқоти зардобашиносӣ натиҷаҳои мусбӣ ё дукаратаи шубҳанок доданд, дар кушторхонаҳои беҳдоштӣ забҳ

карда мешаванд. Гӯштро, ки барои ғизо коршоям ҳисобида шудааст, бо роҳи чӯшонидан безарар менамоянд. Калла, устухонҳо ва узвҳои дохилиро соқит мекунанд. Пӯстро дезинфексия менамоянд.

Ҳайвонҳои боқимондари, ки ба КСА ҳангоми бо усули АПД тафтиш намудан манфӣ мутаасир гардиданд, аз сари нав бо ҳамин усул бо фосилаи 30 рӯз то ба даст омадани натиҷаи дукаратаи манфӣ дар гурӯҳ тафтиш карда менамоянд.

Дезинфексияи саисхонаҳо, ҳудудҳои атрофи онҳо, ашёҳои нигоҳубинкунӣ ва партовҳоро бо маҳлули гидрооксиди натрий мегузаронанд.

Маҳдудиятро дар нуктаи номусоид бо тартиби муқарраршуда, баъди забҳи ҳайвонҳои бемор ва ба даст овардани натиҷаҳои дукаратаи манфии зардобавии саршумори боқимондаи ҳайвонҳои тоқсум дар нуктаи номусоид (натиҷаҳои секаратаи манфии тадқиқоти зардобавӣ дар муассисаҳои саноати биологӣ), инчунин гузаронидани чорабиниҳои хотимавии ветеринарию беҳдоштӣ, қатъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Сабабҳои номусоидии доимӣ (статсионарӣ) – и хоҷагиро оид ба КСА дар мавзҳои муайяни ҷугрофӣ дар чист?
2. Нишонаҳои хоси саририи бемориро ҳангоми ҷараёнҳои шадид ва музмини беморӣ номбар кунед.
3. Ҳангоми тадқиқоти гематологӣ аз меъёр дур шудани кадом нишондодҳоро ба қайд мегиранд ?
4. Ташҳиси зардобашиносии КСА – ро тавсиф намоед.
5. Чорабиниҳои пешгирикунӣ ва нобудсозии бемориро тавсиф намоед.

1. 23. Тоуни африқоии аспҳо.

Тоуни африқоии аспҳо (лотинӣ – “Pestis Africana equorum”; англисӣ – “African Horse sickness”; тоуни африқоии тоқсумҳо ТАА) – бемории интиқоли буда, бо табларза, варами насчи зерӣ пӯст ва хуншорагӣ дар узвҳои дохилӣ, зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Беморӣ аввалин бор дар соли 1919 дар Африқои ҷанубӣ ошкор карда шудааст. Табиати вирусӣ доштани бемориро аввалин бор Р. Александер

бо ҳаммуалифон (1934) муқаррар намуда буданд. То соли 1958 ТАА асосан дар Африко паҳн гардида буд. Аз соли 1959 сар карда, беморию дар мамлакатҳои Шарқи наздик ва миёна, дар соли 1966 дар Испания ба қайд гирифтаанд. Дар солҳои 1987 – 1991 алангаҳои ТАА – ро дар Испания, Португалия ва Марокко мушоҳида намудаанд. Дар собиқ ИДМ беморӣ ба қайд гирифта нашудааст. Зарари иқтисодӣ аз ин беморӣ аз талафоти ғавти ҳайвонот ва ҳарҷотҳое, ки ба гузаронидани чорабиниҳои зиддиэпизоотӣ вобастагӣ доранд, иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи беморӣ вируси КРН – дор буда, ба авлоди “Orbivirus”, оилаи “Reoviridae” мансуб мебошад. Вирионҳояшон сохти симметрияи навъи икосаэдралӣ доранд, қутри онҳо 70 – 80нм мебошад. Дар аспҳои бемор вирус дар тамоми узвҳо ва бофтаҳо ҷойгир мешавад. Онҳо дар сиришти аспҳо, ҳаҷирҳо, ҳуҷаҳои баҳрӣ, мушҳои сафед, ҷанинҳои мурғӣ, инчунин дар парвардаҳои якумини ҳуҷайраҳои як қатор ҳайвонот, дар ҳуҷайраҳои кучатшаванда ва ҷанинҳои мурғӣ афзоиш мекунад. 10 навъи зардобавии вируси ТАА, ки подзои умумии комплиментпайвасткунанда доранд, мавҷуд мебошад.

Ҳайлҳои нейротропии вирус дар 60°C баъди 5 – 15 дақиқа нофаъол мегарданд. Ҳайлҳое, ки ба парвардаи ҳуҷайраҳо мутобиқ кунонида шудаанд, дар ҳарорати 4°C то 90 шабонарӯз ҳифз меёбанд. Ҳангоми нигоҳ доштан дар муҳити парвардагӣ дар ҳарорати 20 – 30°C захрогинии вирус кам мешавад. Дар маҳлулҳои бенамак вирус дар ҳарорати – 20°C муддатҳои тулонӣ ҳифз меёбад. Он дар муҳити ишқории рН ба 7,0 – 8,0 баробар будан нисбат ба таъсири эфир устувор мебошад ва ҳангоми рН ба 6,0 баробар будан, тез нофаъол мегардад. Фармалин вирусро хуб нофаъол мегардонад: маҳлули 50% -и глитсеринро ҳамчун танзимкунанда (стабилизатор) истифода мебаранд.

Эпизоотология. Беморӣ ба гурӯҳи сироятҳои ҷиддӣ (облигатӣ) – и интиқолӣ мансуб буда, тавассути бандпӯҳои хунмак интиқол мегардад, хусусияти мавсимӣ дорад, дар мавсими гармии сол бештар зоҳир мегардад.

Аспҳо нисбатан ҳассос, ҳаҷирҳо бошанд камтар ҳассосанд, ҳарҳо ба ин беморӣ гирифтор намешаванд. Тойчаҳо нисбатан ҳассосанд, аммо наводҳо аз модарони масуниятдор дар 5 – 6 моҳи аввал устувор мебошанд. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор мебошанд. Нақши асосӣ дар интиқоли вирус аз ҳайвонҳои бемор ба ҳайвонҳои солим ба хомушакҳои авлоди “Culicoides” таалуқ дорад. Аммо саволҳое,

ки ба муддатҳои тулонӣ афзоишёбии вирусҳо дар сиришти хомушакҳо, имконияти интиқоли трансвариалии он, инчунин сустшавӣ ё пурзӯршавии иллатзоии он ҳангоми интиқол додани ҳашаротҳо вобастаанд, омӯхта нашудаанд. Имконияти дар интиқоли вирус иштирок доштани баъзе намуди курпашшаҳо соқит карда намешавад. Дар интиқоли вирус метавонанд инчунин хомушакҳо ва пашшаҳо иштирок намоянд. Дар давраҳои байниэпизоотӣ вирус аз афти кор дар сиришти баъзе ҳайвонот ва паррандагон маскун дошта мешавад.

ТАА дар мамлакатҳои ба биёбони Саҳара наздикбуда сирояти эпизоотӣ ба ҳисоб меравад. Вируси ТАА мунтазам берун аз ҳудудҳои мавзеҳои эпизоотӣ паҳн мешавад ва берун аз онҳо на зиёдтар аз 2 – 3 сол ҳифз меёбад. Тағйирёбии шароитҳои иқлимӣ метавонанд ба паҳншавии минбаъдаи хомушакҳо ба шимол ва табдилёбии Аврупо ба минтақаи хавфнок оид ба ТАА биёранд.

Муриш ҳангоми ТАА аз зоти аспҳо ва заҳрогинии барангезанда вобастагӣ дорад. Дар ноҳияҳое, ки беморӣ аввалин бемор пайдо мешавад, беморшавӣ метавонад аз 95% баланд расад, дар ин ҳолат 90 – 95 % - и ҳайвонҳо мефавтанд.

Тавлиди беморӣ. Вирус ба сиришт ба воситаи пӯст ҳангоми неш задани ҳашаротҳо ворид мегардад. Дар ҳуҷайраҳои ба он ҳассос дар ҷойи воридшавӣ афзоиш меёбад, аз он ҷо бо хун, ба узвҳо ва бофтаҳо, ки аз рағҳо бой мебошанд (испурч, шушҳо ва ғайраҳо) интиқол мегардад, баъд тавассути эритроцитҳо ба тамоми сиришт паҳн мегардад. Вайроншавии гузаронандагони рағҳо бо инкишофи варамҳо ва хуншорагиҳо, зоҳир мегардад. Марги ҳайвон дар натиҷаи варамии шушҳо ва норасоии дил ба амал меояд.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълумии беморӣ 5 – 7 шабонарӯз давом мекунад. Чараёни беморӣ барқосо, шадид ва камшиддат мебошад. Шаклҳои табларзагӣ, шушӣ ва дилӣ ё варамиро фарқ мекунанд. Ҳамчунин шакли омехтаи ТАА ба қайд гирифта шудааст.

Шакли табларзагӣ барқосо мегузарад ва бо баландшавии ҳарорати бадан то 41°C, илтиҳоби мултиҳима, тезшавии нафаскашӣ ва набз зоҳир мегардад. Ҳайвонҳо дар рӯзҳои 5 – 7-уми баъди пайдошавии нишонаҳои сарирӣ мефавтанд.

Шакли шушӣ – и беморӣ ба таври шадид мегузарад ва давраи эпизоотия дар байни ҳайвоноте, ки нисбат ба ин сироят ниҳоят

хассосанд ба қайд гирифта мешавад. Баъди давраи номаълуми беморӣ харорати бадан якбора баланд мешавад, нафаскашӣ мушкил мегардад, нафастангӣ, сулфаи дардноки хушк ва шоришоти зард аз бинӣ пайдо мешавад. Давомнокии беморӣ 10 – 15 шабонарӯз мебошад.

Шакли дилӣ ё варамӣ ба таври камшиддат мегузарад ва бо варамии саҳти сар ва гардан фарқ мекунад. Давраи номаълуми беморӣ то 30 шабонарӯз идома меёбад. Вайроншавии фаъолияти дил мушоҳида мегардад. Қариб ҳамаи ҳайвонҳои бемор мефавтанд.

Ҳангоми *шакли омехтаи* беморӣ нишонаҳое, ки барои шаклҳои дар боло зикргардида хос мебошанд, дар яквақт пайдо мешаванд ва бо гипоксия ва марги ҳайвон меанҷоманд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйироти амрозӣ ба шакли беморӣ мувофиқат мекунанд. Ҳангоми шакли шушӣ варамнокии шушҳо ва чамъшавии моеъро дар ковокии плевралӣ, инчунин инфилтратсияи бофтаи пайвасткунандаро дар асоси дил ба қайд мегиранд. Ҳангоми буриши шушҳо аз бофтаи он моеи кафкмонанди зардчатоб ҷудо мегардад. Гирехҳои лимфавии бронхиалӣ ва миёндеворагӣ калоншуда мебошанд. Ҳангоми шакли дилӣ варамии бофтаҳои пайвасткунанда, тагипӯстӣ, мушакӣ ва гирехҳои лимфавиро мушоҳида мекунанд. Варам дар мавзеи сар, гардан ҷой мегирад ва гоҳе то сандуқи сина ва буғумҳои китф мерасад. Дар бисёр ҳолат дар аспҳои фавтида варамии пилкҳо, ҳамии қавоқ, лабҳо, фазои байни ҷоғҳоро ба қайд мегиранд. Насчи зерӣ пӯст, гирехҳои лимфавӣ пурхун мебошанд. Инчунин тағйироти бадғизоиро дар мушаки дил, хуншорағиҳоро дар узвҳои дохилӣ пайдо мекунанд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Бемориро дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ (танҳо ҳайвоноти тоқсум бемор мешавад, беморӣ ногаҳон дар мавсими гарми сол баъди борон сар мезанад, мавҷудияти интиқолдиҳандагони беморӣ, муриши баланд), таҳлили нишонаҳои беморӣ (табларза, варам, нафастангӣ, сулфа, шоришот аз ковокии бинӣ, вайроншавии фаъолияти дил), тағйироти ташреҳию амрозӣ (варамнокии насчи зерӣ пӯст, чамъшавии моеъ дар ковокиҳои бадан, варамии шушҳо, хуншорағиҳо дар узвҳои гуногун, пери ва эндокардит) ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ ташҳис менамоянд.

Усулҳои ташҳиси озмоишгоҳӣ дарбар мегирад: 1) ҷудонамоии вирусро аз ҳайвонҳои бемор ё ҳайвонҳои фавтида, мушҳои сафед ва парвардаҳои ҳуҷайраҳои гурдаи баррачаҳо ва ҷанинҳои гӯсфандон; 2)

тафриқасозии вирус бо ёрии микрометоди АПК (бо усули Бернард) бо роҳи тафтиши масолеҳе, ки аз ҳайвоноти фавтида гирифта шудааст. 3) ба навъҳо ҷудо намудани ҳайлҳо дар АН дар мушҳои сафед ё парвардаи ҳуҷайраҳо.

Барои пайдо намудани подзо дар ҳуҷайраҳои сироятёфтаи якҷабата ва бофтаҳо (буришҳо) – и ҳайвоноти фавтида (испурч, чигар, гирехҳои лимфавӣ) АИФ тавсия гардидааст. Вирусро аз хуни ҳамаи аспҳои ба таври таҷрибавӣ сирояткунонидашуда, подзои махсусро бошад бо ёрии ТИФ дар намунаи бофтаҳо ҷудо менамоянд.

Дар мамлакатҳои, ки беморӣ пештар ба қайди гирифта нашудааст, таҳхисро асосан дар асоси санҷиши биологӣ (сирояткунонии дохиливаридии аспҳо ё дохилимағзисарии мушҳо бо хуни ҳайвонҳои бемор) мегузоранд.

ТАА – ро аз сӯхтани, пироплазмоз ва трипаносомоз *фарқ* намудан зарур аст.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳайвоноти тоунро азсаргузаронида нисбат ба ҳамаи навъи вирус, ки беморию ба вучуд оварда буд ҳассос нестанд, лекин онҳо ба вирусҳои навъи дигар сироятпазир мебошанд. Реконвалесентҳо масунияти давомнокиаш якҷанд солро пайдо мекунанд. Тойчаҳои навзод подтанҳо надоранд онҳо баъд аз ҳӯронидани аввалин шири модарӣ пайдо мешаванд. Эъёри подтанҳои ҳуморалӣ, ки аз модар гирифта шудаанд, дар тойчаҳо минбаъд мунтазам паст мефӯрояд ва дар моҳҳои 5 – 6 – ум пурра нест мешавад.

Пешгирии махсусро бо воситаи вакцинаҳои зинда ва инактиватсияшуда мегузаронанд. Аз вакцинаҳои инактиватсияшуда бештар формолвакцинае, ки дорои қобилияти кофӣ масуниятангезӣ мебошад, истифода мебаранд. Бо муваффақият вакцинае, ки бо димер этиленимин инактиватсия карда шудааст, санҷида шудааст. Имконияти ба танзимдарории масуният ҳангоми истифодаи вирус – вакцинаҳои бисёрҳайлӣ (полиштаммӣ) мавҷуд аст.

Дар хориҷа ҳамчунин вакцинаи зиндаи нейротропиро аз мағзи сари мушҳо ё ҳуҷайраҳои баҳрӣ, ки бо ҳайлҳои аттенуатсияшуда сироят карда шудаанд, тайёр мекунанд. Дар аспҳои, ки бо вакцинаи гуногунҳайли мағзи сари мушӣ эм карда шудаанд, масуният дар давоми якҷанд сол ҳифз меёбад. Вакцинаи зиндаи ҳозиразамон аз вируси аттенуатсияшуда, ки дар парвардаҳои ҳуҷайраҳои кучатшаванда парвариш карда шудааст

(ВНК – 21) ба даст оварда шудааст. Баъди эмгузаронӣ масунияти давомнокиаш на кам аз 1 сол ба шакл мебарояд.

Пешгирӣ. Чорабиниҳо оид ба пешгирӣ намудани воридшавии барангезандаи ТАА муқаррарномаи сарҳади минтақаи тақдидшавандаи паҳниаш на кам аз 15км, дезинфексияи биноҳои чорводорӣ ва ҷойҳои наслдиҳии ҳашаротҳо, эмгузаронии тамоми саршумори тоқсумҳо дар ноҳияҳои, ки оид ба ТАА номусоиданд як ду моҳ пеш то пайдоиши ҳашаротҳои хунмак, манъ намудани чаронидан дар вақти шабонаро дарбар мегирад.

Табобат. Коркард нашудааст.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми дар ҳоҷагӣ пайдо шудани ТАА карантин мегузоранд. Аспҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо нобуд месозанд, ҷасадҳоро соқит менамоянд, ҷойивазкунии ҳама намуди ҳайвонотро манъ месозанд. Аспҳоро аз ҳуҷуми ҳашаротҳо ҳимоя менамоянд, шабона чаронидаро манъ мекунанд. Ба таври ҳатмӣ дар атрофи манбаи эпизоотӣ минтақаи тақдидшавандаро муайян сохта, дар он тамоми саршумори тоқсумҳоро эҳ мекунанд. Ҳайвонҳои эҳкардашударо бо ранги баланд ишора мекунанд ва имконияти сироятёбии онҳоро ба воситаи ҳашароти хунмак бартараф месозанд.

Карантинро аз ҳоҷагӣ баъди 1 соли охирин ҳодисаи ғавти аспҳо аз тоун ё забҳи аспи бемор мебардоранд, содироти ҳайвонот бошад аз ҳоҷагии пештар номусоид на барвақтар аз 1 сол баъди қатъёбии карантин иҷозат дода мешавад.

Саволҳои назоратӣ.

1. Хусусиятҳои эпизоотологии тоуни афтиқоии аспҳоро тавсиф намоед.
2. Кадом нишонаҳои саририи беморӣ моҳияти таҳхисӣ доранд.
3. Чорабиниҳои умумӣ ва махсуси пешгирикунандаю солимгардониро тавсиф намоед.

1. 24. Ринопневмонияи аспҳо.

Ринопневмонияи аспҳо (лотинӣ – “Rhinopneumonia equorum”; англисӣ – “Equine virus abortion”; исқоти ҳамли вирусии байталҳо, экзантемаи чинсии аспҳо, ринотрахеити аспҳо) – бемории

шадидгузарандаи сироятнок буда, бо иллатёбии респиратории тойчаҳо ва исқоти ҳамли байталҳо дар нимаи дуёми буғузӣ, ки бештар вақт бе аломатҳои намоён ва нишонаҳои пешазтаваллудӣ мегузарад, зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. То нимаҳои асри XIX ҳамаи бемориҳои шадидгузарандаи табларзагӣ ва ба таври эпизоотӣ паҳншавандаи аспҳо дар зерҳои номи “инфлюенса” муттаҳид шудаанд. Дар қатори иллатёбии узвҳои системаи нафаскашӣ, ки ба инфлюенсаи аспҳо хос буданд тавассути тадқиқоти У. Димок ва П. Элварас (1933) бемории сариран сабукгузарандаи аспҳо муқаррар карда шуд, ки бо исқоти ҳамли оммавии байталҳо зоҳир мегардид. Маннинггор ва Чонтош (1941) аввалин бор чунин ибрази ақида намуданд, ки инфлюенсаи аспҳо ва исқоти ҳамли вирусии байталҳо ҳамон як беморӣ буда, дар шаклҳои гуногун мегузаранд. Дар собиқ Иттиҳоди Шуравӣ беморӣ аз ҷониби Олейник дар соли 1955 аз рӯи нишондодҳои эпизоотологӣ, манзараи сарирӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ ташхис гардида буд.

Ринопневмонияи аспҳо дар бисёр мамлакатҳои Аврупо, Осиёи ҷанубӣ, Африқо ва ҳарду қитъаҳои Амрико ба таври васеъ паҳн гардидааст. Қисми зиёди аспҳо дар тамоми қитъаҳои олам кашонандагони подтанҳо нисбат ба вируси ин беморӣ ба ҳисоб мераванд. Дар солҳои охир ринопневмонияро дар як қатор мамлакатҳои Аврупо, аз он ҷумла мамлакатҳои ИДМ ва Русия ташхис намудаанд. Вируси РПА аввалин маротиба аз тарафи К.П.Юров ва Н.Н.Крюков ҷудо ва муайян карда шудааст. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон РПА муайян карда нашудааст.

Зарари иқтисодӣ аз талафоти 90% - и насл, гумшавии муваққатии қобилияти қорӣ ва қафомонӣ дар афзоиши тойчаҳо, махсусан хангоми чараёни вазнини беморӣ иборат мебошад, инчунин он аз ташкили чорабиниҳои ветеринарию беҳдоштӣ вобастагӣ дорад.

Барангезандаи беморӣ. Бемории аспҳоро се навъи герпесвируси КДН – дор ба вучуд меоранд, “Eguine herpesvirus” – и навъи 1 – вируси ринопневмонияи аспҳо, (навъи 2 – вируси экзантемаи коиталӣ, навъи 3 – барангезандаи сирояти ситомегаломонанд). Герпесвируси ринопневмонияи 1 дорои ду зернавъ мебошад.

Вирус дорои хосияти гемаглютинатсионӣ ва гемадбсорбсионӣ мебошад. Дар моеи парвардагӣ захрогинии худро дар 56°C то 10 дақиқа, дар 50°C 20 – 30 дақиқа, ҳангоми 37°C аз 1,5 то 7 шабонарӯз, дар 4°C 7 – 8 моҳ, -10 - 18°C -12 – 14 моҳ ҳифз менамоянд. Дар бофтаи сироятёфта, ки дар ҳарорати – 18 – 20°C ях кунонида шудааст то 2 сол фаъол мемонанд. Дар суспензияҳои бофтагӣ, ки аз маҳлулҳои намакин бо илова намудани зардобаи 20% - и муътадили аспҳо (рН 7,0 – 7,4) тайёр карда шудааст, дар ҳарорати 4°C на кам аз ду ҳафта фаъол мемонанд; дар маҳлулҳои буферӣ бе илова намудани зардоба вирус тез нофаъол мегардад.

Вирус дар маҳлули 50% - и глитсерин хуб консерватсия шуда, фаъолнокии худро дар ҳарорати 4°C дар давоми 5 моҳ ҳифз менамояд. Нисбат ба таъсири формалдегид ва ишқорҳо ҳассос мебошад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ аспҳо, тоту (пон) – хо, харҳо ва ҳаҷирҳои ҳама синнусол ва зот, новобаста аз ҷинсашон гирифтор мешаванд. Зотҳои хунашон тоза ва ҷавонаҳои то 1 сола бештар ҳассосанд. Манбаи барангезандаи сироят ҳайвоноти бемор мебошанд, вирус дар хуни онҳо дар роҳҳои болоии нафаскашӣ, узвҳои ҷинсӣ, дар байталҳои буғуз дар ҷанин, пардаҳои назди ҷанинӣ, обҳои ҷанинӣ мавҷуд мебошад, инчунин ҳайвонҳои бемориро аз саргузаронида ва вирускашонҳо ба шумор мераванд.

Ҳангоми шакли респиратории беморӣ барангезанда ба муҳити беруна бо ҳавои нафасбароварда, махсусан ҳангоми сулфакунӣ ва фирқ – фиккунӣ, инчунин ҳангоми алоқои ҳайвоноти бемор бо ҳайвонҳои солим, чудо мегардад. Нараспҳои сироятёфта барангезандаро метавонанд ба байталҳо ҳангоми алоқои ҷинсӣ дар давоми моҳҳои зиёд ва ҳатто сол интиқол диҳанд. Ҳангоми ҷараёни пинҳонии беморӣ байталҳо низ метавонанд муддатҳои кофии тулонӣ манбаи барангезандаи сироят бошанд. Омилҳои интиқоли агенти сироятӣ хӯрокаҳои сироятёфта об, такандоз, пору, ҷанини искоти ҳамлгардида, омилҳои нигоҳубинкунӣ ва ғайраҳо ба ҳисоб мераванд.

Ба хоҷагиҳои мусоид барангезанда бо воситаи аспҳои бемор ва вирускашонҳо ворид карда мешавад. Дар ҳолате, ки пардаҳои ҷанинӣ ва ҷанинҳои искоти ҳамлгардида ро нобуд намесозанд, барангезандаи беморӣ метавонад аз ҷониби ҳайвоноти гуштхӯр (сағҳо, рубоҳо ва ғайраҳо) ва паррандагони ваҳшӣ бо порчаҳои бофтаҳо паҳн карда шаванд. Ринопневмонияи аспҳо дар хоҷагии асппарварӣ пайдо шуда хусусияти сироятӣ доимӣ (статсионарӣ) –ро мегирад. Алангаҳои шадид бо давраҳои пинҳонӣ, ғайрихоси беморӣ иваз шуда меистад. Дар галаҳои

номусоид вирус бо туфайли муддатҳои тулонӣ дар сиришт аспҳо зинда мондан, ҳамаҷониба будани тартиби интиқол ва масунияти кутоҳмуддати баъдсиroyatӣ ҳифз меёбад. Ғайр аз ин, барои ринопневмонияи аспҳо мавсимнокӣ хос мебошад, шумораи нисбатан зиёди ҳайвоноти беморро тирамоҳ ва саршавии зимистон ба қайд мегиранд.

Тавлиди беморӣ. Вирус дар пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафаскашӣ ва шушҳо афзоиш намуда, ринопневмонияро ба вучуд меорад. Дар байталҳои бугуз вирус дар бачадон, ҷанин ва пардаҳои наздиҷанинӣ ворид шуда, раванди амрозӣ ва исқоти ҳамро дар нимаи дуоми бугузӣ ба вучуд меорад.

Чараён ва зохиршавии сарирӣ. Дар шароитҳои табиӣ давраи номаълуми беморӣ ба ҳисоби миёна то 10 рӯз давом мекунад. Одатан беморӣ қиёсан сабук мегузарад ва танҳо ҳангоми мураккабгардӣ бо микрофлораи бактериявӣ чараёни вазнини беморӣ имкон дорад. Шаклҳои зохиршавии респираторӣ, абортивӣ, гинеталӣ ва мураккабгардидаи бемориро фарқ мекунанд.

Шакли респираторӣ бо баландшавии ҳарорат, депрессия, набудани иштиҳо, илтиҳоби мултиҳима ва илтиҳоби пардаҳои луобии бинӣ, гоҳе ринофорингит зохир мешавад. Ҳарорати бадан то 40°C ва аз он зиёд баланд мешавад ва дар ҳамин сатҳ дар давоми 2 – 3 рӯз ҳифз меёбад. Гоҳҳо инчунин баландшавии дуомбораи ҳарорати бадан дар рӯзҳои 8 – 10 – ум мушоҳида мегардад. Илтиҳоби луобпардаи бинӣ бо шоришот аз бинӣ, калоншавии гиреҳҳои лимфавии зерӣ чоғ мегузарад. Шушҳо кам иллат меёбанд. Баъди 10 – 15 рӯз ҳайвонҳои бемор сиҳат мешаванд. Дар баъзе ҳайвонҳо дар натиҷаи перипневмонияи инкишофёбанда сулфа ва нафаскашии мушкилро ба қайд мегиранд. Ин аз мураккабгардӣ бо микрофлораи бактериявӣ, ки одатан ба марг меорад, шаҳодат медиҳад. Ҳангоми шароитҳои бади ҳӯронидан ва нигоҳубин ҳолати умумии вазнин мешавад: пурхунии пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафаскашӣ, зардшавии мултиҳима, варамнокии фолликулаҳои гулӯ ва ҳалқ, ҳалтаҳои ҳаводор ва ҳалқум, калоншавии гиреҳҳои лимфавии болои гулӯро ба қайд мегиранд. Дар девораҳои медиалии ҳалтачаҳои ҳаводор ва зерӣ забон ғафшавиҳои начандон калон, ки нафаскашии мушкил ва садоҳои хуштакмонандро ба вучуд меоранд, вомехӯранд. Шоришоти бинӣ бо сабаби мураккабгарди бо микрофлораи дуомдараҷа фасоднок мегардад, назлаи роҳҳои болои нафаскашӣ инкишоф меёбад. Гоҳе ба раванди амрозӣ шушҳо, узвҳои ҳозима ва гурдаҳо фаро гирифта мешаванд.

Дар байталҳои буғуз ринопневмония метавонад исқоти ҳамро таҳрик намояд, илова бар ин ҳам байталҳо бо шакли респираторӣ ва ҳам байталҳое, ки дар онҳо аломатҳои айёни беморӣ мавҷуд нестанд, бача мепартоянд. Исқоти ҳамл дар моҳҳои 8 – 11 – уми буғузӣ ба амал меояд, гарчанде, ки дар баъзе ҳайвонҳо ин ҳолат метавонад дар 6 моҳагӣ рӯх диҳад. То 90% - и байталҳои буғузи бемор бача мепартоянд. Исқоти ҳамл пеш аз аломатҳои пештаваллудӣ ба амал меояд: чанин бо пардаҳояш берун мешавад, одатан дар ин ҳолат бозмондаи ҳамроҳак ва мураккабшавиҳои баъдитаваллудӣ ба вучуд намеояд. Ҳангоми исқоти ҳамли вирусӣ роҳҳои таваллуди чун дар байталҳои солим зуд ба эътидол меоянд. Ҳолати умумии ҳайвон ба таври маълум вайрон намешавад. Мураккабшавиҳо дар шакли фалаҷҳо, ки бо марги ҳайвон ба итмом мерасанд, ниҳоят кам вомерӯянд. Исқоти ҳамли вирусӣ ниҳоят кам дуҷумбора дар ҳамаи як байтал мушоҳида мегардад. Ин дар бораи мавҷудияти масуният шаҳодат медиҳад. Аммо ҳолатҳои исқоти ҳамли такрорӣ баъди якчанд сол ба рӯйхат гирифта шудаанд.

Шакли гениталӣ бо дончадорӣ хубобчашакли пӯст, экзантемаи гениталии байталҳо, пурхунии пардаи луобии маҳбал, пайдоиши дончаҳои хурд, ки минбаъд ба доғҳои сафед табдил меёбанд, зоҳир мешавад.

Ҳангоми ҷараёни ниҳоят вазнин, аз он ҷумла дар охири алангаи шадиди беморӣ дар бисёр ҳолат вайроншавии фаъолияти СМА ва сустшавии қори дил имкон дорад. Илтиҳоби серозӣ фибринозии буғумҳо, илтиҳоби рағҳои варидӣ, дар нараспҳо илтиҳоби мойдонҳоро ба қайд мегиранд. Тағйирёбии манзараи хун бо лейкопения, вале ҳангоми сироятӣ дуҷумини бактериявӣ бо лейкоцитоз зоҳир мешавад.

Ҳангоми шакли респиратории беморӣ, ки бе мураккабшавиҳо мегузарад ҷавонаҳо сиҳат мешаванд. Байталҳои буғуз исқоти ҳамл менамоянд ва чун баъди таваллудкуниҳои муътадил дар муҳлатҳои муқаррагарида ба хоҳиш меоянд.

Агар ринопневмония бе мураккабшавиҳо гузарад, аспҳо баъди 1 – 3 ҳафта пурра сиҳат меёбанд ва оқибаташ мусоид аст. Ҳангоми мураккабшавиҳои дуҷумдараҷаи бактериалӣ барои сиҳатёбӣ вақти нисбатан зиёд талаб карда мешавад; ҳолатҳои алоҳида бо марг меанҷоманд. Мураккабшавиҳои исқоти ҳамли вирусӣ дар намуди фалаҷҳо, ки бо марги ҳайвон меанҷомад, ниҳоят кам имкон дорад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Манзараи септисемияро ба қайд мегиранд; сурхшавии шиддатнок ва варамнокии илтиҳобии пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафаскашӣ, бадғизоии паренхиматозии гурдаҳо, чигар, мушаки дил, инчунин хуншорагиҳо дар пардаҳои серозӣ ва луобӣ, варамкунии муътадили испурч ва гирехҳои лимфавӣ. Дар ҳалқум (гоҳе дар нойи нафас) доначадории герпетӣ ва ҷароҳатнокиро пайдо мекунанд. Дар девораҳои ҳалтачаҳои ҳаводор андозаашон ба тухми арзан баробар намудоранд. Дар пардаи луобии трахея, меъда ва рӯдаҳои борик чинҳои атоламонанд пайдо мешаванд. Дар рӯдаҳои борик дар қатори варамкунии таначаҳои пейеровӣ ва фолликулаҳои солитарӣ бодхӯраҳои мавзеи болоӣ ва захмҳои чуқурро ба қайд мегиранд. Дар шушҳо ба ғайр аз пурхунӣ варам, дар ҳолатҳои алоҳида илтиҳоби назлӣ ва перипневмонияро ба қайд мегиранд. Дар эпителиҳои алвеоларӣ ва бронхиалӣ пролифератсия, танакрӯз ва десквamatсия (пӯстпартокунии) – ро ошкор кардан мумкин аст.

Ба усули ҳистологӣ менингоэнсефаломиелити паҳншуда, ки бо васкулити танакрӯзӣ, мулоимшавии манбагӣ дар мағзи сар ва ҳароммағз зоҳир мегардад, ҷамъшавии лимфоситҳо ва нейтрофилҳоро дар гирехҳои наздисутунмуҳрагиро пайдо кардан мумкин аст.

Дар ҷанинҳои байталҳои моҳҳои 7 – 11 – ум исқоти ҳамлнамуда мавзеҳои равшани пӯстро ошкор менамоянд, аммо сум ва пардаҳои луобӣ ранги зардчатоб доранд. Шакли ҷанин дар натиҷаи ҷамъшавии моеъ дар ковокиҳо дар бисёр ҳолат дамкарда мебошад. Ҷанин ба аутолиз дучор намешавад, агар ба шарте, ки исқоти ҳамл бо микрофлораи дуҷумин мураккаб ногардида бошад. Дар ҷанинҳои дар моҳҳои 6 – уми буғузӣ исқоти ҳамлгардида, инчунин исқоти ҳамле, ки аз ҷониби сирояти бактериалӣ ва артершити вирусӣ ба вучуд оварда шудаанд, дар ҳама ҳолат дараҷаҳои гуногуни аутолизи ҷанинро мушоҳида менамоянд. Насчи зерӣ пӯст ва байнимушакӣ варамнок мебошанд. Дар склера ва тарафи баръаксӣ пилки сеюми ҷашм хуншорагиҳои петихиалӣ, дар зерӣ эпикард, эндокард ва қисман дар зерӣ дигар пардаҳои серозӣ хуншорагиҳо рахдор намудоранд. Шушҳо беҳаво (ателектоз) буда, варамҳои васеи зериплевралӣ ва байниҳиссагӣ ва хуншорагиҳоро мушоҳида менамоянд. Дар ковокиҳои сина ва шикам, куртачаи дил миқдори зиёди моеи сурхи зардчатобро пайдо мекунанд. Чигар калоншуда бо манбаҳои хокистарию зардчатобӣ якбора гирдогирд хаткашидашуда арзанмонанди танакрӯзшуда мебошад. Гирехҳои лимфавии порталӣ калоншуда мебошанд. Испурч бетағйир мебошад, лекин дар зерӣ ғилофаи он, дар моддаи пӯстлокии гурдаҳо, гоҳе дар

пардаи луобии халтаи пешоб хуншорагиҳои нуктагӣ мавҷуданд. Дар канали ҳозима варами мезентериалӣ, пурхунии пардаҳои луобӣ ва хуншорагиҳои нуктагиро дар он ба қайд мегиранд. Иллатёбии системаи марказии асаб бо энсефалити ғайрифасодноки лимфоситарӣ, варамнокӣ ва илтиҳоби пардаҳои мағзи сар зоҳир мешавад. Дар қисмати базалии мағзи сар хуншорагиҳои зери пардаи саҳти мағзисарӣ (субдуралӣ) – ро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологии буришҳои чигар миокард, эндотелияи рағҳо, алвеолаҳои шушӣ, эпителияи ғадуди сипаршакли чанинҳои исқоти ҳамлгардида, дар бисёр ҳолат дар канораҳои манбаҳои танакрӯзӣ дар ҳучайраҳо ғашҳои атсидофилии дохилиҳаставии навъи А Коудри – ро мушоҳида менамоянд. Ғашҳо таначаҳои табиаташон вирусӣ буда, аҳамияти муҳими ташхисӣ доранд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ бо назардошти маълумоти эпизоотологӣ, сарирӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ мегузоранд. Барои ринопневмонияҳо исқоти ҳамле, ки якбора дар якчанд байтал дар моҳҳои 7 – 11 – уми буғузӣ, бо набудани аломатҳои наздикомадаи исқоти ҳамл, тез ба эътидол омадани роҳҳои ҷинсӣ хос мебошад. Ташхисро дар асоси тағйироти ташреҳию амрозӣ ва тадқиқоти озмоишгоҳӣ (тадқиқоти ҳистологӣ ва ҷудонамоии вирус бо роҳи сирояткунонии парвардаҳои ҳучайраҳо бо тафриқасозии онҳо дар АИФ, АБГад, АН, АПК, инчунин ошкорнамоии подтанҳо дар зардобии хуни ҳайвонҳои бемор ва бемориро азсаргузаронида дар АН, АПК) дақиқ менамоянд.

Ҳангоми илтиҳоби бинӣ (ринит) аз ҳайвонҳои бемор бо тампони пахтагӣ намунаи шоришотро аз ковокии бинӣ мегиранд. Ҳангоми фалаҷҳо аз аспҳои калони фавтида барои тадқиқот булакҳои мағзи сар ва ҳароммағзро мегиранд. Гирифтани масолеҳи амрозӣ аз чанинҳои исқоти ҳамлгардида ва ҳайвоноти фавтида дар муддатҳои нисбатан барвақт гирифтани имкон дорад. Масолеҳи амрозиро ба озмоишгоҳ бо термоси яхдор равон мекунанд.

Ринопневмонияро бояд аз зуком, артериити вирусӣ, исқоти ҳамли паратифозӣ ва захролудшавиҳо *тафриқа* намуд.

Масуният, пешгирии махсус. Дар ҳайвоноти бемориро азсаргузаронида масуният инкишоф меёбад, илова бар ин бар зидди шакли исқоти ҳамлӣ (абортивӣ) он давомнок (2 – 3 сол), ҳангоми шакли респираторӣ бошад кутоҳмуддат (одатан на зиёда аз 4 моҳ) мебошад.

Дар ИДМ вакцинаи зидди РПА–ро аввалин маротиба К.П.Юров, Н.Н.Крюков ва М.Амирбеков (1981) аз ҳайлҳои вируси ринопневмонияи СВ/69 кор карда баромаданд. Вакцина аз рӯи нақшаи зерин истифода бурда мешавад: ваксинатсияи якуми байталҳо дар даври 2-3 моҳи буғӯзиашон, ваксинатсияи такрорӣ бошад, дар даври 6-7 моҳи буғӯзиашон гузаронида мешавад. Ҳар сол ҳамаи саршумори аспон реваксинатсия карда мешаванд. Ҳангоми санҷиши вакцина дар шароити табиӣ дорои ҳосияти хело иммуногенӣ мебошад. Муайян карда шудааст, ки вируси дар вакцина буда, шумораи лейкоцитҳо, лимфоситҳои Т ва В-и ҳуҷайраҳоро кам намекунад. (М.Амирбеков, 1982). Маводи эмкунии ғайрифавол коркард нашудаанд.

Пешгирӣ. Чораҳои пешгирикунӣ ба риояи ҳатмии чорабиниҳои умумии пешгирикунанда ва солимгардонӣ асос ёфтааст. Барои пешгирикунии воридшавии вируси ринопневмония ба ҳоҷагӣ содироти аспҳо аз ҳоҷагӣҳои номусоид, инчунин аз нуқтаҳои, ки дар давоми ду моҳи охир исқоти ҳамл мушоҳида гардидааст, манъ мекунанд. Ҳамаи аспҳои воридшударо дар давоми 30 рӯз дар карантини пешгирикунанда мегузоранд. Агар дар ин давра дар ҳайвонот баландшавии ҳарорати бадан, аломатҳои илтиҳобии роҳҳои болоии нафаскашӣ ва исқоти ҳамл ба қайд гирифта нашуда бошад онҳоро ба гурӯҳи ҳайвоноти солим мегузаронанд.

Табобат. Маводи махсуси табобатӣ ҳайвонот коркард нашудаанд. Ҳангоми шакли респиратории беморӣ бо мақсади пешгирии сирояти дуҷини бактериявӣ антибиотикҳо, маводи сулфаниламидиро истифода мебаранд. Дар марҳилаи ибтидоӣ ворид намудани зиддизардобаи ифротмасун, хун ё зардоби хуни реконвалесентҳо метавонад самаранок бошад.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдо шудани беморӣ ба ҳоҷагӣ (гала, ферма) маҳдудият ворид мекунанд, ки он ба пешгирикунии паҳншавии барангезанда ва решакан намудани беморӣ равона гардидааст. Содирот ва воридоти аспҳо манъ мекунанд. Ҷойивазкунии аспҳо дар дохили ҳоҷагӣ маҳдуд менамоянд. Байталҳои исқоти ҳамлнамударо ҷудо менамоянд, ҷанинҳои исқоти ҳамлгардида, такандозро нобуд месозанд, саисхонаро дезинфексия менамоянд. Аспҳои ҳоҷагӣҳои номусоидро ваксинатсия мекунанд. Ҳангоми ба хоҷагӣ байталҳоро ба таври сунъӣ баъди 1 моҳи бачапартоӣ бордор мекунанд. Маҳдудиятро баъди 2 моҳи

охирон ҳодисаи исқоти ҳамл дар заводҳои аспарварӣ ва баъди 1 моҳ дар хоҷагӣҳое, ки байталҳои буғуз нестанд, қатъ менамоянд.

Саволҳои назорати ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои эпизоотологӣ ва нишонаҳои саририи ринопневмония чӣ гунаанд?
2. Дар асоси кадом маълумот ташҳиси ринопневмония гузошта мешавад.
3. Чорабиниҳоро оид ба нобудсозии беморӣ тавсиф намоед

1. 25. Энсефалит (энсефаломиелит) – ҳои сироятии аспҳо.

Энсефалитҳои сироятии аспҳо (лотинӣ – “Encephalitis virali equorum”, ЭСА, ЭМСА) – гурӯҳи бемориҳои шадидгузарандаи лонаи табиӣ доштаи тоқсумҳо (ҷадвали 1/5), камтар дигар намуди ҳайвонот ва инсон буда, бо табларза, вайроншавии вазифаи мағзи сар ва ҳароммағз, канали ҳозима, зардшавӣ ва муриши баланд зоҳир мешаванд. (*Нугаред ба расмҳои ранга*).

1.15. Табақабандии шаклҳои нозологӣ ва барангезандагони ЭМСА.

№	Номгӯи беморӣ		Барангезанда
	Русӣ	Англисӣ	
1	Энсефаломиелити венесуелагӣ	Venezuelan equine encephalomyelitis, Pesta loca, VEE	Alplavirus
2	Энсефаломиелити шарқӣ	Eastern equine encephalomyelitis, Blind staggers, sleeping sickness, EEE	-
3	Энсефаломиелити ғарбӣ	Western equine encephalomyelitis, Western viral encephalitis, Kansas horse plague, WEE	-
4	Энсефалити баҳорию тобистонаи русӣ	Russian spring – summer encephalitis, REE	Flavivirus

5	Энсефалити Сен – Луи	Saint Louis encephalitis, ShE	-
6	Энсефалити чопонии В	Jaipansce B encephalitis, Japanese eguine encephalitis, JBE	-
7	Энсефалити водии Моррея	Murray Valley encephalitis, MVE	-
8	Табларзаи Нили ғарбӣ	West Nile fever? WNF	-
9	Бемории Борн (бемории борносиягӣ)	Borna disease, BD	Вируси таснифнашуда

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Энсефаломиелитҳои амрикоии аспҳо, ки оқибаташон бо марг меанҷоманд аввалин бор дар солҳои 1930 – 1933 ба рӯйхат гирифта шуда буданд. Баъдтар маълум гашт, ки дар шарқ ва ғарби мамлакат ЭМСА – ро ду барангезандаи аз ҳам фарқкунанда ба вучуд меоранд, барои ҳамин ҳам онҳо вирусҳои мувофиқ WEE ва EEE номида шудаанд. Соли 1938 дар Венесуела боз як бемории дигар ба қайд гирифта шуд, ки барангезандааш аз вирусҳои пештар маълум фарқ мекард ва вируси WEE номида шуд.

Паҳншавии ҳудудии ин се вирус ба қитъаи Амрико маҳдуд мегардид. Вируси WEE нисбатан васеъ паҳн гардидааст ва он дар Амрикои ҷанубӣ ва шимолӣ волеҳӯрад. Эпизоотияҳои калон, ки аз ҷануби онҳо ба вучуд оварда шудаанд дар ғарби ИМА, дар Канада, Мексика, Амрикои марказӣ ва Аргентина ба амал омадаанд. Вируси EEE асосан дар шарқи Амрикои шимолӣ ва ҷазираҳои баҳри Қариб, ки дар ҷойҳое, ки эпизоотияҳо ба амал омада буданд, (дар ҷумҳурии Доминикан, Гаити, Ямайка ва Тринидад), машҳур ва маълум мебошад. Вирусӣ VEE бештар мамлакатҳои америкаи марказӣ волеҳӯрад, лекин он боз дар Флорида ва бештар дар минтақаҳои ҷанубӣ ҳатто то Бразилия, Колумбия, Эквадор ва Перу ҷудо карда шудааст.

Энсефалити баҳорию тобистонаи русӣ (REE) дар собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ дар солҳои 30 – 40 – уми асри гузашта ба қайд гирифта шудааст. Энсефалити чопонии В (JBE) дар Ҷопон ва мамлакатҳои Осиёи ғарбӣ шарқӣ волеҳӯрад. Энсефалити водии Моррей (MVF) дар Австралия, Гвинейи нав ва Ҷопон ба қайд гирифта мешавад. Табларзаи Нили ғарбӣ (WNF) дар мамлакатҳои Африқо, баҳри Миёназамин, Осиёи ҷанубу шарқӣ ва Ҳиндустон васеъ паҳншуда мебошад.

Эпизоотияи бемории Борн аввалин бор дар охири асри XIX дар байни аспҳо дар атрофи Борн (Саксония), ки дар шакли

менингоэнцефалити тадричан шиддатёбанда зоҳир мегардад, ба рӯйхат гирифта шуда буд. Дар замони ҳозира дар мамлакатҳои Аврупои марказӣ ба қайд гирифта мешавад.

Зарари иқтисоди аз ЭМСА аз талафот аз беморшавии баланд (то 50%) ва муриш (аз 25... 60 то 100%) – и аспҳо иборат мебошад.

Барангезандагони беморӣ. Бештаре аз барангезандагони энцефалитҳои аспҳо ба ду гурӯҳи подзоии вирусҳои КРН – дори оилаи “Togaviridae” мутаносиб ба ду авлод: алфа – вирусҳо ва флавивирусҳо мансуб мебошанд.

Тогавирусҳо тавассути бандпойҳои хунмак интиқол мегарданд, барои ҳамин ҳам бо гурӯҳи вирусҳои арбовирусӣ мансуб дониста шудаанд. Андозаи вирионҳои онҳо наздики 40 – 80нм мебошад. Вирусҳо дар чанинҳои 9 – 10 рӯзаи мурғӣ ва парвардаҳои ҳуҷайраҳои баъзе бофтаҳо парвариш намудан мумкин аст. Онҳо дорои доираи васеи ҳуҷаинҳо мебошанд ва ҳосияти ба аглютинатсия дучор намудани эритроцитҳои паррандагонро доранд.

Барои тафриқасозии зардобавии вирусҳои АН, АПК, АП, ва АБГА – ро истифода мебаранд. Аз ҳайвонҳои озмоишгоҳӣ мушҳои ҷавони сафед нисбатан ҳассосанд. Вирусҳои амрикоиро ба таври масуниятшиносӣ тафриқа кардан мумкин аст, лекин чун ҳама алфа – вирусҳо онҳо дорои подзоҳои махсуси гурӯҳӣ мебошанд. Вирусҳои ЕЕЕ ва WEE – ро дар АН тафриқа кардан мумкин аст. Дар байни вирусҳои ЕЕЕ ва WEE алоқаҳои подзоии маълум мавҷуданд, бо ҳамин тариқ масунияти салибшаклро ба даст овардан мумкин аст.

Вирусҳо нисбат ба таъсири омилҳои муҳити беруна ва маводи маъмули дезинфексионӣ устувории суст доранд. Дар ҳарорати 56 – 60°C баъди 10 – 30 дақиқа, дар вақти ҷӯшонидан баъди 1 – 2 дақиқа вайрон мешаванд.

Барангезандаи бемории Борн вирусҳои КРН – дори таснифнашудаи андозааш 80 – 125нм мебошад, ки то ҳол пурра омӯхта нашудааст. Тахмин мекунанд, ки бо хусусияти нейротропӣ ва қобилияти дар мағзи сар, системаҳои вегетативӣ ва каноравии асаби бисёре аз ҳайвонҳои муҳрадор афзойиш намуданаш фарқ мекунад ва ба барангезандагони бемориҳои чараёнашон сусти вирусӣ наздик мебошанд. Нисбат ба ҳароратҳои баланд устувор нест: гармкунӣ то 70°C онро дар 10 дақиқа мекушад, мувофиқ омадан ба мавзеҳои муайян дақиқ мушоҳида карда

мешавад, ки он новобаста ба биологияи интиқолдиҳандагон вобастагӣ дорад.

Спектри иллатангезии энсефалитҳои амрикоӣ ниҳоят васеъ аст. Ба ғайр аз намояндагони оилаи аспон ва одамон дар шароитҳои табиӣ ҳангоми VEE хукҳо, ҳайвони калони шохдор, гавазнҳо, сағҳо, маймунҳо, санҷобҳо инчунин дигар ҳояндагони ҷангал гирифтор мешаванд. Сироятпазирии парандагон, ҳояндагон, обҳоиҳо ва муриши баланд ҳангоми EEE дар товусҳо маълум мебошад. Ин бемориҳо бо даврони фосилавӣ ва мавсимнокиашон гуногун бо боло шудани ҳадди максималии беморӣ тобистон дер ва тирамоҳон барвақт зоҳир мегарданд. Интиқоли табиӣ барангезанда тавассути ҳашаротҳои хунмак (нешзананда) ба амал меояд. Заҳирагоҳи муҳими вирусҳо дар табиат парандагон ва ҳояндагони хурд ба ҳисоб мераванд. Занҷири эпизоотӣ ҳангоми EEE ва WEE даври ҳашаротҳо – парандагонро дарбар мегирад. Муриш дар аспҳо вобаста аз сироятнокии ҳайл ҳангоми EEE – 75 – 90%, ҳангоми WEE – 10 – 50% ва ҳангоми VEE бошад то 90% - ро ташкил медиҳад.

REE – ро дар намуди алангаҳои на онқадар калони эпизотӣ ё ҳолатҳои спорадӣ мушоҳида менамоянд. Дар шароитҳои табиӣ нисбат ба вирус танҳо аспҳо ҳассосанд. Манбаи барангезандаи сироят аспҳои бемор, инчунин вирускашонҳои ноайён дар байни ҳайвоноти хонагӣ, ҳайвони калони шохдор ва хукҳо мебошанд. Интиқолдиҳандагони вирус курпашшаҳо ва канаҳо мебошанд. Беморӣ дорои хусусияти мавсимнокии маълум аст: аз моҳи май сар шуда, моҳи сентябр ба охир мерасад, ки ба фаъолнокии гематофагҳо вобастагӣ дорад. Доимият (статсионарӣ) – ро ба қайд мегиранд, дар ҳамакнун як қой бемориро якҷанд сол паиҳам ба қайд мегиранд, ки аз афти қор ба мавҷудияти заҳирагоҳи вирус дар табиат вобастагӣ дорад.

JBE ба ғайр аз аспҳо дар парандагони ваҳшӣ, хукҳо, ҳайвони калони шохдор ва одамон вомехӯрад. Тобистон пайдо мешавад. Сараввал аспҳо, баъдтар хукҳо (хӯчаини асосии вирус, ки беморӣ дар онҳо бо табларза, исқоти ҳамл, мурдатаваллудкунӣ ва илтиҳоби мояҳо зоҳир мешавад) ва одамон сироят меёбанд.

Нисбат ба вируси MVE парандагон, хукҳои ваҳшӣ ва инсон, нисбат ба вируси MVE бошад парандагон, ҳайвони хурди шохдор, хукҳо ва инсон гирифтор мешаванд.

Маълумот дар барои раванди эпизоотӣ ҳангоми бемории Борн (BD) нокифоя мебошад. Маълум аст, ки вирус дорои доираи васеи иллатзоӣ (аз мурғҳо то приматҳо) мебошад ва метавонад дар шакли сироятӣ инаппарантӣ дар сиришти намудҳои гуногуни ҳайвонот инкишоф ёбад. Дар шароитҳои табиӣ аспҳо ва гӯсфандон дар ҳолатҳои кам ҳайвони калони шохдор, бузҳо ва харғушҳо гирифта мешаванд. Захираҳои доимии барангезандаи беморӣ харғушҳо ва каламушҳо ҳисобида мешаванд.

Аспҳо бештар дар синни 2 – 6 солагӣ гирифта мешаванд. Вирус аз сиришти аспҳо бо ихроҷоти бинӣ, оби даҳон, пешоб ва шир чудо мегардад. То ҳол маълум нест, ки тартиби интиқоли барангезанда ва роҳҳои паҳншавии беморӣ чигунаанд; барои чӣ дар минтақаи эндемӣ ё ҳайвоноти чудогона бемор мешаванд ё алангаи оммавии беморӣ дарҳол дар байни аспҳо ва гӯсфандон ба амал меояд. Тахмин мекунам, ки ҳайвонот ҳангоми тамос тавассути роҳҳои нафас ва канали ҳозима инчунин бо роҳи амудӣ (вертикалӣ) сироят меёбанд. Беморӣ дар тамоми мавсими сол, бештар баҳорон ва тирамоҳ ба қайд гирифта мешавад. Беморшавӣ паст мебошад, муриш то 95% мерасад.

Тавлиди беморӣ. Вирус, ки баъди газидан ба сиришти аспҳо ворид гаштааст, ба таври кутохмуддат дар хун гардиш мекунад, баъд ба СМА афтида аксуламали илтиҳобӣ (энсефалит, миелит, менингит) – ро, ки бо аломатҳои муофиқ зоҳир мешаванд, ба вучуд меорад. Дар ин ҳолат гоҳе якбора боҳаяҷонаӣ, бесаранҷомӣ, кушиши идоранашавандаи ҳаракати ба пеш ё қафо, ҳаракати даврзанӣ, рағкашиҳоро мушоҳида менамоянд. Ҳангоми оқибати номусоид муриш аз 20 то 100% мерасад.

Энсефалитҳои амрикоӣ ба бемориҳои давраноки сироятии чараёнаш ду марҳиланок мансуб мебошанд. Баъди сироятёбӣ дар натиҷаи газидани ҳашаротҳо вирусҳо дар ибтидо дар гиреҳҳои димфавии минтақавӣ афзоиш менамоянд ва бо чараёни хун ба узвҳои вистералӣ паҳн мегардад. Дар ин даври инкишофи минбаъдаи вирус бо марҳилаи дуҷуми вирусемӣ, ба амал меояд. Дар ин вақт метавонад сироятёбии СМА ба вучуд биёяд. Дар мағзи сар дар натиҷаи репликатсияи вирус вайроншавиҳои бебозгашти ҳучайраҳо, ки ба марги ҳайвон меоранд, ба амал меояд. Ба сиришти аспҳо ворид шуда, вируси REE бо воситаи системаи асаб, рағҳои хунгард ва лимфагузар паҳн мешавад. Ба СМА афтида, он дар пӯстлохи мағзи сар ва қабатҳои зерипӯстлохӣ раванди илтиҳобиро ба вучуд меорад, ки он бо зоҳиршавии зухуроти асабии ба ин беморӣ хос мегузарад. Тағйироти бадчинсӣ дар цигар ва гурдаҳо пайдо мешаванд. Фаъолияти системаи

парасимпатикӣ ва симпатикии асаб вайрон мешавад, ки он ба нимфалаҷи канали ҳозима ва халтаи пешоб меорад. Мухосираи намоёни СЛМ (СРЭ) – ро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми бемории Борн баъди сироятёбӣ вирус бо воситаи торҳои асаб дар эпителияи бўйфаҳмӣ қабул мегардад ва бо торҳои асаби марказшитоб ба мағзи сар меафтад, ки дар он ҷо солҳо инкишоф меёбад. Афзойиши он танҳо дар ҳуҷайраҳои асаб, бештар дар моддаҳои хокистарранги мағзи сар ба амал меояд. Беморӣ на ҳамчун натиҷаи репликатсияи вирус дар ҳуҷайра ва вайроншавии онҳо пайдо мешавад, балки он натиҷаи амрозии масунии сироят мебошад. Нақши ҳалкунандаро дар тавлиди беморӣ масунияти Т – ҳуҷайрагӣ мебозад, ки якҷоя бо омилҳои моилкунанда (хосияти ирсӣ ва тартиби интиқоли барангезанда, ҳолати масунӣ ва генотипи ҳайвон) инкишофи аксуламали бодигармии навъи тағйирёфтaro ба вучуд меоранд. Подтанҳои зиддивирӯсӣ дар моеи ҳароммағз ва зардоби хун ошкор мегарданд ва маҷмӯи подзо – подтанҳоро ҳосил мекунанд, лекин онҳо қобил нестанд, ки сироятнокии вирусро бартараф намоянд ва паҳншавии онро дар сиришт пешгирӣ намоянд.

Барои ҳамин ҳам асоси вайроншавии вазифаи мағзи сар таъсири мустақими ситолитикии вирус ба ҳуҷайраҳои мағзи сар набуда, натиҷаи аксуламалҳои инкишофёбандаи умумии ҳуҷайрагии (ситотоксикӣ) – масунии Т – ҳуҷайраҳо бар зидди подзоҳои “бегона” – ҳуҷайраҳои асаби ҳуди мағзи сар, ки бо вирус сироят ёфтаанд, мебошад. Алтератсияи махсуси вирусии ҳуҷайраҳои мағзи сар бо дараҷаҳои зоҳиршавии гуногун: аз ҳолати вазнин, дар бисёр ҳолат иллатҳои марговари СМА бо вайроншавии мутобиқатии ҳаракат то рафтори ғайримӯътадили ҳайвонот ё пиршавии барвақтӣ ба амал меояд.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Дар бештари ҳайвонҳо ба ғайр аз тоқсумҳо (аспҳо, харҳо, ҳачирҳо) беморӣ бе нишона мегузарад.

Давраи номаълуми энсефалитҳои амрикоии аспҳо дар шароитҳои табиӣ 1 – 3 ҳафта давом мекунад. Нишонаи аввалин чун қоида баландшавии ҳарорати бадан, то 41°C мебошад. Беморӣ ба шаклҳои гуногун зоҳир мешавад.

Ҳангоми чараёни барқосо дар соатҳои наздиктарин бе зоҳиршавии ягон аломати беморӣ, марг ба амал меояд.

Ҳангоми чараёнҳои шадид ва камишддат баъди марҳилаи дуҷуми табларзагӣ вайроншавии СМА, ки бо бесаранҷомӣ, ҳаяҷоннокӣ, аз

хушравӣ, хамёзакашӣ ва анорексия зоҳир мегарданд, пайдо мешавад. Баъдтар депрессия, атаксия пайдо мешавад, ҳайвон тарзи истеро мегирад, ки ба ӯ хос нест, масалан: тарзи исти саги нишастаро мегирад, хоболуд мешавад. Дар қисме аз ҳайвонҳо дар ин марҳила ҳолати ҳаяҷоннокӣ, рагкашиҳо ва ҳаракати думро мушоҳида кардан мумкин аст. Дар марҳилаи охирин фалаҷи мушакҳо инкишоф меёбанд, лаби поёнӣ овезон мешавад, ҳайвон қобил нест, ки ҳаракат кунад. Марг дар давоми 24 – 48 соат баъди пайдошавии аломатҳои иллатёбии СМА фаро мерасад. Давомнокии умумии беморӣ 3 – 8 рӯзро дарбар мегирад.

ЕЕЕ шадид меғузарад, аломатҳои умумии беморӣ бартарӣ доранд, аммо дар байни рӯзҳои 5 – 6 – уми беморӣ дарунравиро мушоҳида менамоянд. Марги ҳайвон гоҳе бе аломатҳои аз ҷониби системаи асаб пайдошаванда метавонад фаро расад. Ба ҳамин нигоҳ накарда, бисёри аспҳо метавонанд ба таври инаппарантӣ бемориро аз сарғузaronанд.

Нишонаҳо саририи РЕЕ як қадар фарқ мекунанд. Давраи номаълумии беморӣ ҳангоми сироятёбии табиӣ 15 – 40 – рӯзро дарбар мегирад. Беморӣ ба таври шадид ва бештар ба шакли хашмгинӣ, камтар ба шакли оромӣ (депрессия, хоболудӣ) ҷараён мегирад. Ҷараёнҳои бенишона ва пинҳонии бемориро мушоҳида менамоянд. Ба шумораи аломатҳои нисбатан доимӣ зардшавӣ, вайроншавии СМА бо хуруҷҳои бадҷаҳлӣ ё афсурдагии тадриҷан шиддатёбанда, фалаҷҳо, атонияи меъда ва рӯдаҳоро мансуб медонанд. Одатан беморӣ аз депрессия сар мешавад, ки бо бадҷаҳлӣ меғузарад. Асп бо тамоми қувваташ ба пеш ҳаракат кардани мешавад, ки доштаниш ниҳоят мушкул мебошад. Ҳаяҷоннокии баланди рефлексорӣ, рагкашиҳои бенавбати гурӯҳҳои алоҳидаи мушакҳо, араққунии зиёд, ҳаракати даврзаниро ба қайд мегиранд. Ҳайвонҳо дар натиҷаи фалаҷҳо мефавтанд.

Шакли оромии беморӣ бо рӯҳафтодагӣ (асп беҳаракат меистад, сарашро ба девор ё охур тақя менамояд), атонияи рӯдаҳо зоҳир мегардад. Ҳарорати бадан дар ҳадди меъёр мебошад. Ҳангоми ҷараёни номаълумии беморӣ мондашавии сабук, камшавии иштиҳо, варамҳоро дар мавзеи сар, шикам ва даступойҳо ба қайд мегиранд. Чунин тағйироти хун хос мебошад; лейкоцитоз [то $(13 - 16) \cdot 10^9/\text{л}$] бо лағзиши ядро ба чап, сустшавии СТЭ, зиёдшавии таркиби билирубин, муриш то 40 – 90% мерасад. Ҳангоми шакли бадҷаҳлона бисёре аз аспҳо дар 24 – 48 соати аввалин мефавтанд, ҳангоми шакли оромӣ ва ҷараёни пинҳонии беморӣ дар вақти табобати саривақтӣ аспҳо сиҳат мешаванд.

Вируси энсефалити чопонӣ хукҳоро сироят намуда, исқоти ҳамл, мурдатавалудкунӣ ва вайроншавии спермогенезро дар хукҳо ба вучуд меоранд. Дар баъзе ҳолатҳо чараёни номаълуми бемориҳои омӯхташавандаро ба қайд мегиранд.

Аломатҳои зоҳиршавии саририи бемории Борн аз ҷойгиршавии манбаи сироят ва дараҷаи зоҳиршавии тағйироти илтиҳобӣ дар СМА вобастагӣ доранд. Намудҳои шадид, камшиддат ва персистентии беморию фарқ мекунанд. Давраи номаълум дар аспҳо аз 10 – 14 рӯз то 4 – 6 ҳафта (ҳатто якчанд моҳ) калавиш меҳурад. Нишонаҳои беморӣ гуногунанд: аз намудҳои бараъло маълум то чараёнҳои беаломат. Аломатҳои ғайриҳоси дар ибтидои беморӣ мушоҳидашаванда бо нишонаҳои энсефалитикӣ, миелолитикӣ ва зоҳиршавии менингитӣ дар намуди вайроншавиҳои рафтор ва фаҳмиши ҳайвонот иваз мешаванд. Дар ин ҳол, бисёр вақт хуруҷҳои якдигарро ивазкунандаи ҳаяҷоннокӣ ва депрессия, спазмаи шушакҳо, обравии даҳон, нистагм ва нимфалаҷҳоро мушоҳида менамоянд. Аспҳо беҳаракат меистанд, на ба ҳӯрок ва на ба об хоҳиш зоҳир менамоянд; сар ба болои охур ҳам мебошад. Ҳолати бадан ғайримӯътадил мебошад; ҳайвонҳо бо пойҳои васеъмонда ва ба самти пеш ё қафо равона шудаанд ё бо дасту пойҳо ба ҳам печида мебошанд. Пеш аз анҷоми беморӣ бемадории умумӣ, ҳоболудӣ, апатия ва қарахтшавӣ то ҳадди ҳолати коматозӣ; фалаҷи мушакҳои сар (ҳолати қабули ҳӯрок, ҳоидан ва фурубарӣ вайрон мешаванд). Якбора ба ҳаяҷонӣ ва рағкашиҳо, вайроншавии мутобиқатии ҳаракат ва мувозинат метавонанд ба ногаҳонӣ афтидани ҳайвон, ки ба паҳлу ҳоб рафта, ҳаракатҳои шиноварию бо дасту пойҳояш ба ҷо меорад (рағкашиҳои тоникию клоникӣ), биёрад. Муриш ба 90% мерасад. Ҳолатҳои худсихатёбии ҳайвонот, инчунин беморию ба шакли сирояти инанпаратӣ ва персистентӣ (дерпой, бозмонии тулонӣ) аз сар гузаронидани ҳайвонот ба қайд гирифта шудаанд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйироти ташреҳию амрозӣ ҳангоми энсефалитҳои вирусӣ хос нестанд. Зардшавии мӯътадили насчи зерӣ пӯст, пардаҳои луобӣ ва серозӣ, наҷандон қалоншавии гиреҳҳои лимфавӣ; хуншорагҳои хурдро дар узвҳои паренхиматозӣ, девораи байни бинӣ, пешобдон, рӯдаҳои борик ва ғафс ба қайд мегиранд. Дар пардаи луобии меъда пурхунӣ, ҷароҳатнокӣ ва луоб дида мешавад. Ҷигар дағал, табишаш зарди ҳокӣ мебошад. Испурҷ ба атрофия дучоршуда мебошад. Дил дағал, дар миокард хуншорагӣ дида мешавад. Мушаки скелетӣ дағал, рағупайҳо зардшуда мебошанд. Тағйироти асосӣ

дар мағзи сар ва ҳароммағз; хуншорагиҳои хурд, варамнокӣ, зухуроти бозистии хун пайдо мекунанд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ деструксияи моддаи хокистарранги мағзи сар, дегенератсияи нейронҳо, пролифератсияҳои ҳуҷайраҳои глиалӣ, инфилтратсия ва муфтаҳои периваскуляриро ба қайд мегиранд.

Ҳангоми бемории Борн дар мағзи сар инфилтратсияи манбагии лимфоситарӣ, иллатёбии ҳуҷайраҳои ганглиозӣ ва мавҷудияти ғашҳои дохилиҳаставӣ ва дар онҳо таначаҳои Иоста – Дегенро пайдо мекунанд.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси маълумоти эпизоотологӣ, сарирӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ (ҳистологӣ), натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ (вирусологӣ, зардобашиносӣ, масуниятшиносӣ ва гематологӣ) мегузоранд. Вирусро аз хун ва масолеҳи амрозӣ дар парвардаҳои бофтаҳо, ҷанинҳои мурғӣ ё аз мушҳои ҷавони сафеди сироятнамуда бо тафриқасозии минбаъдаи он дар АН, АПК, АПД, АБГА (РТГА) ҷудо менамоянд.

Бо усули зардобашиносӣ тадқиқоти зардобаҳои ҷуфтро мегузаронанд.

Ташхиси бемории Борнро дар аспҳо танҳо дар асоси нишонаҳои сарирӣ гузоштан имкон надорад. Шартӣ пешакии шакли муҳими ташхиси мӯътамад тадқиқоти саририю биокимиявӣ моеи ҳароммағз ва тадқиқоти патоҳистологии мағзи сар ба ҳисоб меравад. Аз усулҳои озмоишгоҳӣ АИФ ва ТИФ, ки имкон медиҳанд подтанҳои махсусро дар суспензияи мағзи сар ва ликвор (моеъ)-и ҳайвоноти фавтида ва зинда ошкор карда шаванд, нисбатан қимматнок ҳисобида шаванд.

Энсефаломиелитҳои сироятӣ аспҳоро бояд байни ҳамдигар, инчунин аз бемориҳои ҳорӣ, ринопневмония (шакли асабӣ), Ауески, ботулизм, гемоспоридозҳо, захролудшавиҳои хӯрокагӣ тафриқа намуд.

Масуният, пешгирии махсус. Дар аспҳои бемориро азсаргузаронида масунияти давомноки фаъол ба шакл медарояд, беморшавиҳои такрорӣ чун қоида дида намешавад. Дар хуни аспҳои бемориро азсаргузаронида подтанҳо мавҷуданд. Барои эмгузаронии аспҳо вакцинаҳои эмбрионалии инактиватсияшуда, парвардагӣ ва бофтагӣ (аз мағзи сар ва ҷанинҳои мурғӣ), формалиндор ё зинда аз вируси атенуиатсияшудаи моно, - би ва севалентаро истифода мебаранд. Дар қитъаи Амрико вакцинаҳои инактиватсияшудаи моно, би ва севалента (EEE, WEE ва VEE) пешниҳод гардидааст. Ҳимояи масунӣ бо реваксинатсияи яккаратаи ҳарсола нигоҳ дошта мешавад. Гузаронидани ваксинатсия пеш аз ибтидои мавсими беморӣ тавсия карда мешавад.

Пешгирии масунии бемории Борн дар замони ҳозира гузаронида намешавад, зеро вакцинаҳои зиндаи пештар тавсиягардида самарайи хуб надоданд.

Пешгирӣ. Бо сабаби хусусияти лонаи табиӣ доштани беморӣ мубориза бо энсефалитҳои вирусии аспҳо бо мушкilotҳои калон рӯ ба рӯ мебошад. Ба ғайр аз баландбардории устувории умумии сиришт (беҳсозии хӯронидан, нигоҳубин, пасткунии шиддатнокии истифодабарӣ) ва эмгузаронии пешгирикунандаи аспҳо як моҳ пеш аз мавсими парвози ҳашаротҳо, маҷмӯи чорабиниҳоро мегузаронанд, ки ба ихтисоркунии шумораи популятсияҳои интиқолдиҳандагон (бо роҳи маҳдудкунии биотопи онҳо, хушккунии ботлоқҳо, баланд бардоштани маданияти зироатчигии обёришаванда, истифодаи инсектисидҳо, коркарди аспҳо бо репелентҳо) маҳдудкунии чаронидани онҳо дар давраи фаъоли парвози курпашшаҳо, гузаронидани ҳайвонот ба тарзи нигоҳубини қайтарӣ дар вақтҳои бегоҳ ва шабона ва ғайраҳо, равона карда шудаанд.

Чорабиниҳои умумии зиддиэпизоотӣ ва назофотӣ, инчунин коркардҳои системавӣю нақшавӣю асоси пешгирикунӣю масунии ҳамаҷониба фарогирандаи бемориҳои мазкур ба ҳисоб мераванд.

Табобат. Табобати ҳайвоноти бемор асосан симптоматикӣ мебошад. Аспҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо дар биноҳои гарми такандозаш ғафс ҷудо намуда, маводи пурқувваткунандаи дилро истифода мебаранд. Барои пешгирии беобшавӣю сиришт ба ҳайвонҳои бемор ба дохили варид маҳлули глюкоза, уротропин, маҳлули гипертонии 10%-и хлориди натрийро ворид менамоянд. Ба дарун намаки глауберӣ тайин намуда, ҳуқна мегузаронанд. Натиҷаҳои хуб ҳангоми энсефалитҳои амрикоӣ аз ба таври фаврӣ ворид намудани зардобаи масунӣ ба даст меояд.

Ҳангоми бемории Борн табобати симптоматикӣ дар ибтидоӣю беморӣю метавонад ба худшифоебӣю аспҳо мусоидат намояд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми энсефалетти баҳорию тобистонаи рӯсӣ (дар замони ҳозира нобуд карда шудааст) дар хоҷагии номусоид ба муддати 40 рӯз карантин мегузоштанд. Ҳарорати бадани аспҳои солимро чен намуда, аспҳои беморро ҷудо мекарданд ва табобат менамуданд. Аз як ҷо ба ҷои дигар ҳаракаткунии аспҳоро аз минтақаҳои носолим манъ менамуданд.

Дар мубориза бо VEE назорат аз болои ҷойивазкунии аспҳо аҳамияти махсус дорад. Ҳангоми бемории Борн чорабиниҳои асосӣ оид ба нобудсозии беморӣ ба шумор мераванд: қатъ намудани обнӯшии умумӣ ва хӯронидан (чаронидан)-и аспҳо бо дигар намуди ҳайвонот,

чудо намудани аспҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршуда, дезинсексия, дезинфексияи ҷорӣ ва хотимавии саисхонаҳо, ҳавлиҳо ва ғайраҳо.

Чораҳо оид ба ҳифзи саломатии одамон. ЕЕЕ дар одамон баъди давраи 5 – 6 рӯзаи пинҳонии беморӣ пайдо мешавад ва бо таблара, рагкашиҳо, дилбеҳузурӣ ва апатия зоҳир мегардад. Дар навбати аввал диатези хуншорадор меистад. Дар марҳилаҳои дуюм манзараи менингоэнсефалити хуншорагӣ, ки бо муриши баланд зоҳир мегардад, инкишоф меёбад. Ҳолатҳои беморӣ бе аломатҳои иллатёбии СМА ба қайд гирифта шудаанд. Ҳангоми WEE чараёни беморӣ мӯътадил мебошад. Бештар кӯдакон гирифтор мешаванд, муриш 7-20%-ро ташкил медиҳад. Дар бисёр ҳолатҳо эпидемияҳои ЕЕЕ ва WEE дар як вақт бо алангаҳои беморӣ дар популятсияи аспҳо пайдо мешаванд. Барои ҳамин ҳам эмгузаронии пешгирикунандаи аспҳо барои ҳифзи саломатии одамон зарур аст.

Вируси VEE дар одамон ниҳоят кам энсефалитҳои вазнинро ба вуҷуд меорад, аммо чу қоида ба пайдоиши бемории зукоммонанд мусоидат менамояд. Хусусияти беморӣ аз он иборат аст, ки вирус дар роҳҳои болоии нафаскашӣ мавҷуд буда, имконияти интиқоли барангезандаро бе иштироки интиқолдиҳандагони биологӣ таъмин менамояд. Эпидемияҳои VEE дар Колумбия, Панама, Венесуелла, Мексика ва ИМА мушоҳида гардидаанд. Барои пешгирӣ ваксинаи инактиватсияшударо бар зидди ҳар се навъҳои вирус истифода мебаранд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Кадом бемориҳо ба гурӯҳи энсефаломиелитҳои сироятии аспҳо дохил мешаванд ва паҳншавии ҷуғрофии онҳо чӣ гуна аст?
2. Этиология ва фарқияти эпизоотологии ин беморию тавсиф намоед.
3. Тавсифи беморӣ ва намудҳои зоҳиршавии ЭМСА-ро тавсиф намоед.
4. Ташҳиси муштарак ва маҷмӯи ҳангоми энсефаломиелитҳои аспҳо аз чӣ иборат аст?
5. Дар асоси кадом нишондодҳо энсефаломиелити аспҳоро аз ҳорӣ, бемории Ауески, ботулизм, захролудшавӣ ва гемоспоридиозҳо тафриқа кардан мумкин аст?
6. Чорабиниҳои пешгирикунӣ ва солимгардониро ҳангоми ЭМСА дар Иттиҳодди Шӯравӣ тавсиф намоед

1. 26. ТОУНИ ГҶШТХҶРОН

Тоуни гӯштхӯрон (лотинӣ – «Pestis carnivorum»; англисӣ «Canine distemper» ; тоуни сағҳо, бемории Карпе) – бемории беҳад сироятнок

буда, бо табарза, илтиҳоби пардҳои луобии чашм, роҳҳои нафаскашӣ, экзантемаи пӯст ва иллатёбии системаи марказии асаб зоҳир мешавад.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Тоун аз замони хонагӣ кунонидани сагҳо маълум буд. Дар Россия соли 1962 дар Қрим пайдо шуда буд ва номи бемории кримиро гирифтааст. Табиати вирусии бемориро аввалин бор франсуз Карре дар соли 1905 исбот намуда буд. Дар рӯбоҳҳои нукрагуни сиёҳ тоунро Грин (1905), дар енотҳо ва вашакҳо Рудолф (1928) ва Миролубов (1932) ташхис намуда буданд.

Дар замони ҳозира беморӣ дар байни ҳайвоноти хонагӣ, саноатӣ ва ваҳшии гӯштхӯр дар тамоми мамакатҳои дунё ба қайд гирифта мешавад. Зарари иқтисодӣ аз тоуни гӯштхӯрон аз фавт ва сақаткунии ҳайвонот, камшавии ҳаҷм ва сифати муина, вайроншавии раванди технологияи парвариш, хароҷот барои гузаронидани чорабиниҳои зиддиэпизоотӣ иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Тоуни гӯштхӯронро вируси КРН-дори андозааш 115-116 нм аз оилаи «Paramyxoviridae» бармеангезанд. Вирус якавилода буда, дар муносибати иммунобиологӣ бо вируси сурхаки одамон ҳешутабории подзоӣ ва иммунобиологӣ, инчунин бо вируси тоуни ҳайвони калони шохдор алоқаи подзоӣ дорад.

Дар шароитҳои озмоишгоҳӣ вирусро дар чанинҳои мурғӣ, парвардаҳои ҳуҷайрагии бофтаҳо ва дар сиришти ҳайвонҳои сироятпазир парвариш менамоянд.

Ҳангоми афзоишёбии вирус дар чанинҳои сироятёфта тағйирот асосан дар пардаи хорио-алантоисӣ дар шакли варамнокӣ ва ҳосилшавии гирехҳои хокистари равшани андозаҳояш ба тухми арзан баробар ё тасмаҳои рангашон хокистари равшан пайдо мешаванд.

Вирус нисбат ба таъсири омехҳои гуногуни физикию – кимиёвӣ устувор мебошад. Он қобилияти захрогинии худро дар давоми 5 сол ҳифз намудан дар ҳароратҳои манфӣ гум намекунад. Дар ҳарорати – 20°C дар узвҳои ҳайвоноти фавтида вирус то 6 моҳ, дар хун 3 моҳ, дар луоби ковокии бинӣ то 2 моҳ зинда мемонад. Қўшонидан вирусро фавран нобуд месозад. Ҳангоми то 60°C гарм намудан он баъди 50 дақиқа вайрон мешавад. Моддаҳои дезинфексионӣ ва омилҳои физикавӣ вирусро ниҳоят тез нофаол мегардонанд; маҳули 1%-и лизол ва нурҳои ултрабунафш дар давоми 30 дақиқа, маҳули 2%-и гидрооксиди натрий – 60 дақиқа, нурҳои офтоб ва маҳлулҳои 0,1 – 0,5%-и формалин ва фенол баъди якчанд соат.

Эпизоотология. Би вирус рӯбоҳҳои сиёҳи нукрагун ва сурх, рӯбоҳҳои шимолӣ, вашакҳо, енотҳои усуриягӣ, хазҳои сафед ва бури

африқой, савсорҳо, хирсҳо, қоқумҳо, кашқалдоқҳо, сағобиҳо, шағолҳо, гургҳо гирифтормешаванд. Барои намудҳои гуногуни ҳайвонот иллатзоии вирус якхела нест, он аз ҷараёни пинҳонии бенишоанӣ беморӣ то ҷараёни шадиди муришаш 100%-ро дарбар мегирад. Ҳазҳо ва тхорзофреткаҳо (дурагаи ҳази сафеди африқой бо ҳази сиёҳи ҷангалӣ) ҳассос мебошанд.

Дар шароитҳои хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ тоун одатан дар як намуди ҳайвонот сар мешаванд, аммо баъди 1-2 моҳ метавонанд ҳайвонҳои дигар намуд бемор шаванд. Чунин қонуният ба он маънидод карда мешавад, ки ҳангоми сироят ёфтани аз намуди гетерологии ҳайвон тоун дар аввал ба таври пинҳонӣ мегузарад. Танҳо баъди мутобиқшавӣ ва интиқолу афзоиши вирус дар сиришти фардҳои нисбатан суст, беморӣ ҷараёни шадидро бо фаро гирифтани шумораи зиёди ҳайвонҳо ба вуҷуд меорад. Бинобар ин зоҳиршавии саририи беморию дар бисёр ҳолат дар ҳамон вақт ба қайд мегиранд, ки қисмати зиёди саршумор сироятёфта бошанд.

Дар синни ширмакӣ сағчаҳо, танҳо ҳангоми шароитҳои ғайриқаноатбахши назофотии нигоҳубин ва ҳӯронидан ва ҳангоми бо вируси захрогиниаш баланд сироят ёфтани кам бемор мешаванд. Сағчаҳое, ки эм карда шудаанд ё аз модарони ба таври табиӣ бемории тоунро азсаргузаронида ба дунё омадаанд, одатан бемор намешаванд. Масунияти колостралӣ дар сағбачаҳо дар давоми ду ҳафта баъди аз модарашон ҷудо намудан ҳифз меёбад, баъд он наводҳо бояд ҳатман эм карда шаванд.

Манбаи барангезандаи сироят ҳангоми тоуни гӯштхӯрон ҳайвоноти бемор ва беморию азсаргузаронида, инчунин ҳайвонҳое, ки давраи номаълуми беморию аз сар мегузаронанд, ба ҳисоб мераванд. Сағҳои беморию аз сар гузаронида метавонанд вирусро то 3 моҳ, ҳайвоноти мӯинадор бошад 3-5 моҳ баъди сироятёбиашон ҷудо намоянд. Вирус дар шоришоти ҷашм ва бинӣ, аҳот ва дигар ихроҷот мавҷуд мебошад.

Захирагоҳи вируси тоун сағҳои дайду ва гӯштхӯрони ваҳшӣ, ки вирус дар байни онҳо нигоҳ дошта мешавад ва аз онҳо ҳайвонҳои сироятпазир сироят меёбанд, ба ҳисоб мераванд. Сироятёбӣ метавонад ҳангоми алоқаи бевосианӣ фардҳои солим бо фардҳои бемор ба таври азрогенӣ ва алиментарӣ ба амал биёяд. Вирусро метавонад инсон, ҳояндаҳо, инчунин парандаҳо ва ҳашаротҳо интиқол диҳанд. Интиқоли барангезандаи тоун тавассути ашёҳои гуногун, ки бо вирус олула гаштаанд ва ҳатто нақлу ҳамли он бо ҳаво ба масофаи то 12 метр имкон дорад.

Раванди эпизоотӣ ҳангоми тоуни гӯштхӯрон якхела зоҳир намешавад ва аз захрогинии барангезанда, дараҷаи сироятпазирии ҳайвонот, омилҳои табию чӯғрофӣ ва хоҷагидорӣ вобастагӣ дорад. Аммо индекси сироятнокӣ ҳангоми тоуни гӯштхӯрон ба қадри кофӣ баланд – аз 70 то 100% мерасад, дар гӯштхӯроне, ки дар озодӣ умр ба сар меборанд алангаҳои мунтазам бемориро ба қайд мегиранд. Паҳншавии беморӣ аз омилҳои гуногун ва пеш аз ҳама аз мавҷудияти қабати масунӣ дар популятсияи мазкур вобастагӣ дорад. Беморӣ метавонад дар тамоми мавсими сол пайдо шавад ва ба таври эпизоотия ва спорадия зоҳир гардад. Дар заминаи вақсинапрофилактика (эмгузаронӣ бо вақсина)-и оммавӣ сатҳи муосири беморшавии ҳайвоноти мӯинадор ва сағхоро ҳолати спорадӣ метавон ҳисобид.

Тавлиди беморӣ. Вирус ба сиришти ҳайвоноти сироятпазир ба воситаи пардаҳои луобӣ ворид мегардад. Афзоишҳои якумдараҷаи он дар ҳуҷайраҳои бофтаҳои лимфодӣ ба амал меояд, аз он ҷо вирус бо хун ва лимфа ба тамоми сиришт паҳн гардида, табларза ва илтиҳоби пардаҳои луобии чашм, узвҳои нафаскашӣ ва канали ҳозимаро ба вучуд меорад. Ҳамзамон вирус метавонад тағйироти илтиҳобӣ ва бадчинсиро дар чигар, гурда, мағзи сар ва ҳароммағз, инчунин дар мавзеҳои бемӯйӣ пӯст ба вучуд биёрад. Дар натиҷаи иллатҳои ҳуҷайраҳои системаи марказӣ ва каноравии асаб вазифаҳои узвҳои ҳаракат вайрон мешавад.

Нақши муҳимро дар тавлиди бемории тоуни сағҳо барангезандагони сироятҳои сониявӣ ва омехта; салмонеллаҳо, эшерихияҳо, пастереллаҳо, токсоплазмаҳо, коккҳо ва ғайраҳо мебозанд. Беморӣ дар сағҳо метавонад якҷоя бо гепатити сироятӣ ё сироти парвовирусӣ чараён гирад. Барангезандагони сироятҳои сониявӣ ва омехта, инчунин гелминтозҳо ба якбора пастравии устуворнокии масунии макроорганизм, пурзӯршавии вазнинии равандҳои амрозӣ ва зиёдшавии муриш мусоидат менамоянд.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ ҳангоми сирояткунонии таҷрибавӣ 2-7 рӯзро дарбар мегирад, ҳангоми сироятҳои табиӣ он нисбатан дарозмуддат то 40 рӯз мебошад.

Вобаста аз дараҷаи зоҳиршавии нишонаҳои сарирӣ шаклҳои шушӣ, рӯдагӣ, асабӣ, пӯстӣ (экзантематозӣ) ва омехтаро фарқ мекунанд. Инкишофи ин ё он шакли тоун ба қадре аз ҳисоби ангехтапазирии сиришти ҳайвон ва захрогинии барангезанда муайян мегардад.

Дар сағҳо чараёнҳои шадид, камшиддат ва музмини тоунро фарқ мекунанд.

Нишонаҳои гуногуннамудии беморӣ дар як ҳолат хуб намудоранд, дар дигар ҳолатҳо онҳо номаълум мебошанд, ки он гузоштани ташҳиси саривақтиро мушкул менамояд.

Беморӣ чун қоида аз баландшавии ҳарорати бадан ба 1-3⁰С сар мешавад. Дар сағбачаҳои синни то 1,5 моҳа тоун дар бисёр ҳолат ғайрихос, бе баландшавии ҳарорат, ки моҳияти муайяни ташҳисӣ дорад, мегузарад.

Барои *ҷараёни шадиди* тоун зоҳиршавии баръало намоёни нишонаҳои сарирӣ хос мебошад. Он пеш аз ҳама бо ҳолати табларзагӣ (39,7 – 41⁰С) зоҳир мегардад. Баъди 1-2 рӯз ҳарорат паст мешавад, табларза мӯътадили доимӣ ё бо навбат ивазшаванда мегардад. Дар натиҷаи инкишофи пневмония ҳарорати бадан боз аз сари нав баланд мешавад. Дар ибтидои беморӣ тағйирёбии рафтори ҳайвонро ба қайд мегиранд, онҳо камфаъол мегарданд, меларзанд, ҳар сари вақт гӯё аз тарс ҷаста меҳезанд. Дар бисёр ҳолат назлаи шадиди роҳҳои нафаскашӣ инкишоф меёбад. Сағ бо панҷаҳояш оинаҷаи биниро меҳорад. Аз сӯроҳҳои бинӣ дар аввал экссудати луобӣ ё серозӣ, баъдтар фасоднок чудо мегардад. Нафаскашӣ хирросӣ мегардад. Сулфа пайдо мешавад, дар аввал он хушк буда, дертар тӯлкашида ва намнок гардида, хуруҷҳои рағкаширо ба вучуд меорад. Минбаъд илтиҳоби шуш ва пардаи он инкишоф меёбад. Якҷоя бо ин илтиҳоби мултҳима, илтиҳоби паренхиматозии қарниҳои чашм бо таҷзияи ҷароҳатнокӣ пардаи чашм пайдо мешаванд. Илтиҳоби пардаи рангнок бо ҷамъшавии фасод дар ҳуҷраи пеши чашм имкон дорад.

Иллатёбии узвҳои ҳозима ба бадшавии иштиҳо, фарингитҳо ва тонзилитҳои вазнин, зухуроти назлаи канали ҳозима меорад. Дар бисёр ҳолатҳо хуруҷҳои дилбеҳузурӣ бо берун шудани тӯдаҳои луобии рангаш зард, такрор мешаванд. Ахлоте, ки ҳангоми дарунравӣ чудо мегардад, моеъ буда бо луоб ва хун омехта мебошанд.

Ҷараёни камшиддат низ бо ҳарорати баланд, ки 1-2 рӯз ҳифз меёбад, зоҳир мешавад. Баъд табларза мӯътадил мегардад. депрессия, беҳолӣ, тарсонҷакӣ, фотофобия (рӯшноитарсӣ), хушкӣ оинаҷаи бинӣ инкишоф меёбад, иштиҳо бад мешавад. Баъди якчанд рӯз шоришти серозию луобӣ ва фасоднок аз бинӣ, ки хушк шуда, сӯроҳҳои биниро маҳкам мекунанд, пайдо мешаванд. Нафаскашӣ мушкул ва рӯякӣ мегардад. Ҳангоми аускултатсия хирросҳои намнок дар шушҳо, ҳангоми перкуссия манбаҳои кундшударо пайдо мекунанд. Набз тезшуда, номунтазам, риштамонанд мебошад. Аз чашмон шоришоти серозӣ, баъдтар фасоднок чудо мегардад, ки хушк шуда, пилкҳоро бо ҳам

мечаспонад. Мултҳима сурх шуда, варамнок мебошад, илтиҳоби пардаи шохин ё чароҳатнокшавии онро ба қайд мегиранд.

Дар қатори нишонаҳои дар боло зикргардида илтиҳоби шадиди назлиии канали ҳозимаро, ки бо қабзият, хуруҷҳои дилбухузури ва дарунравӣ зоҳир мешаванд, муқаррар менамоянд. Сағҳои бемор аз худашон бўйи бади нофोरам мебароранд.

Дар бисёр вақт «экзантемаи тоунӣ» инкишоф меёбад, ки бо пайдошавии доғҳои хурди сурх дар сатҳи беруна ва дохили рон, суфраҳои гӯш, девори шикам, назди даҳон ва дар мавзеи сӯроҳҳои бинӣ, зоҳир мегардад. Дар қойи доғҳо хуббобчаҳои ҳаҷмашон аз донаи наск то тангаи яқтина бо сатҳи чилонок, таркиботи зарди серозӣ ё фасоднок ҳосил мегардад. Баъдтар хуббобчаҳо мекафанд, хушк мешаванд ва ба қарахшҳои бўр табдил меёбанд. Ҳамчунин экзантемаи намнок дар мавзеи сӯроҳии берунаи гӯш мушоҳида мегардад. Дар баъзе сағҳо, ки ба тоун гирифтдоранд, дар ҳамиҳи бугумҳо шахшулии пурқуввати қабатҳои болоии пӯст (гиперкератоз)-ро мушоҳида менамоянд.

Дар бисёр ҳолат тоун ба *шакли асабӣ* қараён мегирад. Иллатёбии системаи асаб бо баҳаяҷонӣ кӯтоҳмуддат ва ҳатто андаке бадхашмӣ зоҳир мешавад. Рағкашиҳои тоникӣ ва клоникӣ мушакҳои тамоми бадан ё гурӯҳҳои алоҳидаи он, аз он ҷумла рағкашиҳо ва ларзиши мушакҳои мимикӣ, мушакҳои девораи шикам, дасту пойҳо пайдо мешаванд. Дар ин ҳолат мутобиқати ҳаракат вайрон мегардад. Мунтазам хуруҷҳои эпилептикӣ, ки метавонанд қатъ гарданд ё ба нимфалаҷҳо ва фалаҷҳои даступойҳо (бештар пойҳои қафо), сфинктери ҳалтаи пешоб, рӯдаи рост, асаби рӯй гузаранд, пайдо мешаванд.

Дар сағҳое, ки ба бемории тоун гирифтдоранд, тағйироти зиёд дар манзараи хун мушоҳида карда мешаванд. Дар рӯзҳои аввалини давраи номаълуми беморӣ чун қойида лейкоцитоз, қадре зиёдшавии шумораи эритроцитҳо, таркиби гемоглобинро ба қайд мегиранд. Ба қадри инкишофи беморӣ камхунӣ пайдо мешавад.

Давомнокии беморӣ гуногун мебошад. Ҳолатҳои сабук метавонанд дар давоми як ҳафта бо сиҳатёбӣ анҷом ёбад, ҳолатҳои вазнин моҳҳо ва солҳо идома меёбанд. Одатан дар ҳафтаи 2-3-юми беморӣ бо зухуроти назлӣ, зухуроти асабӣ илова мегардад, ки дар оянда бартарӣ доранд. Ҳамзамон дар ҳайвоноти бемориро азсаргузаронида ларзиши гурӯҳҳои алоҳидаи мушакҳо, нимфалаҷҳо ва фалаҷҳо, инчунин нобиноӣ, ношунавоӣ ва гумшавии бўйфаҳмӣ, изҳо дар қарниҳои чашм, пӯшида шудани гавҳарак, зардшавии дандонҳо муддатҳои тӯлонӣ, гоҳе тамоми умр ҳифз меёбанд. Муриш ба ҳисоби миёна қариб 50%-ро ташкил медиҳад, ҳангоми шакли асабӣ то 85% ва аз он зиёд метавонад расад.

Нишонаҳои сарири тоун дар дигар намуди ҳайвонот каме дигаргун аст. Дар *рӯбоҳҳо ва рӯбоҳҳои шимолӣ* шакли пӯстиро одатан мушоҳида намеkunанд, зухуроти назлӣ дар *рӯбоҳҳои шимолӣ* нисбат ба *рӯбоҳҳои оддӣ* суст маълуманд. Хусусияти зохиршавии сарири тоун дар *вашакҳо* варамкунии панҷаҳоро, ки намуди дастпӯшакҳои муштзаниро ба хотир меоранд, дардмандии зиёд ҳангоми роҳ рафтан ҳисобидан мумкин аст. Дар *ҳазҳо* зухуроти назла ва беобшавии нисбатан маълум мебошад, муриш то 90% мерасад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҷасади саги аз тоун фавтида чун коида хароб мебошад. Дар атрофии чашмон ва бинӣ қарахшҳои эксудати хушкшуда дида мешавад. Чашмҳо фуруҳамида, гавҳарак васеъшуда буда, дар қарни бодхураҳо мавҷуданд. Дар лабҳо ва атрофи сӯрохиҳои бинӣ бодхураҳои хурд ва захмҳо намудоранд. Пардаҳои луобии роҳҳои болоии нафаскашӣ пурхун мебошанд. Шушҳо бо хун пур буда, манбаҳои сурх ва хокистари чигарӣ доранд. Варами шушҳо ва илтиҳоби он имкон дорад. Дар плевра хуншорагиҳои нуқтагӣ ва рах-рах, дар ковокии плевралӣ – эксудати серозию фибринозо ба қайд мегиранд.

Миокард дағал, рангпаридида мебошад. Дар мушаки дил манбаҳои хокистарӣ ва зардчатоб, хуншорагиҳои нуқтагӣ ва рахдорро дар эпикард ва перикард дидан мумкин аст. Дар ковокии куртачаи дил экссудати серозӣ ва серозию фибринозӣ мавҷуд мебошад. Чигар дағал, тобишаш зардча, дар ҳолати бозтавлидбӣ чарбӣ мебошад. Ҳангоми чараёни барқоси тоун испурч дар канораҳояш мавзеҳои маҳвшуда (инфаркт) дорад. Гурдаҳо пурхун, ҳангоми буриш ҳамвории манзара, дар қабати пустлохӣ, хуншорагиҳои нуқтагиро ба қайд мегиранд. Дар пардаи луобии меъда ва рӯдаи дувоздаҳангушта бодхураҳо, захмҳо, аломатҳои илтиҳоби назлӣ дида мешавад. Тағйироте, ки дар ҳалтаи пешоб барои тоун хос мебошанд: пардаи луоби варамнок, дар он хуншорагиҳои нуқтагӣ ва рахдор намудоранд. Гирехҳои лимфавии чарбупарда ва мезентериалӣ дар буриш обдор буда, хуншорагиҳо доранд. Рағҳои мағзи сар тазриқшуда мебошанд.

Хулоса, тағйироти ташреҳию амрозӣ ҳангоми тоуни гӯштхӯрон тамоман ғайрихоссанд ва вобаста аз шиддатнокӣ ва давомнокии беморӣ калавиш меҳӯранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳисро дар асоси таҳлили ҳолати эпизоотӣ, нишонаҳои сарири беморӣ, тағйироти ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ муқаррар менамоянд.

Ҳангоми гузоштани ташҳис аз рӯи нишонаҳои сарири мавҷудияти нишонаҳои зерин: иллатбӣ роҳҳои нафаскашӣ, дарунравӣ, назлаи пардаҳои луобии чашм ва бинӣ, ҷаҳиши думаҷаи ҳарорати бадан,

гиперкератози болиштакҳои панча, иллатёбии системаи марказии асаб, давомнокии беморӣ на кам аз 3 ҳафтаро ба назар мегиранд. Агар дар сағ яке аз ин нишонаҳои дар боло зикргардидаи беморӣ ба қайд гирифта шуда бошад, яъне ин маънои онро дорад, ки дар асоси он мо метавонем тахмин кунем, ки сағ ба бемории тоун гирифта аст.

Дар марҳилаи барвақтии беморӣ бештар панҷ аломати беморӣ: сулфа, фотофобия, баландшавии ҳарорати бадан то 39⁰C ва аз он баланд ҳангоми набудани иштиҳо, ҳарорати мӯътадил ҳангоми иштиҳои ниҳоят баланд, аломатҳои иллатёбии системаи асаб вохӯранд. Аз рӯи ду аломати аз байни панҷ аломати зикргардида ба тоун гумонбар шудан, аммо аз рӯи се нишона таъхиси саририро гузоштан мумкин аст.

Тағйироти ташреҳию амрозии тоуни гӯштхӯрон нисбатан хос – хушорагиҳои нуқтагӣ ва раҳдор дар пардаҳои луобии рӯдаи дувоздаҳангушта, рӯдаи рост ва ҳалтаи пешоб мебошад.

Аммо истифодаи ҳамаҷонибаи вакцинаҳои самаранок аз ҳайлҳои аттенуиатсиягардидаи вируси тоун тағйирёбии ҳолати эпизоотиро оид ба ин сироят ба миён овард ва дар натиҷа ин боиси кам шудани аломатҳои асили беморӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ гардид. Бо ҳамин сабаб нақши усулҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ, махсусан дар марҳилаҳои барвақтии беморӣ баланд гардид.

Таъхиси озмоишгоҳии тоуни гӯштхӯрон асосан аз пайдо намудани барангезандаи беморӣ бо роҳи ошкор намудани позаҳҳои вирусӣ ва геноми онҳо, гоҳе вируси фаъол дар масолеҳи амрозӣ, гузаронидани санҷиши биологӣ, инчунин муқаррар намудани зиёдшавии эъри подтанҳои махсусе дар зардобаҳои ҷуфт иборат мебошад.

Дар таҷрибаи озмоишгоҳӣ таъхиси тоуни гӯштхӯрон чунин усулҳо истифодаи ҳудро ёфтаанд: санҷиши биологӣ дар ҳайвоноти сироятпазир, АПК, АПГА, АИФ, ТИФ, ҷудонамоии вируси тоун дар парвардаҳои ҳуҷайраҳо. Таъхиси зардобашиносӣ танҳо бо мақсади таҷрибавӣ гузошта мешавад.

Ҳангоми *таъхиси тафриқӣ* онро бояд ба назар гирифт, ки дар марҳилаҳои алоҳидаи инкишофи беморӣ тоун ба лептоспироз, гепатити сироятӣ, ҳорӣ, бемории Ауески, сирояти парвовирусии сағҳо, салмонеллез, пироплазмоз ва баъзе гельминтозҳо шабоҳат дорад.

Масуният, пешгирии махсус. Дар сағҳои реконвалесент масунияти давомноки амалан яқумра пайдо мешавад, аммо устувории ҳайвонҳои бемориро аз сар гузаронида нисбат ба сирояти такрорӣ (реинфексия) мутлақ нест.

Пешгирии махсуси масунии тоуни гӯштхӯронро бо истифодаи вакцинаҳои зинда ва инактиватсияшудаи моно ва ассотсиягардида,

мегузаронанд. Дар мамлакати мо вакцинаҳои моновалентиро аз ҳайлҳои вируси аиенуиатсиягардидаи «Вакчум», ЭПМ ва 668КФ истеҳсол менамоянд. Вакцинаҳои бешумори асосиятсияшудаи истеҳсоли ватанӣ ва хориҷӣ, подзоҳои вирусҳои тоун, сироятҳои аденовирусӣ, энтеритҳои парво ва коронавирусӣ, ҳорӣ ва компонентҳои бактериявӣ (чун қоида ду навъи зардобавии лептоспираҳо (*L.canicola* ва *L.icterhaemorrhagiae*)-ро дар таносубҳои гуногун дарбар мегиранд. Давомнокии масунияти ғайол на кам аз як сол мебошад.

Барои пешгирии зардобавии тоуни ҳайвонот ва табобати зардобавии сағҳои бемор иммуноглобулини махсус ва зардобаи поливалентии зидди тоун, сироятҳои парвовирусӣ ва гепатити вирусии гӯштхӯронро истифода мебаранд. Масунияти ноғайол то 14 рӯз ҳифз меёбад.

Пешгирӣ. Барои пешгирии бемории тоуни гӯштхӯрон мутахассисони ветеринарӣ ва роҳбарони хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ ва парваришхонаҳо барои сағҳо бояд:

- 1) Равуои шахсони бегонаро дар ҳудудҳои фермаҳои ваҳшпарварӣ ва парваришхонаҳо барои сағҳо маҳдуд намоянд, аз болои содироти ҳайвонҳо ва бор дар ҳудудҳои онҳо назорат баранд;
- 2) Чораҳои андешанд, ки пайдоиши сағҳои дайду, гӯштхӯрони ваҳшӣ, чамъшавии паррандагони ёбоиро дар ҳудудҳои хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ ва парваришхонаҳо пешгирӣ намоянд;
- 3) Дар як сол як бор гузаронидани ваксинатсияи ҳайвоноти зоти калон бар зидди тоуни гӯштхӯрон, навзодҳоро бошад бояд баъди 1,5 – 2 моҳи аз шир ҷудо гардидан, пас аз 5-6 рӯзи аз модар ҷудо намуданашон бо реваксинатсияи минбаъда баъди 5-6 моҳ эм мекунанд;
- 4) Ҳамчунин тамоми сағҳо ва ҳайвоноти гӯштхӯрро дар доираи ғайолияти хоҷагидорӣ хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ ё парваришхонаҳо ва сағҳое, ки дар ихтиёри соҳибонашон ҳастанд эм карда мешаванд;
- 5) То таваллудкунӣ, инчунин пеш аз модар ҷудокунӣ ҳайвонҳо бояд хоначаҳо, панҷараҳо, охурҳо, ҷойҳои обнӯшӣ ва дигар таҷҳизот ҳатман дезинфексия карда шавад;
- 6) Ҳар рӯз либосҳои махсуси ҳаёти хизматрасон бояд безарар карда шаванд. Дар парваришхонаҳо барои сағҳо на кам аз як бор дар як моҳ дезинфексияи биноҳо ва асбобу анҷом (барои дезинфексияи пешгирикунандаи ҷойҳои хӯроктайёркунӣ маҳлули гарми дезмол, маҳлуҳои хлорамин, алдегиди глутарӣ, формалдегид истифода мебаранд)-ро мегузаронанд;

- 7) Ҳайвоноти мӯинадори ба хоҷагӣ воридшударо дар давоми 45 рӯз, сағҳои хизматиرو дар давоми 21 рӯз дар карантин гузоштан;
- 8) Ҳангоми даромадан ба ҳудудҳои хоҷагӣ, ферма, парваришхона монеагиро ва қолинчаҳои дезинфексионӣ бояд ҷиҳозонид;

9) Харидан ҳайвонот барои фермаҳои ваҳшпарварӣ, хоҷагиҳо ва парваришхонаҳои сағҳои хизматӣ танҳо аз хоҷагиҳои оид ба тоуни гӯштхӯрон дар се соли охир мусоид; ҳайвонҳои гӯштхӯре, ки ба хоҷагиҳо ва парваришхонаҳо, инчунин ба аҳоли тааллуқ доранд ҳар сол аз эмгузаронии пешгирикунанда бар зидди тоуни гӯштхӯрон бо моно ва ваксинаҳои ассотсиатсияшуда эмгузаронӣ карда шаванд, ки дар Федератсияи Руссия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон ба қайд гирифта шудаанд. Аз хоҷагиҳо, фермаҳо ё парваришхонаҳо бояд танҳо ҳамон ҳайвонотро содирот намуд, ки на дертар аз ду ҳафта пеш аз содироташон эм карда шудаанд.

Табобат. Барои табобати махсус (этиотропӣ)-и ҳайвонҳои гирифтори тоун зардобаҳои ифротмасун ва глобулинҳоро истифода мебаранд. Барои ҳимояи ҳуҷайраҳои сиришт аз сироятёбӣ бо вирус интерферонҳои гуногун - канивирекс, реоферон, миксоферон, киноран ва танзимкунандаҳои масуният (Т ва В-активин, достим, левамизол, гликопин ва ғайраҳо) – ро истифода мебаранд.

Барои танзими равандҳои барқароршавӣ дар канали ҳозима истифодаи пробиотикҳо – лактобактерин, бифидумбактерин, субтилбен, лаксубтил тавсия карда мешавад. Ҳангоми шакли шушӣ антибиотикҳо (сиклофлорасин, сефлорспоринҳо), моддаҳои балғамронро истифода мебаранд. Вайроншавии СМА-ро бо кортикостероидҳои (дексаметазон, гидрокортизон, барбитуратҳо (пенистатин, контрикан ва ғайраҳо) ислоҳ менамоянд. Ҳуруҷҳои эпилептикӣ ва рагкашиҳоро бо маводи седативӣ ва рагкашиҳоро бо маводи седативӣ ва зиддирагкашӣ –финлепсин, сибазон, радедорм ва муҳосираи новокаинӣ пахш менамоянд. Ҳангоми фалаҷҳо стрихнин, прозерин, табобати суръати лапишаш баланд ва оҳанрабоиро истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гардидани таҳлили тоуни гӯштхӯрон ба нуқтаи номусоид карантин мегузаронанд. Аз рӯи шартҳои карантин ба нуқтаи номусоид воридот намудани ҳайвонҳои ба тоуни гӯштхӯрон сироятпазир, инчунин аз нуқтаи номусоид содирот намудани онҳо, баркашидани ҳайвонҳо, татуировка, дегелминтизатсия, ионизатсия, ки ба паҳншавии барангезандаи сироят мусоидат менамоянд, манъ карда мешавад (ҳангоми пайдо шудани тоун дар фермаи ваҳшпарварӣ дар давраи бо гӯшноӣ чуфтшавии ҳайвонҳои

сариран солим бо гузаронидани ваксинатсияи минбаъда бар зидди тоун иҷозат дода мешавад).

Дар хочагиҳои вахшпарварии оид ба тоун номусоид (фермаҳои вахшпарварӣ, парваршхонаҳои сағҳои хизматӣ) чунин чорабиниҳоро мегузаронанд; 1) ҳайвонҳое, ки аввалин бор бемор шудаанд мекушанд ва бо пӯсташ месӯзонанд; 2) ҳамаи ҳайвонҳои сариран солимро фавран ваксинатсия мекунанд; 3) ҳайвонҳои нави бемор ва ба бемории тоун гумонбаршударо фавран ҷудо мекунанд ва ба табобати махсус бо зардобаҳои махсуси моно ва поливалентӣ, ки дар ҷумҳурии мо ба қайд гирифта шудаанд, фаро мегиранд; 4) баъди ҳар як ҳолати ошкоргардӣ ва ҷудо намудани ҳайвоноти бемор панҷараҳо, хоначаҳо, замини таги панҷараҳо, куттиҳои интиқолиро дезинфексия менамоянд, дар изолятор ҳаррӯз дезинфексия мегузаронанд.

Барои дезинфексияи биноҳо ва панҷараҳо барои нигоҳдории ҳайвоноти мӯнадор ва сағҳо ҳангоми ҳарорати ҳавои беруна то 16⁰С маҳлули гарми гидрооксиди натрийро истифода мебаранд ва бо он сатҳҳои болоиро яккарата ё дукарата бо дараҷаи умумии танвири 3-соата коркард менамоянд.

Пӯстинҳои аз ҳайвонҳои фавтида, маҷбуран забҳгардида ва ба бемории тоун гумонбаршуда кандан танҳо дар изоляторҳо иҷозат дода мешавад. Ҳайвонҳои аз тоун фавтида, инчунин нимтаҳо ва пӯстҳои ғайримотири месӯзонанд ё ба ҷоҳи Беккари мекартоянд. Пӯстҳое, ки аз ҳайвоноти ба тоун гирифта ё ба бемории тоун гумонбаршуда ба даст оварда шудаанд, дар давоми 3 шабонарӯз бо нигоҳдории минбаъдаи он дар давоми 10 шабонарӯз ва коркарди он бо буғи формалинӣ, хушк менамоянд.

Дар нуқтаҳои аҳолинишини минтақаи таҳдидшаванда мутахассисони ветеринарӣ чораҳоро меандешанд, ки ҳифзи хочагиро аз ба он воридшавии вируси тоуни гӯштхӯронро таъмин менамоянд. Ба ин мақсад зарур аст:

- 1) Назорат намудан аз болои ҳолати ветеринарию беҳдоштии хочагиҳои вахшпарварӣ, фермаҳои вахшпарварӣ, парваршхонаҳо барои сағҳо, нуқтаҳои аҳолинишон ва саривақт гузаронидани чорабиниҳо тибқи дастурамал;
- 2) Ҳамаи ҳайвонҳои ҷавони нисбат ба тоуни гӯштхӯрон сироятпазирро бояд ба қайд гирифт ва аз эмгузаронии зидди тоуни гӯштхӯрон гузаронид. Ваксинатсияро баъди 1,5 – 2 моҳи аз модарҳо ҷудо намудан бо реваксинатсияи минбаъда баъди 21 – 30 рӯз мегузаронанд.

Карантинро дар хоҷагӣ баъди 45 рӯзи ҳолати охирини сиҳатёбӣ ё фавти ҳайвонот аз тоуни гӯштхӯрон ва гузаронидани чорабиниҳои хотимавӣ қатъ менамоянд.

Пеш аз қатъ намудани карантин дезинфексия, тозакунии дақиқи ҳудудҳои хоҷагро аз партов ва ахлот мегузаронанд, баъд як бори дигар ҳудудҳои ферма, хоначаҳо, панҷараҳо, хоначаҳои бригадавӣ, асбобу анҷом ва сарулибоси махсусро дезинфексия менамоянд. Содироти ҳайвоноти мӯинадор аз хоҷагӣ на барвақтар аз 6 моҳ, сағҳо бошад баъди 45 рӯзи қатъ намудани карантин иҷозат дода мешавад.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои эпизоотологии беморӣ чӣ гунаанд?
2. Дар асоси кадом маълумот ба бемории тоуни гӯштхӯрон таъхис гузоштан мумкин аст?
3. Аз кадом беморӣ ва чӣ гуна тоуни гӯштхӯронро тафриқа намудан зарур аст?
4. Мавод ва нақшаи табобати ба тоуни гӯштхӯрон гирифтагони номбар кунед?
5. Чораҳои оид ба пешгирӣ ва нобудсозии тоун дар хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ тавсиф намоед.

1.28. ГЕПАТИТИ СИРОЯТӢ (ВИРУСӢ)-и ҲАЙВОНОТИ ГӢШТХӢР

Гепатити сироятӣ гӯштхӯрон (лотинӣ-«Hepatitis infectiosa carnivorum», англисӣ-“Infectiosis canine hepatitis”), - бемории шадидгузарандаи сироятнок буда, бо табларза, илтиҳоби назлии пардаи луобии роҳҳои нафаскашӣ ва канали ҳозима, иллатёбии чашмон, ҷигар ва системаи марказии асаб зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, пахншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор вируси гепатитро Грин (1928) дар ИМА дар рӯбоҳҳои сиёҳи нуқрагун ҷудо намуда буд. Дар Иттиҳоди Шӯравӣ ин беморию дар рӯбоҳҳо ва рӯбоҳҳои шимолӣ А.П.Киру – Муратов (1932), И.Б.Лебенберг (1937) ба рӯйхат гирифта буданд. Дар сағҳо гепатити сироятиро С.Рубарт (1947) омӯхта буд. Беморӣ дар бисёр мамлакатҳо – ИМА, Ҷопон, Шветсия, Дания, Англия, Туркия, Руссия ва ғайраҳо пахн гардидааст.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи гепатити гӯштхӯрон вируси КДН-дор аз авлоди «Mastanodevirus», оилаи «Adenoviridae» мебошад. Аз рӯйи захрогиниаш ҳайлҳо қадре фарқ мекунанд, лекин дар муносибати позаҳриашон ҳамаи онҳо якхелаанд. Вобаста аз зоҳиршавии тропизм

нисбат ба бофтаҳои чигар ё мағзи сар ҳайлҳои вирусро ба нейро ва гепатотропӣ тақсим мекунанд. Вирус дар парвардаи ҳуҷайраҳои эпителия парвариш ёфта, дар онҳо СПД – баръало маълумро бо ҳосилгардии ғашҳои дохилиҳаставӣ ба вучуд меорад.

Вирионҳои барангезандаи гепатити гӯштхӯрон дар ядрои ҳуҷайраҳо ҷойгир мешавад. Сохтори онҳо позаҳрҳои пресипитатсиякунанда, гемаглютинатсионӣ ва комплиментпайвасткунанда дорад. Дар ҳамаи ҳайлҳо позаҳрҳои ягонаи гурӯҳӣ ва махсуси комплиментпайвасткунанда мавҷуданд.

Вирус нисбат ба омилҳои гуногуни физикавӣ устувор мебошад. Ҳангоми яхкунонӣ, хушккунӣ ва дар маҳлули 50%-и глитсерин ҳангоми ҳарорати хонагӣ вирус дар давоми якчанд сол захирагиниашро нигоҳ медорад, дар табиат он метавонад зиёда аз 2 сол ҳифз ёбад. Дар ҳарорати 40°C вирус фаъолнокиашро аз 9 моҳ зиёд, ҳангоми 37°C то 39 рӯз, ҳангоми 50°C – 150 дақиқа, 60°C – 3 – 5 дақиқа ва ҳангоми 100°C дар давоми 1 дақиқа ҳифз менамояд. Барангезанда нисбат ба эфир, хлорамин ва этанол устувор ва нисбат ба формалин, лизол, фенол, оҳакоби навшукуфта, ки онро дар давоми 30 дақиқа ғайрифавол мегардонанд, ноустувор мебошад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ нисбат ба гепатити сироятӣ сағҳои ҳама синнусол ва зот ҳассос мебошанд, аммо ҷавонаҳо дар синни 1,5 – 2 моҳагӣ ҳассостар мебошанд. Ҳайвонҳои аз се сола калон кам бемор мешаванд. Инчунин рӯбоҳҳои шимолӣ, рӯбоҳҳо, гургҳо ва шағолҳо гирифтор мешаванд. Мушҳо, маймунҳо ва инсон метавонанд ҳомили номаълум и вирусҳои гепатити сироятӣ гӯштхӯрон бошанд.

Манбаи асосии барангезандаи сироят сағҳо, реконвалесентҳо ва вирускашонҳо, ки дар онҳо вирус бо пешоб, луоби бинӣ, тарашшуҳоти мултҳима ва ахлот ҷудо мегардад, мебошанд. Хусусияти хоси эпизоотологии гепатити сағҳо – вирускашинии дарозмуддат, ки дар ҳайвонҳо дар давоми якчанд сол идома меёбад. Захирагоҳи вирус дар табиат ҳайвонҳои ваҳшӣ ва сағҳои дайду ба ҳисоб мераванд. Сироятёбӣ бо роҳи алиментарӣ ва тамосӣ ба амал меояд.

Маълумотҳои мавҷуданд, ки модинаҳои вирускашон дар давоми як қатор солҳо метавонанд бачаҳои худ, инчунин наринаҳои наслдеҳро ҳангоми алоқаи ҷинсӣ сироят намоянд.

Беморӣ одатан дар шакли ҳолатҳои ҷудогона (спорадӣ) ё алангаҳои эпизотӣ зоҳир мешавад. Дар манбаи тозаи эпизотӣ фарогирии саршумор гоҳе то 70% мерасад. Дар бисёр ҳолатҳо эпизотияи гепатити сироятӣ хусусияти мавсимӣ доранд, яъне ин беморӣ баҳорон ва тобистон ҳангоми ба дунё омадани навзодҳо пайдо мешавад. Ҳолатҳои ҷудогонаи

беморӣ бошад дар тамоми мавсими сол ба қайд гирифта мешавад ва онҳо асосан ба шиддатёбии ҷараёнҳои номаълум ва музмини беморӣ дар зери таъсири баъзе шароитҳои номусоид, вобастагӣ доранд.

Ҳангоми пайдоиши беморӣ дар парваришхонаҳои сагпарварӣ дар инкишофи гепатити сироятӣ пайдарҳамии муайян мушоҳида мегардад. Дар давраи ибтидоии раванди эпизоотӣ ҳолатҳои ҷудогонаи шадидгузарандаи бемориро ба қайд мегиранд. Дар оянда ҳангом вучуд надоштани ҷораҳои зарурии ветеринарию беҳдоштӣ эпизоотия нисбатан васеъ паҳн мегардад ва дар давоми 2-3 ҳафтаи аввал шумораи зиёди сағхоро фаро гирифта, мунтазам то охири моҳҳои 2-3 юм хомӯш мегардад.

Беморшавӣ ва муриш аз омилҳои мусоидаткунандаи беморӣ вобастагӣ доранд. Муриш ҳангоми гепатити сироятӣ дар байни сағҳо то 20% мерасад. Дар бисёр ҳолат гепатит бо дигар бемориҳои сироятӣ: салмонеллёз, тоун, эшерихиоз мегузарад, ки он ба якбора зиёдшавии ғавти ҳайвонот ва мушкилгардии ташҳиси тафриқӣ оварда мерасонад.

Тавлиди беморӣ. Вирус ба сиришт афтида, дар ибтидо дар гиреҳҳои лимфавии минтақавӣ афзойиш намуда, баъд дар хун пайдо мешавад. Баъди 2-3 шабонарӯз он ғуншавихоро дар намуди ғашҳои дохилиҳаставӣ дар ҳучайраҳои эпителияи капиллярҳо ва венулаи ҳамаи узвҳо, махсусан чигар ва испурч ҳосил менамояд. Дар натиҷаи иллатёбии қисмати марказии ҳиссачаҳои чигар тағйироти бадғизоӣ дар паренхимаи узв инкишоф меёбад, ки ба вайроншавии чуқури мубодилаи моддаҳо ва захролудии сиришт меорад. Захролудии тезафзоишёбанда ба тағйироти бадғизоӣ дар гурдаҳо, мушаки дил ва хуншорагиҳои бешумор дар пардаҳои луобӣ ва серозӣ, инчунин дар узвҳои паренхиматозӣ меорад.

Баъди воридшавии вирус ба системаи марказии асаб, вазифаи танзимкунандагӣ вайрон мешавад, ки он бо вайроншавиҳои локамоторӣ зоҳир мегардад. Дар давраи нишонаҳои баръало маълуми саририи беморӣ вирус дар хун, дар тамоми тарашшутҳои дохилӣ ва беруна, баъдтар танҳо дар гурдаҳо ва пешоб вучуд дорад.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Ҳангоми сироятёбии табиӣ сағҳо бо вирус гепатити сироятӣ гуштхӯрон давраи номаълуми беморӣ аз 3 то 9 рӯз, дар ҳайвоноти мӯинадор 10 – 20 рӯз давом мекунад.

Дар бисёр вақт *ҷараёни шадиди* гепатит мушоҳида мегардад. Дар *саги* бемор ҳолати рӯҳафтодагӣ, бемадорӣ, аз хӯрок рӯ гардонидан, ташнагии зиёд, дилбеҳузуриро бо омехтаи талха, кератитҳои яктарафа ё дутарафа ва тонзилитҳоро ба қайд мегиранд. Ҳайвон нисбатан камҳаракат мебошад, бисёр хоб меравад, бо душворӣ меҳезад, ҳангоми роҳгардӣ ноустувор қадам мезанад. Ҳамзамон ҳарорати бадан баланд

мешавад, ринит, дарунравӣ инкишоф меёбад, пардаҳои луобӣ ранги зардчатобро мегиранд. Хангоми ба мавзеи чигар зер кардан дардмандиро муқаррар менамоянд. Бисёр вақт рагкашиҳо ва фалачи дасту пойҳо пайдо мешаванд.

Бо баландшавии ҳарорати бадан ночуриҳо аз тарафи системаи дилу рағҳо пайдо мешаванд. Шумораи зарбаҳои дил то 90 – 110 бор дар як дақиқа меафзояд. Аз рӯи сифат тапиши дил пурқувватшуда, набз бошад хангоми ҷараёни вазнини беморӣ сустшуда, гоҳе ғайримунтазам мебошад. Нафаскашӣ тезшуда, то 40 – 50 маротиба дар як дақиқа мерасад. Дар шушҳо овозҳои хирросӣ шунида мешаванд.

Хангоми тадқиқоти хун дар ибтидои беморӣ лейкопенияи якбора муълум 2-3 ҳазор/мкл $(2-3)10^9$ л, лейкоцитҳо ,баъдтар лейкоцитозро то 30-35 ҳазор/мкл $(30-35)10^9$ л ошкор менамоянд. Формулаи лейкоцитарӣ хангоми раванди сироятӣ қариб ҳама вақт ба тағйироти мунтазам дучор мегардад. Дар рӯзҳои аввал зиёдшавии нисбии ҳиссаи нейтрофилҳоро бо гумшавии эозинофилҳо ва лағзиши ба тарафи чап то ҳучайраҳои ҷавон, камшавии ҳиссаи лимфоситҳо то 7-15%, моноцитозро ба қайд мегиранд. Донаҷадории захрноки нейтрофилҳо хос мебошад, дар хуни бисёри ҳайвонот ҳучайраҳои плазматикӣ пайдо мешаванд. Дар давраи шадиди беморӣ СТЭ то 20-30 маротиба зиёдтар мешавад, гоҳе он то 60 мм/соат мерасад. Дар давоми 24 соат СОЭ(СТЭ) то 70-80 мл/соат мерасад. Камшавии шумораи лейкоцитҳо ва эозинофилҳо, инчунин лағзиши якбора ба чап нишондодҳои номусоид мебошанд, ки аз ҷараёни бадсифати беморӣ шаҳодат медиҳанд. Ва баръакс, якбора зиёдшавии шумораи лейкоцитҳо ва барқароршавии шумораи мӯътадили эозинофилҳо дар бораи сихатёбии ҳайвонҳо шаҳодат медиҳанд.

Давомнокии беморӣ дар сағҳо гуногун аз якчанд рӯз то 2-3 ҳафта мебошад. Ҳайвонҳое, ки дар ҳолати чуқури коматозӣ мебошанд, тамоман ба ангезандагони беруна мутаасир нагашта мефавтанд.

Хангоми *ҷараёни музмини* гепатити сағҳо нишонаҳои беморӣ он қадар маълум нестанд ва тавсифи номуайян доранд. Бештар харобшавии ҳайвон, табларзаи бо навбат ивазшаванда, камхунии пардаҳои луобӣ, зухуроти гастроэнтерит, варамнокии насчи зери пӯстро мушоҳида менамоянд. Модинаҳое, ки ба ҷараёни музмини беморӣ гирифтдоранд, бештар бача мепартоянд ё кучукҳои қобили ҳаёт набударо ба дунё меоранд. Ҳамчунин кератитҳои муддатҳои тӯлонӣ ногузарандаи як ё ҳарду чашмонро ба қайд мегиранд.

Шакли *пинҳонӣ (латентӣ)*-и беморӣ бо ҷудошавии вирус бе аломатҳои беморӣ мегузарад, аммо гепатит метавонад дар зерӣ таъсири омилҳои номусоид, ки устувории сириштро паст мекунад, пайдо шавад.

Хусусияти фарқкунандаи беморӣ дар *рубоҳҳо* иллатёбии доимии сисемаи марказии асаб, ки ба намуди энсефалити шадид бо конвулсияҳо, ки ба фалаҷ ва кома (беҳушӣ) мегузаранд, мебошанд. Хуруҷҳо одатан дарозмуддат нестанд- 3-5 дақиқа, лекин то якчанд маротиба дар як рӯз пайдо мешаванд. Давраи байни ин хуруҷҳо ҳайвон рӯҳафтода буда, суст ҳаракат менамояд, ба ашёҳои истода пешпо меҳӯрад. Гоҳе хориши пӯст маълум мебошад, вайроншавии ҳазми хӯрок ва кератит ба қайд гирифта мешавад. То 50%-и ҷавонаҳо ва то 10%-и ҳайвонҳои калон мефавтанд. Марг баъди 1-2 рӯзи саршавии беморӣ фаро мерасад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйирот дар узвҳо ва бофтаҳо ҳангоми гепатити сироятӣ ниҳоят мебошад ва аз давомнокии ва вазнинии раванди сироятӣ вобастагӣ дорад.

Ҳангоми азназаргузаронии берунаи ҷасад камхунии пардаҳои луобӣ, зардшавӣ ва пурхунии мултҳимаро ба қайд мегиранд. Дар пардаҳо камхунии луобӣ, махсусан дар милкҳо хуншорагиҳои нуқтагӣ вомерӯранд. Ғадудҳои бодомшакл пурхун ва варамнок мебошанд. Тағйирот дар дигар узвҳо (ба ғайр аз чигар) ҷиддӣ ва хос ба ҳисоб намераванд. Нишонаи хос хуншорагиҳои ҷойгиршавиашон гуногун мебошад.

Тағйироти нисбатан хосро дар чигар муқаррар менамоянд. Он ҳаҷман калоншуда, рангаш мала ё сурхи сиёҳтоб буда, бо қабати тунуки фибринозӣ пӯшида шудааст. Девораҳои талҳадон варамнок мебошанд. Дар бисёр ҳолатҳо дар ковокии шикам экссудати шаффофи зарднамо ё хунолудро, ки ранги хуни тозаро дорад, пайдо мекунанд.

Аломати доимии гепатити сироятӣ варами атоламонанд ва пурхунии ғадуди шохинҷамонанд, дар бисёр ҳолат бо хуншорагиҳои бешумор дар он мебошад. Бофтаҳои наздики чигар варамнок мебошанд, варам метавонад ва мавзеи гардан, сатҳи поёнии сандуқи сина ва миёндевора паҳн шаванд.

Испурҷ бештар вақт калоншуда ва пурхун мебошад. Гоҳе дар канораҳояш манбаҳои мавтшуда (инфаркт)-хоро пайдо кардан мумкин аст. Дар меъда одатан танҳо луоби рангаш маллаи сиёҳтоб ё қариб сиёҳ вучуд дорад. Дар пардаи луобии меъда хуншорагиҳо, гоҳе бодхураҳо имкон доранд. Дар рӯдаҳо бештар танҳо тағйироти на он қадар зиёдро ба қайд мегиранд, лекин гоҳе пардаи луобии шӯъбаҳои борик ва ғафси рӯдаҳо ғафшшуда буда, бо миқдори зиёди луоб ва хуншорагиҳои зиёд пӯшида шудаанд. Гурдаҳо дар бисёр ҳолат калоншуда мебошанд, ғилофаашон сабук канда мешавад. Паренхима бо хуншорагиҳои нуқтагӣ ва раҳдор пур мебошад. Ҳангоми буриш манзара суфта мебошад, сарҳади байни қабатҳои пӯстлоҳӣ ва мағзи маълум намебошад.

Ҳангоми чараёни музмини беморӣ камхунӣ, харобшавӣ ва тағйироти бадчинсии узвҳои паренхиматозиро дар намуди бозтавлидёбии доначадор ва чарбӣ ба қайд мегиранд. Дар ҳолатҳои алоҳида тағйироти ба ҳамин монандро махсусан якбора дар дил, чигар, гурдаҳо ва гоҳе дар мушакҳои скелетӣ пайдо меkunанд. Чигар калоншуда, саҳтшуда буда, манзараи ба худ хоси мушклакӣ(мускатӣ)-ро дорад, бадғизоии чарбӣ хуб намудор аст.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ тағйироти нисбатан хос ва доимиро дар чигар, махсусан дар қисмати марказии ҳиссаҳо пайдо меkunанд. Капиллярҳои синнусоидӣ васеъшуда ва бо хун пур мебошанд, ки дар онҳо эритроцитҳои ҷавон зиёданд. Дар як вақт ихроҷоти серозиро ба фазои Диссе ба қайд мегиранд. Ҳуҷайраҳои чигар дар ҳолати бадғизоии доначадор ва некробиоз қарор доранд.

Барои гепатити сироятӣ сағҳо дар ҳуҷайраҳои бо тағйироти бадчинсӣ дучоргашта мавҷудияти танача-ғашҳои дохили ҳаставӣ (таначаҳои Рубарт) дар паренхимаи чигар, ҳуҷайраҳои купферовӣ ва эндотелияи рағҳо хос мебошад. Ба тағйироти нисбатан пурқуввати ҳистологӣ эндотелияҳои рағҳои мағзи сар дучоршуда мебошанд. Дар бисёр ҳолат пролифератсия он, мавҷудият таначаҳо – ғашҳои дарозрӯя, ки манзараи ядроҳои дарозшударо ба ҷойгиршавии каноравии хроматинҳо ба вучуд меоранд, ба қайд мегиранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси гепатити сироятиро дар асоси таҳлили эпизоотологӣ, нишонаҳои сарирӣ, тағйиротҳои ташреҳию амрозӣ ва тадқиқоти озмоишгоҳӣ оид ба мавҷудияти таначаҳои Рубарт дар молишак – изҳо ё буришҳои ҳистологии чигар мегузоранд.

Дар молишак – изҳо ва буришҳои ҳистологӣ ғашҳои дохилиҳаставӣ таначаҳои Рубарт, ки ба анбуҳи гомогении шаклашон гирд ё байзашакл монанд буда, дар маркази ядро ҷойгир мебошанд ва атрофашон ба мавзеи равшан ихота гардидааст, пайдо меkunанд. Хроматин ва ядрочаҳо дар канораҳои ядро дар шакли ҷамъшавии нуқтагӣ, ки бо ранги кабудӣ сиёҳтоб ранг гардиданд, ҷойгир мебошанд. Ғашҳои дохилиҳаставӣ бо ранги кабудӣ сурхчатоб ё гулобӣ ранг мешаванд ва дар заминаи умумии мавод намудоранд.

Дар замони ҳозира барои ташҳиси озмоишгоҳии гепатит усулҳои гуногуни зардобашиносӣ ва биологӣ бомуваффақият санҷида шудаанд. Дар байни онҳо АПД истифодаи васеи худро ёфтааст. Аксуламали мазкурро барои ташҳиси ретроспективии гепатити вирусӣ, барои ошкорнамоии вирус дар зиддизардобаҳои маълум, инчунин барои ташҳиси тафриқӣ истифода мебаранд.

Ба ғайр аз АПД ҳангоми ташхиси озмоишгоҳии гепатити сироятӣ сағҳо АПК, АГА, АБГА, АИФ, АН ва санҷиши биологиро бо роҳи сирояткунонии кучукҳо дар ҳучраи пеши чашм ва ҷудокунӣ вирус дар парвардаи ҳучайраҳо истифода мебаранд.

Гепатити сироятӣ сағҳоро аз тоун, лептоспироз, салмонеллез, энтерити парвовирусӣ сағҳо *тафриқа намудан* зарур аст. Дар ин ҳолат бо усулҳои озмоишгоҳӣ диққати махсус медиҳанд.

Масуният, пешгирии махсус. Дар ҳайвоноти гепатитро азсаргузаронида новобаста ба вазнинии раванди сироятро гузаронида масунияти давомнок, амалан якумра ба шакл медарояд. Подтанҳо бар зидди вирус дар рӯзҳои 15-21-уми баъди сироятёбӣ пайдо мешаванд ва то рӯзи 30-юм ба ҳадди максималии худ мерасанд.

Барои пешгирии махсус вакцинаҳои моновалентӣ ва инактиватсияшудаю ассоссиатсияшуда ва зардобаҳои ифротмасунро истифода мебаранд. Ваксинатсия масунияти давомнокиаш то як солро таъмин менамояд.

Таботат. Дар аввали беморӣ зардобаи поливалентӣ бар зидди тоуни гӯштхурон, гепатити сироятӣ ва энтерити парвовирусӣ сағҳо самараи баланди табобатӣ дорад. Аз маводи симптоматикӣ табобат витаминҳои гуруҳи В, кислотаи аскорбинӣ, поливитаминҳо, гепатопротекторҳо – сирепар, эссенсиале, карсил ва дигарон истифодаи нисбатан васеи худро ёфтаанд. Ҳангоми сироятҳои сониявӣ маводи антибактериалӣ тайин менамоянд,

Чораҳои мубориза. Дар ҳолати пайдо шудани беморӣ чорабиниҳои умумии беҳдоштию ветеринарӣ, ки асосанро принцип маҷмӯи ташкил медиҳад: пешгирии воридшавии сироят аз берун, саривақт ошкор ва ҷудо намудани ҳайвонҳои бемор, гузаронидани дезинфексия бо истифодаи маҳлули 10-15%-и оҳакоби навшукуфта ё маҳлули 2%-и гидрооксиди натрий, инчунин дигар моддаҳои дезинфексионӣ, ки дар амалияи тибби ветеринарӣ васеъ истифода мешаванд, мегузаронанд.

Дар хоҷагиҳои ваҳшпарварӣ ҳангоми пайдоиши гепатити сироятӣ маҳдудият ворид намуда, содирот, воридот, гурӯҳбандӣ баркашидан, бонитировка ва намоиши ҳайвонҳоро манъ мекунанд. Ҳайвонҳои бемориро аз саргузаронидаро ҷудо нигоҳ медоранд ва баъди пухта расидани муинашон мекушанд. Чорабиниҳои умумии беҳдоштиро оид ба нобудсозии барангезанда дар муҳити беруна мегузаронанд. Маҳдудиятро баъди 30 рӯзи ҳолати охири сироятёбӣ ё фавтидани ҳайвонот аз гепатит қатъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои эпизоотологии бемориро тавсиф намоед.

2. Аломатҳои беморӣ ҳангоми ҷараёниҳои гуногун чӣ гунаанд?
3. Тағйироти нисбатан хоси патоморфологӣ ва ҳистологиро тасвир намоед.
4. Ташҳиси озмоишгоҳӣ ва ташҳиси тафриқӣ аз чӣ иборатанд.
5. Ҳангоми гепатити сироятӣ гӯштхӯрон чӣ хел табобат мегузаронанд?
6. Пешгирӣ ва ҷораҳои муборизаро тавсиф намоед.

1.29. БЕМОРИИ АЛЕУТИИ ВАШАҚҲО

Бемории алеутии вашақҳо (лотинӣ «Morbus Aleutica Lutreolarum» ; англисӣ – «Aleutian disease of mink») плазмоситози вирусӣ) – бемории сироятноки вашақҳо буда, бо пролифератсияи паҳншудаи плазмахуҷайрагӣ (плазмоситоз), гипергаммаглобулинемия, зухуроти диатези хуншорадор, артеритҳо, гепатитҳо, ткамхунӣ ва харобшавии тезшиддатёбандаи ҳайвонҳо зоҳир мешавад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин ахбор дар бораи бемории алеутии вашақҳо аз ҷониби муҳаққиқони амрикоӣ Д.Ж.Хартсоф ва И.Горем дар соли 1956, ба он нигоҳ накарда, ки онҳо ин беморию ҳануз соли 1946 дар Амрикои Шимолӣ дар вашақҳои мутатсияи алеутӣ, дарҳол баъди бароварданашон мушоҳида намуда буданд, ба нашр расонида шуда буданд. Фавтро аз ин беморӣ дар хоҷагиҳои вашақпарварии на танҳо Амрико, балки дар мамлакатҳои Скандинавия ба қайд гирифта буданд. Баъзе вақтҳо чунин меҳисобиданд, ки ин беморӣ барои гени алеутӣ хос мебошад, аммо ҳозир маълум гардид, ки беморӣ вашақҳои рангашон гуногунро низ сироят мекунад.

Парвариши шиддатноки вашақҳо ба паҳншавии сироят дар байни ин ҳайвонҳо дар дигар мамлакатҳо - Англия, Дания, Канада, Голандия, Олмон, Русия мусоидат намуда буд. Дар собиқ ИДМ бемории алеутӣ аввалин бор дар солҳои 1965 – 1967 ба қайд ва рӯйхат гирифта шудааст.

Дар замони ҳозира беморӣ дар ИМА, Канада, Англия, Полша, мамлакатҳои Скандинавия ва ғайраҳо паҳн шудааст. Дар ҳудуди Русия ин беморӣ дар ҳама ҷо волеҳӯрад ва дар хоҷагиҳои алоҳида то 70%-и саршуморро сироят мекунад. Беморӣ зарари калони иқтисодӣ меорад, ки он аз талафот дар натиҷаи фавтидани то 60%-и саршумор, камшавии наслдиҳии вашақҳо, баландшавии безурётии наринаҳо, фавти навзодҳои онҳо дар рӯзҳои аввали ҳаёташон, бадшавии сифати муйина, инчунин харочот барои ҷорабиниҳои маҳдудкунанда ва ветеринарию беҳдошти иборат мебошад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи беморӣ вирус мебошад, ки ба оилаи «Parvoviridae» мансуб аст. Масъалаи афзоиши вирус дар

парвардаҳои хучайрагӣ пурра ҳал нагардидааст. Дар шароитҳои озмоишгоҳӣ вирусро дар сиришти ваҷаҳо афзоиш дода, парвариш мекунад.

Вируси бемории алеутӣ дар сиришти ваҷаҳои масуниятдор ва бемор дар таркиби маҷмӯҳои масунӣ бо иммуноглобулинҳо (глобулинҳои масунӣ)-и зардобавӣ гардиш мекунад. Сироятнокии вирус, ки дар таркиби маҷмӯи масунӣ вучуд дорад, нофаъол (бартараф) намегардад. Барои ҳамин ҳам маҷмуи мазкурро гоҳе маҷмӯи сироятӣ меноманд. Ба ғайр маҷмӯҳои вирус – подтан дар сиришти ваҷаҳо, аз афти қор маҷмӯҳои дигар, ки ба таркибашон КДН ва подтанҳо нисбат ба КДН, сафедаҳои денатуратсияшуда ва подтанҳо нисбати онҳо дохил мешаванд, ба шакл медарояд.

Вирус нисбат ба таъсири формалин, эфир ва ҳарорати баланд устувор мебошад. Формалдегид дар ғилзатти 0,3%-а ҳангоми дараҷаи танвири 2 ҳафтаина вирусро нофаъол намегардонад. Вирус дар гомогенат (бофтаи резакардашудаи яксони хучайраҳояш харобгардида)-ҳо хусусиятҳои иллатангезиашро ҳангоми то 80°C дар 1 соат, 90 – 95°C дар давоми 15-30 дақиқа ҳифз менамояд. Маҳлулҳои ишқорҳо ва йод (0,5%), алдегиди глутарӣ (2%), нурҳои ултрабунафш ба вирус таъсири марговар мерасонанд. Ҳангоми ҳарорати паст он фаъолнокиаш дар давоми 1 сол гум мекунад.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ нисбат ба бемории алеутӣ ваҷаҳои ҳама рангу намуд гирифта мешаванд, аммо фардҳое, ки генҳои гомозиготии ретсессиявӣ АА доранд (алеутӣ, сапфировӣ, осмонӣ), бештар, тезтар ва вазнинтар ин бемориро нисбат ба ваҷаҳои стандартӣ (қолабӣ) аз сар мегузаронанд. Омилҳои ирсӣ ба вазнинии беморӣ таъсир мерасонанд, аммо на ба сироятпазирии онҳо.

Гипергаммаглобулинемияи тадриҷӣ дар ҳазҳо бо нишонаҳои барои бемории алеутӣ ғайрихос ба рӯйхат гирифта шудааст. Вирус бе нишонаҳои беморӣ дар сиришти рӯбоҳҳо, рӯбоҳҳои шимолӣ, самурҳо, харгӯшҳо, ҳайвонҳои ваҳшӣ, сағҳо, гурбаҳо афзоишро зиндагӣ намуда, иллатзоии худро барои ваҷаҳо гум намекунад.

Манбаи барангезандаи сироят ваҷаҳои бемор ва вирускашонҳо, ки вирусро бо оби даҳон, пешоб, ахлот, шир, моеи наздиҷанинӣ чудо мекунад, ба ҳисоб мераванд. Сироятёбӣ ба таври алиментарӣ, аэрогенӣ, дохилибатнӣ ва таввасути пӯсти иллатёфта ба амал меояд. Ба воситаи ашёҳои нигоҳубинкунӣ, хӯрока ва пашшаҳо паҳн гардидани вирус аҳамияти муайян дорад.

Барои бемории алеутӣ доимият ва иллатдоршавии манбагии фермаҳои алоҳида, бригадаҳо хос мебошад. Дар давраи тирамоҳу

зимистон, вақте, ки об дар дастгоҳҳои обнушӣ ях мекунад, ғавти ҳайвонот зиёд мегардад, чунки ваҳшҳои бемор ташнагиагонро шикаста наметавонанд. Дар манбаи тозаи сироят шакли тадричан шиддатёбанда, дар манбаи доимӣ (стационарӣ) шакли бенишона бартарӣ дорад.

Сабаби асосии паҳншавии беморӣ дар хоҷагии мусоид содирот ва ҷойивазкунии ваҳшҳои сироятёфта, ки ҳангоми ташҳис ошкор нагардидаанд, ба ҳисоб меравад. Дар давоми якчанд сол беморӣ метавонад тамоми саршуморро фаро гирад. Вирус ба ваҳшҳои солим ба таври амудӣ (трансплатсентарӣ) ва ва уфуқӣ (пероралӣ ва аэрогенӣ) интиқол мегардад. Усули тамосии интиқоли барангезандаи сироят дар давраи ба хоҳишӣ аҳамияти калон дорад. Бояд дар назар дошт, ки вирус бо пешоб дар даври ду сол ҷудо мегардад (муҳлати мушоҳидавӣ).

Дар зардоби хун, узвҳои дохилӣ ва мағзи сари ҳайвоноти бемор дар тамоми умри ҳайвон, новобаста ба он, ки дар таркиби маҷмӯи масунӣ вуҷуд дорад, инкишофу афзойиш мекунад.

Тавлиди беморӣ. Тавлиди бемории алеутии ваҳшҳо чун сироятҳои ҷараёнашон суст мураккаб ва гуногун буда, то ҳанӯз аз бисёр ҷиҳат омӯхта нашудааст. Дар тавлиди ин беморӣ монандии зиёде бо бемориҳои ревматоидии инсон дида мешавад.

Давраи аввалини сироятӣ баъди воридгардии вирус оғоз мегардад ва ба манзараи умумикабулгардида мувофиқат мекунад. Вирус пролифератсияи ҳуҷайраҳои плазматикӣ, ки дар навбати худ подтанҳо ҳосил мекунанд танзим менамояд ва ин подтанҳо бо вирус бо ҳам ба аксуламал ворид мешаванд. Аммо давраи аввалин оғозгардида то охири умри ваҳшҳо бо сабаби он, ки подтанҳои ҳосилгардида вирусӣ воридгардидаро бартараф ё нофаъол карда наметавонанд, давом мекунад. Ин гардиши доимии вирусро дар сиришт ва ба шаклдарории анҷомнаёбандаи маҷмӯҳои масуниро таъмин менамояд.

Давраи дуюмин, худмухтории масунӣ аз лаҳзаи зарарёбии лизосомаҳо дар натиҷаи аз тарафи ҳуҷайраҳои системаи гистоситарӣ аз худ намудани миқдори зиёди маҷмӯҳои масунӣ оғоз меёбад. Энзимҳои лизосомӣ озод гарда, сафедаҳои ситоплазмаи ҳуҷайраҳои системаи гистоситариро вайрон намуда, онҳоро позаҳҳои худмухторӣ табдил медиҳанд, ки онҳо ба танзимдарории минбаъдаи ҳуҷайраҳои плазматикиро таъмин менамоянд.

Нисбат ба позаҳҳои худмухтор подтанҳои гомологӣ ва худмухтор ҳосил мегарданд. Давраи дуюмини тавлиди беморӣ бо ҳосилшавии позаҳҳо аз сафедаҳои вайроншудаи бофтаҳои ҳуҷаин, ба танзимдарории иловагии плазмоситҳо, ҳосилшавии подтанҳои худмухтор, башаклдарории маҷмӯҳои позаҳҳои худмухтор (аутоантиген)

– подтанҳои худмухтор (аутоантитела) зоҳир мегардад. Ин манбаи муҳосираи ҳуҷайраҳои СТЭ (РЭС) ҷараёни ногусастании даври дуюминро таъмин менамояд. Давраҳои аввалин ва дуюмин ҷараёни тадриҷан шиддатёбандаи беморӣ ва оқибати марги ногурехтаниро ба вуҷуд меоранд.

Тағйироти нисбатан хоси ҳистологӣ пролифератсияи ҳуҷайраҳои плазматикӣ, ки дар гирехҳои лимфавӣ, мағзи устухон, ҷигар, гурдаҳо ба амал меояд, ба ҳисоб меравад. Дар вашақҳои бемориашон вазнин инфилтратҳои периваскулярии ҳуҷайраҳои плазматикиро дар тамоми узвҳо ва бофтаҳо ошкор намудан мумкин аст.

Ҳангоми ҷараён ва оқибати бемории алеутӣ иллатёбии гурдаҳо, ки ба гломерулонефрити тадриҷан шиддатёбандаи склеротикӣ зоҳир мегардад, аҳамияти муҳим дорад. Ба ғайр аз инфилтратсияи баръало маълуми ҳуҷайраҳои плазматикӣ бофтаҳо ва гломерулонефрити вазнин, артерити вазнин – иллатёбиҳои рағҳо қариб дар тамоми узвҳо ошкор карда мешавад.

Ҷараён ва зоҳиршавии сарири. Давраи аз сироятёбӣ то пайдоиши подтанҳо дар зардоби хун аз 6 то 150 рӯз бештар 10-15 рӯз давом мекунад.

Нишонаҳои саририи бемориро якчанд вақт пештар аз марги ҳайвон баъди 1-24 соати сироятёбӣ пайдо мекунад. Аз байни онҳо аз ҳама хосаш – харобшавии тадриҷа шиддатёбанда, хунравии мунтазам аз бинӣ ва даҳон (дар пардаи луобии ковокии даҳон захмчаҳои хурди хуншор нмудоранд), ташнагии зиёдшаванда, камхунӣ, табларза мебошанд. Ҳайвончаҳо камҳаракат мебошанд, дар онҳо намуди хоболудӣ дида мешавад, пашм жулида, рангаш тира мебошад, тулакдихӣ қатъ мегардад. Нӯги бинӣ ва болиштаки панҷаҳо ранги зардро мегиранд. Дарунравӣ сар мешавад, ахлот қатронмонанд мегардад. Дар фардҳои алоҳида нишонаҳои иллатёбии системаи асабро мушоҳида менамоянд – ҳайвонҳо мувозинатро ҳифз намуда наметавонанд, дар онҳо мутобиқати ҳаракат вайрон мешавад, нимфалаҷ ва фалаҷҳо (бештар пойҳои қафо) инкишоф меёбанд. Мураккабшавӣ бо сирояти дуюмин имкон дорад.

Дар модинаҳое, ки дар давраи ба хоҳишӣ сироят ёфтаанд, исқоти ҳамл, ҷаббидашавии ҷанин, гумшавии ғариза (инстинкт)-и модарӣ ва партофта мондани насл нишонаҳои хос ҳисобида мешаванд. Шакли беаломати беморӣ дар натиҷаи мавҷудияти подтанҳои махсуси колостралӣ пайдо мешаванд ва бо муриши на он қадар баланд дар давоми соли аввали баъди сироятёбӣ зоҳир мешавад; тағйироти ташреҳию амрозиро на дар ҳама ҳайвонҳои фавтида пайдо мекунад.

Ҳангоми ин шакли беморӣ аксуламалҳои зардобавӣ дар бештар ҳолат вучуд надоранд.

Шакли тадричан шиддатёбандаи беморӣ ҳангоми сироятёбии уфуқӣ мушоҳида мегардад ва болоравии зудӣ сатҳи подтанҳо, ки ҳангоми ташҳиси зардобашиносӣ ошкор мегардад, зоҳир мешавад. Дар вашакҳое, ки гени ранги алеутӣ доранд дар давоми соли якуми баъди сироятёбӣ, муриши баланд дида мешавад.

Оқибати беморӣ номусоид мебошад. Ҳангоми шакли бенишонаи беморӣ то 20%-и вашакҳо мефавтанд. Ҳангоми шакли тадричан шиддатёбанда дар соли авали баъди сироятёбӣ зиёда аз 50%, дар соли дуюм то 80%-и вашакҳо мефавтанд. Фавти ҳайвонҳо баъди 2-7 моҳ, гоҳе дар рӯзи 675-уми баъди сироятёбӣ ба амал меояд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми бемории алеутии вашакҳо дар узвҳо тағйироти басандаи хос инкишоф меёбанд, дар навбати аввал дар узвҳое, ки аз бофтаи ретикулоэндотелиалӣ бой мебошанд. Дар мағзи устухон, испурч гирехҳои лимфавӣ, гурдаҳо, чигар. Қасадҳои ҳайвонот харобшуда мебошанд. Дар милки дандонҳо, коми саҳт ва мулоими баъзе вашакҳо хуншорагиҳои бешумори хурд ва захмҳо намудоранд.

Тағйироти ташреҳию амрозӣ дар гурдаҳо нисбатан хос мебошанд. Дар сатҳи болоии қабати пӯстлоҳӣ хуншорагиҳои нуқтагӣ ва манбаҳои хурди рангашон хокистари сафед хуб дида мешаванд. Ба назар чунин менамояд, ки гӯё ба гурдаҳо қум пошида бошанд. Сарҳади байни қабатҳо суфта мебошад. Дар гурдаҳо зухуроти нефрозонефрит дида мешавад. Ҳангоми ҷараёни музмини беморӣ гурдаҳо хурдшуда мебошанд, пажмурда буда, рангашон хокистари зард мебошад, ғилофааш сабук меҳезад.

Чигар то 2 маротиба калон шуда буда, рангаш ба ранги дарахти сурх ва чормағзи мускатӣ монанд мебошад. Испурч якбора то 2-5 маротиба калоншуда, доғдор мебошад. Гирехҳои лимфавӣ варамкарда ва ширадор мебошанд.

Тағйироти ҳистологӣ ниҳоят хос мебошанд. Дар гурдаҳо, чигар, испурч, мағзи устухон, гирехҳои лимфавӣ зухуроти плазмоситозро меёбанд. Ҳуҷайраҳои плазматикӣ ба таври диффузионӣ ё манбагӣ ҷойгиранд. Пролифератсияи плазмаҳуҷайрагии манбагӣ ва диффузиониро дар тамоми бофтаҳо пайдо кардан мумкин аст, лекин бештар узвҳои хунофар иллат меёбанд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳисро дар асоси таҳлили нишондодҳои эпизоотологӣ, манзараи сарирӣ ва натиҷаҳои усулҳои тадқиқоти ташреҳию амрозӣ ва озмоишгоҳӣ (усулҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ) мегузоранд.

Якчанд намуди аксуламалҳои зардобашиносӣ: аксуламали иммунофлюоресенсия (АИФ), таҳлили иммуноферментӣ (Elisa), санчиши тимоловӣ, аксуламали аглютинатсияи йодӣ, санчиши пешоб оид ба сафедаи Бенс – Джонс, аксуламали иммуноэлектроосфорез кор карда баромада шудаанд. Дар замони ҳозира барои ташҳиси беморӣ ба таври васеъ ҳамчунин ТИФ ва АЗП-ро истифода мебаранд.

Аксуламали иммуноэлектроосфорез (АИЭОФ)-ро ба таври васеъ истифода мебаранд ва он ҳамчун усули асосии ташҳиси барҳаётии бемории алеутии ваҳақҳо ба ҳисоб меравад, зеро он бо хоссанокии баланд фарқ мекунад, ки он имкон медиҳад то 98%-и ҳайвонҳои беморро баъди 6-15 рӯзи сироятёбӣ ошкор намоем. Дар меъёр таркиби гаммаглобулинҳо дар хуни ваҳақҳо 15%-ро ташкил медиҳад, дар ваҳақҳои бемор бошад, он то 35-55% зиёд мегардад.

Бемории алеутиро бояд аз бадғизоии ҷарбии ҷигари табиаташ алиментарӣ ва псевдомоноз *фарқ намуд*.

Масуният, пешгирии махсус. Ҳамаи ваҳақҳои сироятёфта мефавтанд. Барои ҳамин ҳам дар бораи масунияти табиӣ сухан рондан ҷоиз нест. Дар мамлакатҳои гуногун (ИМА, Чин ва ғайраҳо) формалваксинаҳо бар зидди бемории алеутии ваҳақҳо соҳиби патентҳо гаштаанд. Ин вакцинаҳо масунияти мустақамро ба вучуд намеоранд, лекин онҳо имкон медиҳанд, ки устувории ҳайвонот баланд гардад ва паҳнавии беморӣ боздошта шавад.

Пешгирӣ. Хоҷагиҳои ваҳақпарварӣ дар ҳамон ҳолат мусоид ҳисобида мешаванд, ки агар дар онҳо аз рӯйи АИЭОФ ҳайвонҳои серопозитивӣ дар даври се давраи тадқиқотии нақшавӣ ошкор нагарданд. Дар чунин хоҷагиҳо дар ҳол дар моҳҳои май- июн намунаи хуни ҳамаи модинаҳо, тирамоҳ бошад, фардҳои молиро, ки барои фурӯш пешбинӣ шудаанд, тафтиш менамоянд. Ваҳақҳоро танҳо аз хоҷагиҳои мусоид ворид менамоянд ва дар давраи карантингузорӣ ваҳақҳои вориднамударо ду маротиба бо АИЭОФ тафтиш менамоянд. Агар натиҷаҳо манфӣ бошанд, дар он ҳолат онҳоро дар ферма ҷойгир мекунонанд. Агар натиҷаҳои мусбӣ ба даст омада бошад, дар ин сурат ҳайвонҳои содиротиро чун дар хоҷагии номусоид тафтиш менамоянд.

Табобат. Маводи махсуси табобатии ҳайвонҳои бемор вучуд надорад. Табобати симптоматикӣ бо истифодаи антибиотикҳо, витаминҳо, гидролизатҳои сафедагӣ, иммунодепрессорҳо, ҳормонҳо таъин карда мешавад. Диққати асосиро бояд ба табобати ҳайвонот то пухтарасии мӯинашон равона намуд. Ваҳақҳои беморро бояд ҷудо намуд, ба онҳо ҳайати алоҳидаи хизматрасонро вобаста карда, онҳоро бо асбобу анҷоми махсус таъин намуд. Бо мақсади табобат витамини В₁₂-

ро дар якҷоягӣ бо кислотаи фолиевӣ ва гидролизати аминокислотиди истифода мебаранд. Барои пешгирӣ намудани бадғизоии ҷигар липокаин, холин; барои муътадилгардонии мубодилаи обу намак – маҳлули физиологӣ бо глюкозаро истифода мебаранд. Иммуномодуляторҳо – левамизол, иммунодепрессантҳо – метотрексат, меркаптопуринро таъин менамоянд. Табобат бояд давомнок ва мунтазам бошад. Дар ин давра ба ратсиони ҳайвонот ҷигар, творог, моҳии сифаташ хуб, гӯшт, устухонҳои нави майдакардашударо ворид менамоянд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми тасдиқ шудани ташҳиси бемории алеутӣ дар ҳоҷагӣ тибқи тартиби муқарраргардида маҳдудиятҳои ветеринарӣ ворид менамоянд ва ҳамзамон нақшаи чорабиниҳои солимгардониро тасдиқ менамоянд. Дар ҳоҷагиҳои номусоид чорабиниҳо оид ба ҳалкунандагии беморӣ бо тадқиқоти нақшаӣ ва маҷбурии намунаҳои хун дар АИЭОФ, ҷудокунӣ ва сақаткунии ҳайвоноте, ки аксуламали мусбӣ доданд, регламентатсияи қатъии гуруҳбандии ҳайвонот, гузаронидани дезинфексия асос ёфтаанд. Ҳамзамон ба намоиши гузаштани вақтҳо, содироти онҳо ба ҳоҷагиҳои мусоид, ба ҳамаи ҳайвонҳо ҳуруидани нимтаҳои вақтҳои забҳгардида, ҷарбуи вақтҳо ва боқимондаи ҳуруки ноҳурударо манъ менамоянд.

Дар ҳоҷагиҳои оид ба бемории алеутии вақтҳо номусоид, вақтҳоро се маротиба дар як сол: тирамоҳ ҳамаи солшумори зоти ро пеш аз ҷарбуи рама; дар моҳҳои январ – феврал – ҳамаи саршуморро пеш аз давраи ҷуфтшавӣ; дар моҳҳои июн – июл модинаҳое, ки ба насл монданд ва наринаҳои ғайронокиашон суст ё онҳоро, ки модинаҳоро бордор намуда буданд, лекин дар модинаҳо беназорат мондани насл, пайдоиши наводӣ мурдтавлидӣ, ғайри наводҳоро ба қайд гирифтаанд, тафтиш менамоянд. Ба ғайр аз ин, вақтҳоро, ки нишонаҳои саририи бемории алеутиро доранд, тафтиш менамоянд.

Ба ҳайвонҳои ба сироятёбӣ гумонбаршуда, (бе бурдани тадқиқот) ҳамаи наслҳое, ки аз вақтҳои мусбӣ мутаасиргашта ё модарони сариран бемор ба даст омадаанд; кучуқҳои ҳамон якҷамъишро, ки дар онҳо аксуламалҳои зардобашиносӣ натиҷаҳои мусбӣ ба қайд гирифта шудааст; модарони манфӣ мутаасиргашта, ки дар як зоишашон наслҳои аз модарони мусбӣ мутаасир гашта барои ширмакони шинонда шудаанд, мансуб медонанд.

Вақтҳои бемориро азсаргузаронидаро соқит менамоянд.

Барои дезинфексияи панҷараҳо, хоначаҳо, асбобу анҷом бештар маҳлули формалдегид ё маҳлули гарми гидрооксиди натрийро истифода мебаранд. Хоначаҳо, панҷараҳо, асбобу анҷом, зарфҳо, дигар қисматҳои

чӯбин, элакҳоро баъди тозакунии механикӣ бо оташи лампаи сӯзон коркард менамоянд.

Хочагиро дар он ҳолат мусоид мешуморанд, ки агар дар он вашакҳои серопозитивӣ дар давоми се давраи тадқиқот ошкор карда нашаванд. Бо мақсади хушзоткунӣ содирот намудани вашакҳо танҳо аз хоҷагиҳои мусоид баъди тадқиқоти зардобашиносии саршумор иҷозат дода мешаванд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои раванди эпизоотии беморию тавсиф намоед?
2. Нишонаҳои сариӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ ҳангоми бемории алеутӣ чӣ гунаанд?
3. Ташҳиси озмоишгоҳии беморӣ аз чӣ иборат мебошад?
4. Пешгири ва чорабиниҳои солимгардонӣ ҳангоми бемории алеутии вашакҳо бо чӣ асос ёфтааст?

1.29. Энтерити вирусии вашакҳо.

Энтерити вирусии вашакҳо(англисӣ – «Fort William disease»; «Mink virus enteritis»; энтерити вирусии вашакҳо, бемории Форт Вилям) – бемории сироятноки шадидгузаранда буда, бештар бо иллатёбиҳои илтиҳобию танакрӯзии пардаҳои луобии канали ҳозима, гирехҳои лимфави мезентериалӣ, испурч, ғадуди сипаршакл ва мағзи устухон, зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар.

Аввалин бор вируси энтерити вашакҳоро дар соли 1949 Ф.Шоффил чудо намуда ба рӯйхат гирифта буд. Дар собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ беморӣ аввалин бор соли 1965 дар Сахалин ба қайд гирифта шудааст Ба он нигоҳ накарда, ки бар зидди ин беморӣ пешгирии махсус бо истифодаи маводи самаранокиашон баланд гузаронида мешавад, ҳолатҳои энтерити вирусии вашакҳоро ҳарсола дар Канада, ИМА, мамлакатҳои Скандинавия мушоҳида менамоянд. Ҳангоми алангаи шадиди беморӣ дар давоми 2-3 рӯз то 75%- и ҳайвонҳо мемиранд.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи энтерити вирусӣ вируси КДН- дори оилаи «Parvoviridae», авлоди «Parvovirus» мебошад. Вирус дар парвардаи аввалияи ҳуҷайраҳои гурдаҳои вашакҳои ҷавон ва гурбаҳо афзойиш мекунад. Хусусиятҳои подзоии вирус ба хусусиятҳо подзоии панлейкопении гурбаҳо ва энтерити парвовирусии сағҳо монандӣ доранд.

Ҳангоми чӯшонидаи вирус фавран, ҳангоми таъсири маҳлулҳои 0,5%-и формалин ва ишқорҳо баъди як шабонарӯз нобуд мешавад; нисбат ба таъсири талха, эфир, хлороформ ва антибиотикҳо устувор мебошанд.

Эпизоотология. Дар шароитҳои табиӣ ба вирусҳои энтерити ваққҳои ҳама синнусол ҳасос мебошанд. Ҳангоми эпизоотияи аввалин дар байни ваққҳо беморӣ метавонад дар тамоми мавсими сол пайдо шавад ва бо муриши баланд гузарад. Дар оянда танҳо наводҳо баъди аз модар ҷудо намуданашон бо сабаби пастравии шиддатнокии масунияти колостралӣ, бемор мешаванд. Манбаи барангезандаи сироятҳои ваққҳои бемор ва бемориҳо аз саргузаронида ба шумор мераванд. Вирус аз сиршти ҳайвони бемор бо ахлот, анбуҳи қайқунӣ ҷудо мегардад. Сироятёбӣ бо роҳи алиментарӣ мегузарад.

Муриш инчунин аз мураккабшавии бемории асосӣ бо сироти дуюмини бактериявӣ ва ҳамчунин аз он, ки дар қадом мавсими сол дар байни қадом саршумор беморӣ пайдо шудааст, вобастагӣ дорад. Тобистон ва дар ибтидои тирамоҳ дар байни қучуқҳои энтерит ба шакли ҳос ва бо муриши баланд мегузарад. Тирамоҳ дер ва зимистон ваққҳо ба шакли ғайриҳос бемор мешаванд ва бисёре аз онҳо сирати меёбанд. Дар давраи аввалин алангаи энтерити вирусӣ дар байни ваққҳои фавт нисбат ба алангаҳои минбаъда дар ҳамин ферма нисбатан баланд (то 75%) мебошад.

Тавлиди беморӣ. Дар сиршти ваққи бемор вирус дар қигар, мағзи сар, испурҷ ва рӯдаҳо ғун шуда, лекин дар ҳастаҳои ҳуҷайраҳои эпителиявии рӯдаҳо ва гиреҳҳои лимфавӣ афзоиш менамояд.

Қараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ аз 3 то 7 рӯз давом мекунад. Нишонаи нисбатан барвағти сарирӣ баландшавии ҳарорати бадан то 40,5 -41⁰ С мебошад. Маҳз дар ҳамин давра баъзе ҳайвонҳо қамҳаракат мешаванд, дар онҳо иштиҳо қаме бад шуда, ташнагӣ меафзояд. Дар рӯзҳои минбаъда ваққҳо қурра аз ҳӯроқ рӯ мегардонанд. Дар бештари ҳайвонҳо маҳсусан дар қучуқҳои 2-6 моҳа дилбеҳузуриро бо микдори зиёди луоб, гоҳе бо талха олуида ба қайд мегиранд. Тӯдаи ахлот қарққ буда, ғизлати обакӣ ё луобӣ доранд, тобишашон гуногун аз мала ва сабзи зардқатоб то бури сафедқатоб ё ҳокистарӣ мебошад. Дар тӯдаҳои ахлот лулачаҳои луобиро меёбанд, ки аз ҳуҷайраҳои пӯстпартоқунандаи эпителияи рӯйқуши пардаи луобии қанали ҳозима, фибрин ва луоби қаспақ иборат мебошанд.

Ҳайвонот дар ҳолати депрессивӣ мебошанд. Онҳо дар панҷара дуқат шуда ба ину он тараф медаванд, шикам кашидашуда, девораҳояш шиддатнок мебошад. Ҳангоми даст- дасткунии ковокии шикам дардмандиро ба қайд мегиранд. Дар натиҷаи сустшавии сфинктер аз сӯроҳии маъқад тӯдаи ахлот қорӣ мегардад. Пашм дар мавзеи маъқад ва дум бо ахлот ифлосшуда мебошад. Ҳайвонҳои бемор хоб мераванд, ба садои бегона суст мутаасир мегарданд. Вашакҳои бемор дар рӯзҳои 2-4-уми баъди зохиршавии нишонаҳои саририи беморӣ мефавтанд. Агар беморӣ то 5-6 рӯз ва аз он зиёд тул кашад, дар ин ҳолат бештари онҳо сихат меёбанд..

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Мӯйҳо дар мавзеи маъқад, решаи дум, чатан, ифлос ва бо ахлот часпида шуда мебошанд. Шахшавии часад хуб маълум мебошад. Пардаи луобии чашмон, ковокиҳои даҳону бинӣ ранги гулобӣ, пардаи луобии маъқад бошад ранги сурхро доранд. Ғадуди сипаршакл якбора калон шуда буда, пурхун ва варамнок мебошад.

Тауириро хосро дар канали ҳозима, гирехҳои лимфавии мезентериалӣ, испурч, ғадуди сипаршакл ва мағзи устухон мушоҳида менамоянд. Меъда васешуда буда, бо таркиботи ғизлаташ обакӣ, бо омехтаи микдори зиёди луоб пур мебошад. Пардаи луобии меъда пурхун ва қароҳатнок мебошад. Девораи рӯдаҳои борик кашида ва тунукшуда мебошанд. Дар дохили он таркиботи ғизлаташ обакӣ рангаш аз бўр то зарди бадбӯӣ мавҷуд мебошад. Химус бо микдори зиёди луоб ва риштаҳои борики фибринӣ мебошад. Гирехҳои лимфавии мезентериалӣ калоншуда, пурхун ва варам мебошанд, дар зерӣ ғилофашон хуншорағҳои нуқтагӣ дида мешаванд. Дар дигар узвҳо нишонаҳои пурхунии бозистодаро бо қайд мегиранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси пешакиро дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, нишонаҳои сарирӣ ва тағйироти ташреҳию амрозӣ мегузоранд. Барои ташҳиси охириини энтерити вирусии вашакҳо тадқиқоти озмоишгоҳӣ- вирусологӣ, зардобашиносӣ ва ҳистологӣ мегузаронанд. Барои ҷудо намудани вирус бештар парвардаи аввалии трипсиниловакардашудаи гурдаҳои гурбаҳоро истифода мебаранд. Ҳангоми мавҷудияти вирус дар ҳуҷайраҳои сироятёфта ғашҳои бузурги ранги сиёҳдоштаро, ки ҳамаи ҳастаро ишғол меkunанд ва тағйироти бадчинсиро дар ситоплазма, ки бо зиёдшавии чашмакдорӣ ва вакуолизатсия зохир мегарданд, пайдо меkunанд.

Аз усулҳои ташҳиси зардобашиносӣ АГА, АБГА, АПД, АПК, АН ва ТИФ нисбатан дастрас мебошанд.

Таҳҳиси энтерити вирусии ваҳақҳо ҳангоми пайдо намудани тағйироти ҳоси ситологӣ дар парвардаи ҳуҷайраҳо ё ҳангоми мавҷудияти позаҳрҳо дар зардобии хун мугарраргардида ҳисобида мешавад.

Энтерити вирусии ваҳақҳо бояд аз тоуни гуштхӯрон, гепатити сироятӣ ва захролудшавиҳои хӯрокаиҳои оммавӣ *фарқ* намуд.

Масуният, пешгирии маҳсус. Масунияти баъдисироятӣ омӯхта нашудааст. Бо мақсади пешгирии маҳсус вақсинаи инактиватсияшудаю ассотсияшудаи зидди энтерити вирусӣ, ботулизм ва псевдомонози ваҳақҳо истифода мебаранд. Дар заминаи моновақсинаҳои мавҷудбуда вақсинаи ассотсияшудаи зидди тоун, энтерит, ботулизм ва псевдомонози ваҳақҳо кор карда барои мадаи шуда, омӯхта шудаанд.

Пешгирӣ. Бо мақсади пешгирӣ намудани беморшавии ваҳақҳо мутахассисони ветеринарӣ уҳдадор ҳастанд, ки қоидаҳои ветеринарию беҳдошти нигоҳубин, хӯронидан ва истифодабарии ҳайвонотро бо таври қатъӣ риоя намоянд. Ба ҳоҷагиҳои мусоиди ваҳшпарварӣ ворид намудани ваҳақҳо, хӯрока, панҷараҳо, такандоз, нақлиёт аз ҳоҷагии оид ба энтерити вирусии ваҳақҳо номусоиди ваҳшпарварӣ манъ карда мешавад. Ҳамчунин ба фермаҳои номусоид ворид гардидани шахсоне, ки ба хизматрасонии саршумори фермаҳои номусоид, машғуланд, манъ карда мешавад. Дар ҳоҷагиҳои мусоид ваҳақҳо ҳарсола бар зидди энтерити вирусӣ эм мекунанд.

Табобат. Ҳайвонҳои беморро ҷудо намуда, то пухта расидани мӯинашон табобат мекунанд. Маводи маҳсули табобати энтерити вирусии ваҳақҳо коркард намудаанд. Ба сифати маводи зиддивирӯсӣ зардобаи поливалентии зидди тоун, энтерити парвовирӯсӣ ва гепатити гуштхӯронро истифода мебаранд.

Барои табобати симптоматикӣ ба ҳайвонҳои бемор маводи регидрататсионӣ – полиглюкин, гемодез, регидрон, маҳлули Рингер – Локк; маводи гомеостатикӣ- викасол, кислотаи аминакапроновӣ, хлориди калсий, глюконати калсий; маводи банданда ва пӯшонанда- решаи моралаф, бадан, чойкаҳақ, меваи қоти сиёҳ (черника) дар намуди ҷӯшобаҳо ва обҷӯшҳо; маводи зиддиилтиҳобӣ- преднизолон,

дексаметазон: маводи зиддиқайоварӣ – серукал, атропин сулфат, маҳлули 1%-и шароби йодӣ ва ғайраҳо тайин менамоянд.

Ҳамчунин дигар маводи доругӣ: гепатопротекторҳо (сирепар, витагепат), витаминҳо (кислотаи аскорбинӣ, тиамин, сианокобаламин ва дигарон), иммуномодуляторҳо (Т- активин, тимоптин, тимоген, левамизол)- ро истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми тасдиқи озмоишгоҳии ташхис хоҷагиро оид ба энтерити вирусии вашакҳо номусоид намуда, дар он тибқи талаботи муқараргардида маҳдудият ворид менамоянд.

Хойивазкунии вашакҳоро дар дохили хоҷагӣ, содироти ҳайвонотро аз хоҷагӣ манъ менамоянд. Ба ҳудуди хоҷагии номусоид ворид шудани одамони бегонаро манъ карда, алоқаи хоҷагидориро байни бригадаҳои мусоид ва номусоид қатъ менамоянд. Вашакҳои сариран солихро бар зидди энтерити вирусӣ эм мекунанд.

Ҳар рӯз ҳайвонҳоро сариран аз назар мегузаронанд, ҳайвонҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо дар изолятор ҷудо менамоянд ва бо истифодаи маҳлули 2% - формалин дезинфексияи беҳдошти панҷараҳо, хоначаҳо, қуттиҳои интиқолшаванда, охурҳо ва ҷойҳои обнӯширо мегузаронанд. Ахлот такандоз ва боқимондаи хӯрокаро ҳар рӯз меғундоранд ва барои безараргардонии биотермӣ ҷамъ мекунанд. Замини таги панҷараҳоро бо маҳлули гарми 2% -и ишқори натрий, маҳлули 2% - формалин ё оҳакоби хлордор нам мекунанд. Кандани пӯсти вашакҳоро, ки аз энтерити вирусӣ ғавтидаанд дар биноҳои махсус ҷудогардида, мегузаронанд. Баъди ба охир расидани кор ҷасадҳоро месӯзонанд, биноҳо, таҷҳизот ва асбобу анҷомро бошад ба таври механикӣ тоза намуда, бо маҳлули формалин ё гидрооксиди натрий дезинфексия менамоянд.

Хӯрока, такандоз, таҷҳизот, асбобу анҷом ва дигар ашёҳои нигоҳубинкуниро барои ҳайвонот аз бригадаҳои мусоид, ки дар сарҳади ҳудуди номусоид ҷиҳозонида шудааст, тавассути майдончаҳои борфурорӣ, дастрас менамоянд.

Пустинҳое, ки аз вашакҳои ғавтида ба даст омадаанд, баъди безараркунӣ ва хушккунии онҳо дар давоми ду шабонарӯз дар ҳарорати 30-35° С ,барои аз хоҷагӣ баровардан иҷозат медиҳанд.

Маҳдудиятро дар хоҷагии номусоид баъди 30 рӯзи охири ҳодисаи ғавт ё сиҳатёбии ҳайвон ва гузаронидани дезинфексияи хотимавӣ қатъ

менамоянд. Баъд қатъ намудани маҳдудият содироти вашакҳо берун аз ҳудуди хоҷагӣ, инчунин берун баровардани ҳайвонҳоро аз бригадаи пештар номусоид дар давоми 1 сол манъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Хусусиятҳои инкишофи равандҳои сироятӣ ва эпизоотии энтерити вирусии вашакҳоро номбар кунед?
2. Таъхиси озмоишгоҳии беморӣ чиро дарбар мегирад?
3. Чорабиниҳои солимгардониро ҳангоми энтерити вирусии вашакҳо тавсиф намоед.

1.30. Энтерити парвовирусии сағҳо.

Энтерити парвовирусӣ (лотинӣ- «Parvovirus enteretis canum»; англисӣ – «Minute virus infection of dogs», энтерити вирусии сағҳо)- бемории сироятнокиаш баланди сағҳо махсусан сағбачаҳо буда, бо дилбеҳузурӣ бо омехтаи талха ва дарунравӣ, илтиҳоби хуншорадори канали ҳозима, беобшавии сиришт, иллатёбии миокард ва фавти зудии ҳайвоноти бемор, зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор беморӣ дар Белгия дар соли 1976, баъдтар дар ИМА, Канада, Австралия, Фаронса, ХФО, Великобритания, Швейтсария (1979) ба қайд гирифта шудааст. Дар замони ҳозира ин яке аз бемориҳои васеъпаҳнгардидаи сироятии сағҳо мебошад. Дар ҳудудҳои собиқ давлатҳои ИДМ ва Ҷумҳурии Тоҷикистон энтерити парвовирусии сағҳо мунтазам аз соли 1980 вомехӯрад.

Барангезандаи беморӣ. Энтерити парвовирусии сағҳоро вирусҳои хурди КДН- дори андозаш 18-28 нм, ки ба гурӯҳи «Parvoviridae» мансуб мебошад, бармеангезад. Парвовирусҳоро аз ҳайвоноти гуногун (ҳайвони калони шохдор, ҳукҳо, паррандаҳо, гурбаҳо, вашакҳо) ҷудо намудаанд. Ба ҳешутабории барангезандагонии энтерити парвовирусии сағҳо ва энтерити вирусии вашакҳо ва панлейкопенияи гурбаҳо нигоҳ накарда, ин вирусҳо ба сағҳо интиқол намебарданд.

Парвовирусҳо дар ҳастаи ҳуҷайраҳои фаъолафзойишикунонда, дар ҳуҷайраҳои гурдаҳои гурбачаҳо, сағҳо, шушҳои вашакҳо афзоиш намуда ТСХ (СПД)- ро ба вуҷуд намеорад. Вирусҳо нисбат ба эритроцитҳои ҳукҳо ва гурбаҳо хусусияти гемаглютинатсионӣ зоҳир менамоянд.

Парвовирусҳо нисбат ба таъсири омилҳои физикавӣ ва кимиёвӣ устувории баланд доранд. Онҳо ба коркарди бо эфир ва хлороформ, гарм кардан то ҳарорати 60° С дар давоми 1 соат тоб меоранд, нисбат ба рН= 3,0 будан устуворанд. Барои нофаъол гардонидани вирус дар иншооти муҳити беруна маҳлулҳои 2-3%-и формалин ва ишқори натрийро истифода мебаранд.

Эпизоотология. Нисбат ба ин беморӣ ҳама зоти сағҳо ҳассос мебошанд. Беморшавии баланд дар байни кучукҳо дар сини 1-6 моҳагӣ ба қайд гирифта мешавад. Манбаи асосии барангезандаи сироят сағҳои бемор- вирускашонҳо мебошанд. Вирус ба муҳити беруна бо ахлот ва таркиботи қайшуда хориҷ мегардад. Сироятёбии сағҳои солим ҳангоми алоқа доштан бо ашёҳои муҳити беруна, ки бо ихроҷоти ҳайвонҳои бемор ифлос гардидаанд, бо амал меояд. Намоишгоҳҳо, ба намоиш гузаштани ҷавонаҳо ва дигар чорабиниҳое, ки ҳангоми ҷамъшавии зиёди сағҳо, махсусан сағбачаҳо гузаронида мешаванд ба тез паҳншавии сироят мусоидат менамоянд. Мумкин аст, ки дар ба энтерити парвовирусӣ гирифтӣ шудани сағҳо ҳӯронидани ғайриқаноатбахш ва нигоҳубини ҳайвонот, инчунин омилҳои изтиробӣ – иваз гардидани хучаин, коркардҳои табобатӣ (масалан ҷарроҳӣ намудан), бо ҳелминтҳо сироят ёфтани нақши охириро набозанд.

Беморшавӣ ва муриш дар байни сағбачаҳо баланд мебошад, аз 50% баланд, дар ҳоле, ки дар байни ҳайвонҳои калон (аз 1 сола боло) ин нишондодҳо паст мебошанд. Чунин фарзия вучуд дорад, ки энтерити парвовирусӣ ҳангоми зичии сағҳо аз 12 ва аз он ҳам зиёд дар 1 км², будан хусусияти оммавино мегарад. Ҳангоми кам шудани зичӣ то 6 фард ва аз он кам беморӣ амалан қатъ мегардад.

Тавлиди беморӣ. Дар сағҳо суст омӯхта шудааст. Вирус дар криптаҳои рӯдаҳо афзойиш намуда, ғавти онҳоро ба вучуд меорад. Пардаи луобии рӯдаҳо канда мешавад ва дар таркиби рӯдаҳо дар шакли қолаб вучуд дошта метавонад. Баъд вирус бо хун ва лимфа аз канали ҳозима ба тамоми сиришт паҳн мегардад ва ба узвҳои паренхиматозӣ, мушакҳо ва дигар узвҳо меафтад. Дар сағбачаҳои 4-5 моҳа миокардит инкишоф меёбад.

Ҷараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ ҳангоми сироятёбии табиӣ то 10 рӯз, ҳангоми сирояткунонии таҷрибавӣ 3-4 рӯз давом мекунад.

Беморӣ чун қоида шадид мегузарад ва ногаҳон бо нишонаҳои саририи гастроэнтерит пайдо мешавад. Аввалин нишонаи сариӣ бештар вақт дилбеҳузурӣ мебошад, ки қариб то сихатёбӣ ё марг мушоҳида мегардад.

Дар аввал анбӯҳи қайоварӣ аз таркиботи меъда иборат мебошад, минбаъд он шакли луоби часпаки тобишаш зарднаморо мегирад. Ҳаракатҳои қайкунӣ бо фосилаҳои 30-40 дақиқа такрор мешаванд. Дарунравӣ баъди 5-6 рӯзи саршавии дилбеҳузурӣ сар мешавад. Ахлот рангаш хокистарӣ ё зардчатоб буда, бо хун омехта мебошад, баъдтар обакӣ мегардад ва бўйи нохуш дорад. Дар ҳайвонҳои алоҳида баъди пайдошавии дилбеҳузурӣ ва дарунравӣ аломатҳои иллатёбии системаи нафаскашӣ инкишоф меёбанд. Ҳарорати бадан дар ин ҳолат то 41° С баланд мешавад. Дилбеҳузурӣ ва дарунравӣ тез ба беобшавии сиришт меорад. Дар муқоиса бо тоун ва гепатити сироятӣ ташнагӣ ҳангоми энтерити парвовирусӣ вучуд надорад. Қариб ҳама вақт сағбачаҳо аз беиштиҳои (анорексия) азият мекашанд, дар онҳо апатия- ҳолати садамавӣ мушоҳида мегардад. Ҳарорати бадани ҳайвоноти бемор метавонад каме баланд шавад, лекин дар бисёр ҳолат дар ҳадди меъёр мемонад. Агар ҳарорати бадан аз ҳадди меъёр поён фуруяд ва ҳамзамон ҳолати умумии ҳайвон бад гардад, он бояд ҳамчун нишонаи саририи ниҳоят ҷиддӣ ва муҳим габул карда шавад. Ба сихатёбӣ умед бастан мумкин аст, агар ба шарте, ки сағ 5 рӯзи аввали беморию аз сар гузаронида бошад. Ҳайвонҳо, махсусан ҷавонаҳо метавонанд баъди 1-3 шабонарӯзи пайдоиши нишонаҳои саририи беморӣ фавтанд. Муриш то 40-50% мерасад.

Дар сағбачаҳои синни аз 3 ҳафтаина то 7 моҳа парвовирус дар қатори вайрон намудани вазифаи ҳазми хӯрок иллатёбии мушаки дилро низ ба вучуд меорад. Дар чунин ҳайвоноти бемор бемадории ногаҳонӣ инкишоф меёбад ва онҳо дар давоми 24 соат мефавтанд. Ҳангоми маҷмӯи аломатҳои миокардиалӣ марговарӣ то 70% ва аз он ҳам зиёд мерасад.

Ҳангоми даст –дасткунӣ шиддатнокии девораи шикамро сабук ва осон муқаррар кардан мумкин аст, сағҳо нолиш мекунанд, перисталтикаи рӯдаҳо пурзӯршуда мебошад. Вазни зиндаи ҳайвонҳо зуд кам мешавад. Пӯст хушк, пашм тира мегардад.

Хусусияти ҳоси энтерити парвовирусии сағҳо лейкопения ба шумор меравад, ки дар рӯзҳои 4-5- уми баъди саршавии беморӣ, ба қайд гирифта мешавад. Шумораи лейкоцитҳо қадре кам мешавад ва ба 300-

2500 ҳазор дар 1мкл мерасад, дар ҳоле, ки ин нишондод дар ҳолати меъёр ба 8-12 ҳазор дар 1 **мкл (8,0 - 12) 10⁹/л** хун мебошад.

Аломатҳои ташреҳио амрозӣ. Ҳангоми кушодани ҷасади сағҳо, ки аз энтерити парвовирусӣ ғавтидаанд, илтиҳоби хуншорадори пардаҳои луобии рӯдаҳои борик ва ғафсро пайдо менамоянд. Гоҳе дар пардаҳои луобии рӯдаҳо бодхураҳоро ба қайд мегиранд. Гирехҳои лимфавии чарбупарда калоншуда ва илтиҳобноку хуншорадор мебошанд. Дар ҳайвоноти алоҳида варами шушҳо ва миокардитҳоро мушоҳида менамоянд.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ танакрӯзи эпителияи криптаҳо ва бофтаи лимфоидиро дар таначаҳои пейеровӣ, гирехҳои лимфавӣ, тимус муқаррар менамоянд. Дар бисёр ҳолат дар ҳуҷайраҳои эпителиявӣ ғашҳои дохилиҳаставиро ошкор менамоянд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси пешакиро метавон дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ ва ташреҳио морфологӣ гузошт.

Барои ошкорнамоии вирус дар ахлои сағ АГА-ро бо тафриқасозии минбаъдаи он дар АБГА ё парвариши он дар пардаи ҳуҷайраҳои гурдаи гурбачаҳо истифода мебаранд. Ташҳиси зардобашиносӣ бо тадқиқоти зардобаҳои чуфти хуни сағҳо дар АБГА асос ёфтааст.

Ҳангоми *ташҳиси тафриқӣ* бояд ҳатман дар хотир дошт, ки энтерити парвовирусӣ ба шакли рӯдагии тоун, гепатити сироятӣ ва энтеритҳои алиментарӣ баъзе монандиҳо доранд. Барои ҳамин ҳам ҳангоми ташҳиси тафриқӣ бояд нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ ва ташреҳио амрозиро ба назар гирифт. Натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ аҳамияти муҳим доранд.

Масуният, пешгирии махсус. Масунияти баъдисироятӣ баъди 3-4 рӯзи бемориро аз сар гузаронидан ба шакл медарояд ва аз афти кор то охири умр ҳифз меёбад.

Барои пешгирии махсуси энтерити парвовирусӣ вакцинаҳои инактиватсияшуда ва зиндаи моновалентӣ ва ассотсияшуда, инчунин зардобаҳои зиёдмасун ва глобулинҳо мавҷуданд. Вакцинаҳои «Мултикан -4», «Мултикан -6», «Мултикан -7», «Биовак», «Нобивак» ва «Гексадог» нисбатан самаранок ҳисобида мешаванд. Барои пешгирии махсуси беморӣ ва табobati сағҳои бемор зардобаи поливалентии зидди тоун,

сироятҳои парвовирусӣ ва гепатити вирусӣ ва «Гискан- 5» (зардобаи зидди тоун, энтеритҳои парвовирусӣ, коронавирусӣ ва сироятҳои аденовируси сағҳо) –ро истифода мебаранд. Давомнокии масунияти баъдиваксинагӣ 12 моҳ мебошад.

Пешгирӣ. Пешгирии умумӣ ҳангоми энтерити парвовирусӣ аз чунин чорабиниҳо иборат мебошад; ба маҳалҳои мусоиди аҳолинишин ворид накардани сағҳо аз нуқтаҳои номусоид: ҳамаи ҳайвонҳои наваборидгардидаро дар давоми 30 рӯз дар карантин мегузоранд; ҳангоми ташкили намоишгоҳҳо, мусобиқаҳо ва дигар чорабиниҳо ҳамаи сағҳоро пешакӣ аз назари ветеринарӣ мегузаронанд; қоидаҳои ҳуронидан ва нигоҳубини ҳайвонотро ҷиддӣ риоя менамоянд; мунтазам дезинфексияи пешгирикунандаи биноҳо, ашёҳои нигоҳубинкунӣ ва асбобу анҷомро мегузаронанд. Барои дезинфексия маҳлулҳои формалин ва ишқори натрий тавсия карда мешавад.

Табот. Таботати симптоматикӣ сағҳои ба энтерити парвовирусӣ гирифта бо истифодаи зардобаи поливалентии зидди тоун, энтерити парвовирусӣ ва гепатити сироятӣ танҳо дар ибтидои беморӣ самаранок мебошад. Дар оянда ёрии тиббӣ бояд ба пешгирии беобшавӣ, қатънамои дилбеҳузурӣ ва дарунравӣ ва пешгирӣ намудани сироятҳои дуюмин равона карда шавад. Ба ин мақсад, дар замони ҳозира маводи ниҳоят гуногуни таботатиро бо хусусиятҳои гуногуни таъсирашон истифода мебаранд. Дар аввали беморӣ ба сағҳо ба тағи пӯст маҳлули изотоникӣ намаки ошӣ, маҳлули глюкоза ё маҳлули 40%-и гексаметилтетрамин ва маҳлули кислотаи аскорбиниро ворид менамоянд. Маводи зикргардидаро 1-2 маротиба дар як рӯз (вобаста аз ҳолати ҳайвон) дар давоми 3-4 рӯз истифода мебаранд. Барои танзими вазифаи ҳаракати канали ҳозима ва ҳамчун маводи зиддиқайоваранда серукал тайин менамоянд. Бояд дар назар дошт, ки дар давраҳои қайкуниҳои доимӣ дорувориро ба воситаи даҳон додан тавсия карда намешавад, онҳоро бояд ба таври параэнтералӣ дар шакли тазриқҳо ворид намуд. Вақте, ки фосилаҳои байни ҳаракатҳои қайкунӣ зиёд мешаванд ё онҳо тамоман қатъ мегарданд, ба ҳайвонҳои бемор чой бо намак, чушобаҳои луобӣ, атолаҳоро додан мумкин аст. Хӯрокдиҳии муътадилро бояд бо эҳтиёт сар кард, диққати махсусро ба хӯрокдиҳии парҳезӣ равона мекунанд. Дар ин вақт ба сағҳо додани гушт, ки майда реза карда шудааст ё қиммаи он, чӯшобаи биринҷ, нони хушки дар чӯшобаи биринҷ таркардашуда ва творог мувофиқи мақсад мебошад.

Барои пешгирии сироятҳои сониявӣ, инчунин ҳангоми табларзаи давомнок антибиотикҳо ва маводи сулфаниламидро истифода бурдан зарур аст. Ба ҳайвонҳои бемор яке аз маводи дар поён зикргардида; пенитсилин, битсилин, канамицин ва стрептомицинро тайин менамоянд. Курси табобат бо антибиотикҳо то пурра ҳолатҳои давом медиҳанд. Аз маводи сулфаниламидӣ ҳангоми сирояти парвовирусӣ норсулфазол- натрий, сулфадимезин ва сулфадиметоксин истифодаи ҳудро ёфтанд.

Ба сифати табobati ёридиҳанда ҳамчунин кокарбоксилаза, маҷмӯи маводи витаминӣ (В₁, В₂, В₁₂) ва дигар танзимкунандагони биологӣ (биостимуляторҳо) – ро истифода бурдан мумкин аст. Маводи тавсиягарида ро бояд бо назардошти ҳолати умумии ҳайвони бемор ва соғории гурӯҳҳои гуногуни доруворӣ истифода бурд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдо шудани энтерити парвовирусӣ дар парваришхонаҳо чорабиниҳои маҳдудкунандаи ветеринарию беҳдошти ворид менамоянд. Нақшаи тақвими чорабиниҳои зидди эпизоотиро коркарда мебароянд ва ба таври қатъӣ иҷро менамоянд. Дар нақша ҷудогузорӣ ва табobati сағҳои бемор, эмкунии ғайрифаволи ҳайвонҳои шартан солим ва дезинфексияи ҳаррӯзаи панҷараҳо, биноҳо, ва асбобу анҷомро пешбинӣ менамоянд. Барои ин маҳлулҳои 2-3%- и ишқорҳо ва формалинро истифода мебаранд. Пеш аз қатъ намудани маҳдудият ҳамаи ҳайвонотро бар зидди энтерити парвовирусӣ эм мекунанд. Маҳдудиятро баъди 20 рӯзи ҳолатҳои ғавти охирин ҳайвони бемор қатъ менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1.Тавсифи саририю эпизоотологии беморию шарҳ диҳед.
- 2.Ташхис ва ташхиси тафриқи энтерити парвовирусиро чӣ тавр мегузаронанд?
- 3.Табobati махсус ва симптоматики энтерити парвовирусии сағҳо чӣ гуна аст?

1.31 .Панлейкопенияи гурбаҳо.

Панлейкопения(лотинӣ- «Panleucopenia infectiosa»; англисӣ—« Feline panleucopenia»; энтерити парвовирусии гурбаҳо, тоуни гурбаҳо, атаксияи гурбаҳо, табларзаи гурбаҳо, агронулоситози сироятнок)- бемории ниҳоят сироятноки шадидгузаранда буда, бо иллатёбии рӯдаҳо, захролудшавии умумӣ, беобшавӣ ва камшавии шумораи умумии лейкоцитҳо дар хун зоҳир мешавад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Бемории гурбаҳо бо аломатҳои тоуни сағҳо аз қадим маълум мебошад. Аммо аввалин бор Христофор (1928) дар шароитҳои таҷриба исбот намуд, ки сирояти шадидгузаранда ва сироятнокиаш баланди гурбаҳо ба тоуни сағҳо ягон муносибат надорад ва бемории мустақил буда, аз тарафи вирус ба вучуд оварда мешавад.

Беморӣ дар бисёр мамлакатҳои дунё паҳн шудааст. Дар Федератсияи Руссия панлейкопении гурбаҳо дар мегаполисҳои вомехӯрад, ки шароитҳои барои тадқиқоти озмоишгоҳӣ таъмин карда шудаанд. Ҳангоми чараёни саририи беморӣ зиёда аз 75%-и гурбаҳо мефавтанд, ки он ба соҳибони ҳайвонҳо зарари ҷиддии маънавӣ ва молиявӣ мерасонад.

Барангезандаи беморӣ. «Барангезандаи лейкопения-Virus panleucopenia feline аз оилаи «Parvoviridae»мебошад. Қутри вирионаш 20-25 нм буда, вирус бо барангезандагони энтерити вирусии ваққҳо ва энтерити парвовирусии сағҳо ҳешутабории подзоӣ дорад. Геноми вирус аз молекулаи занҷири якриштадори КДН иборат мебошад.

Вирус нисбат ба ҳарорати баланд (ҳангоми 60° С дар давоми як соат мемирад), инчунин нисбат ба маводи маъмули дезинфексионӣ; фенол, эфир,хлороформ ва кислотаҳо ниҳоят устувор мебошад. Дар биноҳо,панҷараҳо, дар ахлот ва узвҳои ҳайвоноти бемор ҳангоми ҳароратҳои паст метавонад зиёда аз 1 сол ҳифз ёбад. Дар шароитҳои табиӣ дар парвардаи ҳуҷайраҳои гурдаҳои гурбаҳо афзоиш меёбад. Нисбат ба ҳуҷайраҳои ҷавони фаёлона тақсимшавандаи пардаҳои луобии рӯдаҳо, системаи лимфавӣ ва мағзи устухон ҳешутабории интиҳобӣ зоҳир менамояд.

Эпизоотология. Дар бисёр ҳолатҳо гурбаҳои ҷавон бемор мешаванд. Бисёри ҳайвонҳо вирускашонҳои пинҳонӣ ба шумор мераванд. Беморӣ дар намуди ҳолатҳои ҷудогона ва алангаҳои на он қадар калон вомехӯрад. Бештар вақт бемориро баҳорон ва тирамоҳ ба қайд мегиранд,вақте ки гурбачаҳои ба дунё омада масунияти

колостралиро гум мекунанд, гарчанде, ки хавфи сироятёбӣ тамоми сол хифз меёбад. Ҳайвонҳои бемор ва бемориҳо аз саргузаронида вирусро бо пешоб, ахлот ва оби даҳон ҷудо мекунанд.

Ҳайвонот ҳангоми алоқаи мустақим тавассути иншооти ифлосгардида (биноҳо, панҷараҳо, зарфҳо ва ғайраҳо) сироят меёбанд. Вирус на танҳо ба воситаи ихроҷотҳои берунӣ, ҳамчунин бо об, хӯрока ва ҳатто аз рӯи баъзе маълумот бо ёрии ҳашороти хунмак паҳн мегардад. Роҳи амудӣ (вертикалӣ)-и интиқол низ хос мебошад; аз модари бемор ба насл, аз он ҷумла дар дохили батн. Аз куча барангезанда ба бино метавонад бо либос ва пойафзоли соҳиби гурба афтад. Фардҳои бемориҳо аз саргузаронида муддатҳои тулонӣ метавонанд ҳамчун вирускашонҳо боқӣ монда, барои ҳайвоноти сироятпазир хавфро пеш биёранд. Дар онҳо муддатҳои дароз подтанҳои вирусбартарафкунандаро дар эъри баланд ошкор менамоянд. Марговарӣ дар натиҷаи лейкопения аз 70% боло мебарояд, дар ин сурат на танҳо гурбачаҳо, ҳатто ҳайвоноти калон низ мефавтанд.

Тавлиди беморӣ. Вирус ҳуҷайраҳои доимо тақсимшавандаи системаи хунгард, аз он ҷумла бофтаҳои лимфодӣ, ҳуҷайраҳои герминативии рӯдаҳо афзоиш меёбад. Он ҳамчунин метавонад тавассути ҳамроҳак ворид шавад ва сирояти васеъпаҳншаро дар чанинҳо ба вучуд биёрад, ки бо пайдошавии танача- ғашҳои дохилиҳаставӣ дар ҳуҷайраҳои бисёр узвҳои чанин мегузарад. Аз ҷумла, барангезанда дар ҳуҷайраҳои фаъол тақсимшавандаи пӯстлохи мағзча чун дар чанинҳо ва ҳам дар гурбачаҳои навтавлидёфта, ки дар ҳол баъди таввалуд сироят ёфтаанд, афзоиш менамояд. Дар натиҷа пурра инкишоф наёфтаи гипоплазияи мағзча ба амал меояд.

Вирус метавонад нопурра инкишофёбии рагпардаи чашмро дар натиҷаи ивазшавии ҳуҷайраҳо бо бофтаи фибринозӣ ба вучуд биёрад. Чунин тағйирот дар гурдаҳо низ ҳангоми сироятёбии пардаи рагдори чашмон дар чанинҳо ва гурбачаҳои навтавлидёфта воқеъ мешавад. Тағйироти зиёд дар мағзи устухон пайдо мешавад. Фавран, баъди саршавии раванди сироятӣ вайроншавии гемопоэз бо тамоми намудааш ба амал меояд; ҳуҷайраҳои тақсимшудаи истода иллат меёбанд, ки он ба анаплазияи ҷузъии мағзи устухон меорад. Шумораи ҳуҷайраҳо дар мағзи устухон дар рӯзи 3-юми беморӣ то се як ҳиссаи мӯътадил кам мешавад. Баъд миқдори ҳуҷайраҳои мағзи устухон мунтазам зиёд шуда, дар рӯзҳои 10-ум нисфи миқдори пешинаро ташкил медиҳад. Шумораи лавҳачаҳои хун, ки то рӯзи 5-ум дар ҳадди минималӣ мебошанд, то рӯзҳои 7-10-ум барқарор мешаванд. Дар ҳайвонҳое, ки аз лейкопения сиҳат ёфтаанд,

сатҳи миелобластҳо дар рӯзи 3-юми сироят аз ҳама паст мебошад, аз рӯзи 5-ум сар карда ба барқароршавӣ сар мекунад; сатҳи эритробластҳо то рӯзи 5-ум минималӣ буда, баъди 10-рӯзагӣ барқарор мешавад.

Чараён ва зоҳиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ аз 2 то 14 рӯз давом мекунад. Беморӣ ҳамаи узвҳо (дар навбати аввал канали ҳозима, системаҳои асаб ва нафаскашӣ ва мағзи устухон)- ро сироят мекунад бо мураккабгардидаҳои худ хавфнок мебошад.

Одатан беморӣ бо ногаҳон руҳафтадшавии ҳайвон, баландшавии ҳарорати бадан то 40- 41°C, дилбеҳузӯрӣ ва ахлооти моеъ зоҳир мешавад. Тудаҳои қайшуда дар аввал зарди обакӣ ё малларанг буда, баъдтар луобии бо хун омехта мегарданд. Дар як вақт ё бо гузаштани вақти кӯтоҳе дарунравӣ инкишоф меёбад. Ахлот моеъ, бадбӯй, беранг ё зардчатоб буда, бо хун ва гоҳе бо лахтаҳои фибрин омехта мебошад, ки он натиҷаи гастроэнтерити назлӣ ё хуншорадор мебошад. Дар бисёр ҳолат раванди илтиҳобӣ шакли омехта- назлию хуншорадор ё фибринозию хуншорадорро дорад. Тарзи ист ва рафтори гурбаҳо аз дардмандии зиёди мавзеи қадкашак ва шикам шаҳодат медиҳад. Ҳайвонҳои бемор ҷойҳои пинҳони торик, ҳангоми табларза ҷойҳои салқин ва ҳангоми сихат шудан ҷойҳои гармро мекобанд, ба шикам хоб рафта сарашонро ба қафо партофта, пойҳояшонро дароз карда хоб мераванд ё дуқат шуда дар ҷои торик ё болои зарфи обдор меистанд, аммо обро наменӯшанд. Дар вақти беморӣ иштиҳо пурра гум мешавад. Ҳангоми даст- дасткунии шикам муқаррар менамоянд, ки гирехҳои лимфавии чарбупарда калоншуда, ҳалқаҳои рӯдаҳо камҳаракат, дардманд, ғафсшуда буда, аз рӯйи сохторашон лулаи резиниро ба хотир меоранд, ки бо моеъ ва ҳаво пур мебошанд. Ҳангоми гушкунӣ гоҳе садои шалапос ва қурқуркунӣ ба гуш мерасад. Дар бисёр вақт ҳангоми даст- дасткунии шикам дилбеҳузӯрӣ пайдо мешавад.

Чараёни барқоси бемориро дар гурбачаҳои синни то 1 сола ниҳоят кам ба қайд мегиранд, ки бо нишонаҳои саририи иллатёбии системаи асаб зоҳир мегардад. Ҳаяҷоннокии баланд, ҳаракатнокии зиёд, гумшавии иштиҳо, рӯ гардонидан аз об, тарсончакӣ, бедорхобии шабона, дар бисёр ҳолат мавҷудияти анбуҳӣ қайшудаи кафкмонанди сафед ё зардчатобро ба қайд мегиранд. Гурбачаҳо кушиш мекунанд, ки дар ҷойҳои салқини торик панаҳ шаванд. Метавонад дарунравӣ пайдо шавад. Пӯст ёзандагиашро гум мекунад, муйҳо тира, қабати пашм жулида мегардад. Ҳангоми маҷмӯи аломатҳои асабӣ рагкашиҳои навъи клоникӣ ва тоникӣ ҳам дар мавзёҳои алоҳида ва ҳам ба тамоми бадан тез инкишоф меёбанд. Инкишофи нимфалаҷ ва фалаҷи мушакҳои

даступойҳо ва сфенктерҳои узвҳои дохилӣ имкон дорад. Ин шакли беморӣ ниҳоят тез мегузарад ва бе ёрии фаъоли ветеринарӣ, дар давоми 24-48 соат бо фавт меанҷомад.

Дар баъзе ҳолатҳо беморӣ дар шакли шушӣ зоҳир мегардад. Дар ин ҳолат ба раванди илтиҳобӣ роҳҳои болои нафаскашӣ, бронҳо ва шушҳо фаро гирифта мешаванд. Дар пардаи луобии чашмон ва бинӣ қабатҳои тунуки тираи фасоднок ва пардаи лафиз, гоҳе ҷароҳатнокшавӣ ва хуншорагӣ пайдо мешаванд. Пардаи луобии ковокиҳои даҳону бинӣ, ҳалқум пурхун ва варамнок мебошанд. Дар кунҷи чашмҳо ва бинӣ экссудати тираи фасоднок ғун шуда, хушк мешавад, ки сӯроҳиҳои биниро танг намуда, сӯроҳиҳои оби чашмро маҳкам мекунад.

Дар натиҷаи тангшавии сӯроҳиҳои бинӣ гузаштани ҳаво мураккаб, нафаскашӣ тез мегардад, дамкӯтаҳӣ пайдо мешавад, бофтаҳои сиришт норасоии оксигенро ҳис мекунад. Ҳангоми ҷараёни вазнини беморӣ бинӣ хушк ва шахшӯл, бисёр ҳолат ҳангоми даст кардан, гарм мегардад. Ҳангоми захролудшавии тадриҷан шиддатбанда ва беобшавии сиришт пардаҳои луобӣ рангпарида гашта, гоҳе тобиши кабуд доранд.

Илтиҳоби роҳҳои болои нафаскашӣ бронҳо ва шушҳо бо зиёдшавии нафаскашӣ, дамкӯтаҳӣ, сулфа ва атсазанӣ мегузарад. Ҳангоми аускултатсия (гушкунӣ)- и шушҳо нафасгирии саҳти пурзӯршударо бо хирросзаниҳои хушк, гоҳе намнок, махсусан ҳангоми сихатёбӣ, мешунаванд.

Аускултатсияи дил имкон медиҳад, ки зиёдшавии зарби дил, дилзании тез- тез, ҳамроҳшавии оҳангҳои 1 ва 2-юм, тахикардия ва экстрасистолия ошкор карда шавад. Дар марҳилаи ҷонканӣ (агония) дил бад шунида мешавад, зарби дил сустшуда мебошад, оҳанги дил суст ва ором буда, аритмия, брадиокардия тадриҷан шиддат меёбанд, норасоии дилу рағҳо меафзояд. Нишондиҳандаи муҳими лейкопенӣ яқбора маълумшуда ба ҳисоб меравад. Шумораи лейкоцитҳо метавонад дар 1 мл 300-400 (3-4) 10^9 /л хун ва он ҳам паст бошад. Шумораи нейтрофилҳо ниҳоят зиёд кам мешавад, ки он метавонад ба нейтропенӣ мутлақ биёрад. Манзараи лейкопенӣ умумӣ ҳангоми лимфоситозии нисбӣ мушоҳида мегардад.

Ҳангоми табобати саривактӣ ва фаъол гурбаҳо баъди 4-10 рӯз сихат меёбанд. Ҳангоми ташҳис ва табобати нодуруст беморӣ ба муддатҳои дароз тул қашида, мураккабшавиҳо пайдо мегардад. Бе гузаронидани табобат ҳайвонҳо (бештар гурбаҳои нар ва гурбаҳои

чавони модина гирифта мешаванд) дар давоми якчанд рӯз (одатан 4-5 рӯз) мефавтанд. Агар беморӣ то 9 рӯз ва аз он зиёд тул кашад, гурбаҳо дар бисёр ҳолат зинда мемонанд ва масунияти якумраро мегиранд, аммо дар ин ҳолат ҳам метавонанд муддатҳои тулонӣ ҳамчун вирускашонҳо боқӣ монанд.

Аломатҳои ташреҳи амрозӣ. Ҳангоми азназаргузаронии берунӣ диққатро ба худ аломатҳои беобшавӣ ва кахексияи чалб мекунанд-чашмон фуруфта буда, шахшавии ҷасад хуб маълум нест. Пӯст, мушакҳо, насчи зерӣ пӯст хушкмонанд мебошанд. Агар табобати регидрататсионӣ гузаронида шуда бошад, дар он ҳолат варам, обгирии қафаси сина (гидроторакс), обварами шикамро, ки сабабаш гипопро테인емия мебошад, ошкор менамоянд. Пардаҳои луобӣ, бофтаи ҷарбӣ рангашон сафед ё хокистарии сафеднамо ва камхун мебошанд. Тағйиротро дар тимус ва рӯдаҳо пайдо мекунанд. Тимус ҳаҷман хурдшуда мебошад, ки он дар гурбачаҳои нар бештар маълум мебошад. Дар рӯдаҳо тағйироти нисбатан хосро пайдо мекунанд. Одатан пардаи серозӣ рӯдаҳо пурхун буда, бо хуншорагҳои хурд пур мебошад; дар девораи рӯдаҳо хуншорагҳои нуқтагӣ имкон дорад, ки дар пардаи мушакин ва пардаи зерӣ луобии пардаи луобӣ ҷойгиранд. Баъзе қисматҳои рӯдаи бориқ каме васеъшуда мебошад ва он ба қисмати буридашудаи лулаи резинӣ шабоҳат дорад. Таркиботи рӯдаҳо бадбӯй, обакӣ, рангаш зарди хокистарӣ, гоҳе хунолуд мебошад. Пардаи луобӣ суфта, рангаш хокистарӣ мебошад, дар болои он метавонад пардаҳои фибрин ва хуншорагҳо бошанд. Гирехҳои лимфавии ҷарбупарда калоншуда ва пурхун мебошанд. Мағзи сурхи устухон рақикшуда, катронмонанд мебошад.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ гоҳе дар гурбачаҳои навзод гипоплазияи мағзчаро пайдо кардан мумкин аст, ниҳоят кам дар гурбачаҳо гидросефалия, ки онро ба сироятёбии дохилибатнӣ вобаста медонанд, ба қайд мегиранд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси панлейкопенияро дар асоси нишондодҳои саририю эпизоотологӣ, тағйироти ташреҳи амрозӣ ва тадқиқоти озмоишгоҳӣ (гематологӣ, ҳистологӣ, вирусологӣ) мегузоранд. Дар ҳолати зарурӣ дар гурбачаҳои солими нуқтаҳои мусоид санҷиши биологӣ мегузаронанд.

Ҳангоми тадқиқоти вирусологии баъдимаргии масолеҳи амрозӣ на ҳама вақт вирусро пайдо кардан имкон дорад, ки дар бисёр ҳолатҳо аз сиришт дар давоми 14 рӯзи баъди саршавии беморӣ хориҷ мегардад.

Ҳангоми *ташхиси тафриқӣ* лейкопенияро бояд токсоплазмоз ва энтеритҳои табиаташон вирусӣ ва алиментарӣ; чараёни бедарунравии беморию бошад аз гемобартонеллез ва лейкоз фарқ намуд.

Масуният, пешгирии махсус. Гурбаҳои беморию азсаргузаронида муддатҳои дароз метавонанд ҳамчун вирускашонҳо боқӣ монда, барои ҳайвонҳои сироятпазир хавфро пеш биёранд, барои ҳамин ҳам модари беморию азсаргузаронида метавонад насли худро сироят кунад. Дар ҳайвоноти сиҳатёфта муддатҳои тулонӣ подтанҳои махсусро дар эъри баланд ошкор менамоянд.

Барои пешгирии махсус вакцинаҳои «Мукорифелин» (вакцинаи муштаракӣ зидди ринотрахеит, панлейкопения ва сирояти калисивирусии гурбаҳо); «Мультифел-4» (панлейкопения, ринотрахеит, сирояти калисивирусӣ ва хламидиозии гурбаҳо); «Nobivac Tricat» (ринотрахеит, сирояти калисивирусӣ ва панлейкопения) ва ғайраҳо истифода мебаранд. Маводи номбаршуда масунияти фаъоли давомнокаш на кам аз 1 солро таъмин менамояд.

Барои пешгирии ғайрифавол «Витафел»- глобулини масуниро бар зидди панлейкопения, ринотрахеит ва сирояти калисивирусии гурбаҳо ва «Витафел-С»- зардобаи поливалентиро бар зидди панлейкопения, ринотрахеит ва калисивироз истифода мебаранд.

Пешгирӣ. Пешгирии умумии панлейкопения бо риояи қатъии талаботи ветеринарию беҳдоштӣ ҳангоми нигоҳубин, ҳӯронидан ва истифодабарии гурбаҳо асос ёфтааст.

Табот. Маводи махсуси биологии «Витафел» ва «Витафел-С», маводи зиддивирусии фоспренил, маводи зиддибактериявӣ ва симптоматикиро, ки ба бартарафсозии мураккабшавиҳои бактериявӣ ва аломатҳои намоёни беморӣ равона гардидаанд, истифода мебаранд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми пайдоиши панлейкопения гурбаҳои беморро ҷудо намуда табот мекунад. Ҳатман дезинфексияи фарш, қолинҳо, панҷараҳо, ашёҳои мебелӣ ва назооти гурбаҳо бо маҳлули гидрооксиди натрий, эмулсияи лизол ва дигар маводи верулитсидӣ мегузаронанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1.Аломатҳо ва тағйироти ташреҳию амрозиро ҳангоми панлейкопенияи гурбаҳо номбар кунед.

2.Кадам вақт ташхиси беморӣ гузошташуда ҳисобида мешавад?

3.Чорабиниҳои умумӣ ва махсусро ҳангоми лейкопенияи гурбаҳо тавсиф намоед

1.32.Ринотрахеити гурбаҳо.

Ринотрахеити гурбаҳо (англисӣ- «Feline viral rinotracheitis;» ринотрахеити вирусӣ, герпеси гурбаҳо) бемории сироятноки шадид ва музмингузарандаи гурбаҳо буда, бо табларза, илтиҳоби назли роҳҳои болоии нафаскашӣ ва иллатебҳои чашм зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Барангезандаро аввалин бор дар ИМА ҳамчун герпесвирус Крандел ва Мауер (1957) чудо ва тафриқа намуда буданд. Беморию аввалин бор дар ИМА дар соли 1957 Фостер ба рӯйхат гирифта буд.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда вирус КДН- дори оилаи «Herpesviridae» мебошад. Қутри вириона.ш 151-225 нм мебошад. Дар як қатор парвардаҳои ҳуҷайрагӣ афзоиши меёбад, ТИХ (СПД) баъди 2-3 рӯзи сироятёбӣ сар мешавад.

Вируси ринотрахеити гурбаҳо устувории суст дорад; дар муҳити беруна якҷанд рӯз ҳифз меёбад. Дар ҳарорати 56⁰С дар давоми 20 дақиқа нофаъол мегардад, ҳангоми 90⁰С устувориашро баъди 5-10 дақиқа гум мекунад. Маҳлулҳои гидрооксиди натрий, формалин ва фенол (1-2%) барангезандаро дар давоми 10 дақиқа нофаъол мегардонанд.

Эпизоотология. Сироятҳои респиратории вирусии гурбаҳо васеъ паҳн шудаанд. Танҳо намоёндагонии оилаи гурбашаклон, аз ҷумла ҳама зотҳои гурбаҳо новобаста аз синнусол бемор мешаванд, аммо ҳайвонот аз синни 2 моҳгӣ то 1 сола бештар ҳассосанд, лекин гурбаҳои ширмак гоҳе дорои масунияти паст мебошанд, ки аз модаронашон гирифтаанд.

Ҳангоми нигоҳдории якҷояи гурӯҳӣ беморӣ метавонад ба таври васеъ паҳн шавад ва шакли эпизоотияи доимиро гирад. Беморию бештар дар мавсими хуноки сол ва давраи боронгарӣ ба қайд мегиранд.

Манбаи барангезандаи сироят ҳайвонҳои бемор ва вирускашонҳо мебошад. Дар роҳҳои нафаскашӣ гурбаҳои сиҳатёфта вирус то 50 рӯз ошкор карда мешавад. Вирусҳои пинҳонӣ имкон дорад. Дар гурбаҳо барангезанда метавонад дар пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ вучуд дошта бошад. Дар зери таъсири омилҳои гуногуни

изтиробӣ, махсусан газакгирӣ, нишонаҳои маълуми саририи беморӣ дар сиришт пайдо мешаванд. Дар натиҷаи изтироб реактиватсияи вирус бо хориҷшавии минбаъдаи он ба муҳити беруна ба амал меояд. Усули асосии сироятёбӣ аэрогенӣ мебошад, ки ба зуд паҳншавии беморӣ мусоидат мекунад. Вирус ҳангоми алоқа бо ҳайвони бемор бо ихроҷоти бинӣ, даҳон ва чашмҳо интиқол мегардад.

Тавлиди беморӣ. Ба пардаҳои луобии роҳҳои нафаскашӣ афтида, вирус ба ҳуҷайраҳои эпителия ворид гардида афзойиш мекунад, ғавт ва пажмурдашавии онҳоро ба вучуд меорад. Дар оянда аксуламали илтиҳобӣ пайдо мешавад. Дар болои пардаи луобӣ дар аввал мавзҳои хурд, баъдтар васеи танакрӯзӣ пайдо мешаванд. Дар лейкоцитҳо адсорбсия (чаббида) шуда, вирус ба хун меафтад ва вирусемияро ба вучуд меорад, ки бо руҳафтадагии умумӣ ва табларза зоҳир мегардад. Ҳангоми воридшавии вирус тавассути монеаҳои платсентарӣ ва гематоэнцефалӣ иллатёбии мағзи сар, ҳамроҳак, бачадон ва чанин пайдо мешавад. Раванди амрозӣ ҳангоми ринотрахеити сироятӣ дар бисёр ҳолат аз мураккабшавиҳо бо микрофлораи шартан иллатзо вобаста мебошад, ки бо инкишофи бронхит, илтиҳоби шушҳо, илтиҳоби меъда ва рӯдаҳо зоҳир мегардад. Ҷараёни беморӣ ҳангоми сироятҳои омехта бо сироятҳои аденовирусӣ ва барангезандаи лейкопения шиддат меёбад.

Ҷараён ва зоҳиршавии сариӣ. Давраи номаълуми беморӣ аз 2 то 10 рӯз давом мекунад. Беморӣ ба таври шадид, камшидат ва музмин мегузарад.

Ҳангоми *ҷараёни шадид* нишонаҳои сариӣ аз роҳҳои воридшавии вирус ба сиришт, ҳолати физиологӣ ва синнусоли ҳайвонот вобастагӣ дорад. Дар гурбаҳо баландшавии ҳарорати бадан то 40°C ва аз он баландро дар давоми 2-5 рӯз ба қайд мегиранд. Баъд илтиҳоби мултҳима ва луобпардаи бинӣ инкишоф меёбад. Дар рӯзҳои аввали беморӣ шоришоти зиёди серозию луобиро аз бинӣ, ки гоҳе ба шоришоти серозию фибринозӣ (гоҳе бо хун олуда) ва фибринозую фасоднок табдил меёбанд, ба қайд мегиранд. Пардаҳои луобии бинӣ, гулӯ, ҳалқум якбора варамнок, бештар вақт пурхун («бинии сурх») мебошанд. Дар гурбаҳо дамкӯтаҳӣ инкишоф меёбад (онҳо бо даҳони кушода нафас мегиранд), обравии зиёд аз даҳон, гирифтани овоз ва сулфа дида мешавад. Дар рӯи бинӣ ва пардаи луобии он қабати тунуки сафед, пустлохҳои танакрӯзиро, ки дар зери онҳо захмҳо ҳосил мешаванд, пайдо мекунанд. Ҳангоми даст- дасткунӣ дар мавзеи ҳалқум ва нойи нафас дардмандии зиёд ҳис карда мешавад, гурбаҳо бесаранҷомӣ зоҳир мекунанд. Қабули обу ҳӯрок мушқил мегардад. Дар баъзе ҳолатҳо беморӣ метавонад бо иллатёбии

каналӣ ҳозима гузарад. Дар ин ҳолат дилбеҳузӯрӣ пурзӯр шуда, дарунравӣ пайдо мешавад. Ринотрахеит метавонад бо бронхит ва пневмония мураккаб гардад. Ҳангоми ҷараёни тулкашида СМА иллат меёбад. Дар гурбаҳои буғуз исқоти ҳамл ба амал меояд.

Сихатёбӣ баъди 7-10 рӯз саршавии беморӣ сар мешавад. Муриш ба ҷараёни вазнини беморӣ нигоҳ накарда, баланд нест. Агар раванди амрозӣ тул кашад, дар он ҳол атонияи рӯдаҳо инкишоф ёфта, қабзият пайдо мешавад. Аз мураккабшавиҳо, ба ғайр аз бронхит ва пневмония бояд илтиҳоби захмини пардаи шохин (кератит) ва ҷароҳатнокшавии пӯст ба назар гирифта шавад. Бештари гурбаҳо, ки ҷараёни шадиди беморию аз сар гузаронидаанд, ҳамчун вирускашонҳо боқӣ мемонанд. Дар ҳолатҳои изтиробӣ масуният дар ҳайвонҳо суст мегардад ва ба оби даҳон вирусҳо ба хориҷ шудан сар мекунанд. Аз сари нав метавонанд нишонаҳои сабуки бемориҳои респиратории давомнокиаш 10-14 рӯз инкишоф ёбанд, дар кам ҳолатҳо беморӣ ба муддати якчанд ҳафта тул мекашад ва сулфаи аҳён- аҳён ё таби доимӣ набуда, зоҳир мегардад. Гурбаҳо бо зухуроти илтиҳоби ҷароҳатноки луобпардаи даҳон ва илтиҳоби шушҳо дар бисёр ҳолат мефавтанд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Дар он ҳолате, ки беморӣ бо марг меанҷомад чун қоида ринотрахеити фибринозӣ, пневмонияи шадид, тонзилит, конъюнктивит, гоҳе кератит ва стоматитро ба қайд мегиранд. Ҳангоми кушодани ҷасади гурбаҳои фавтида дар сӯроҳҳои бинӣ экссудати фибринозӣю фасоднокро, ки сӯроҳҳои биниро ба тамои маҳкам кардаанд, пайдо мекунанд. Дар зери экссудат пардаи луобӣ шахшӯл, рангаш сурх буда, мавзҳои захмин дорад. Бо ҳамин монанд пардаи луобии нойи нафас мебошад. Гирехҳои лимфавии паси гулӯ ва зери ҷоғ калоншуда, варамнок буда, бо ранги сурх ранг гардидаанд. Ғадудҳои бодомшакл калоншуда буда, бо хуншорагӣҳо пур мебошанд. Илтиҳоб шушҳо дар ду навъ воиҳӯрад. Ҳангоми шакли герпетикӣ равандҳои танакрӯзӣ ва экссудатсияи серозӣю фибринозӣ бартарӣ доранд. Дар ҳиссаҳои шуш манбаҳои бешумори саҳтшудаи рангашон хокистарию сурхро пайдо мекунанд. Аз сатҳи буриши ин мавзҳо моеи на он қадар зиёди хокистари сурхнамои тира ҷорӣ мегардад. Ҳангоми шаклҳои дигар, вақте ки сирояти герпесвирусӣ бо бактерияҳо ё коккҳо мураккаб гардидааст, иллатёбӣҳо ба шакли бронхопневмонияи назлӣ-фибринозӣю фасоднок зоҳир мегарданд. Дар ин ҳолат аз сатҳи буриши шушҳо ва бронҳо экссудати ғафси хокистарию сафедҷатоб, ки луоб ва фасодро ба хотир меоранд, ҷудо мегардад.

Ташхис ва ташхиси тафриқӣ. Ташхисро дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ (ошкор намудани ғашҳои дохилиҳаставӣ дар молишакҳои аз шоришоти даҳон, бинӣ, чашм тайёркардашуда ва чудо намудани вирус дар парвардаи хучайраҳо) муқаррар менамоянд. Барои аниқ намудани ташхис аксуламали нейтрализатсия (АН)-ро дар парвардаи хучайраҳои гурда ё шуши гурбачаҳо мегузоранд, инчунин ҳифзёбии интихобии вирусро ҳангоми ҳаракатҳои гуногун ба назар мегиранд.

Ҳангоми *ташхиси тафриқӣ* бояд дар хотир дошт, ки дар гурбаҳо ба ғайр аз вируси ринотрахит сабаби пайдо гаштани иллатёбиҳои респираторӣ метавонанд инчунин пикорнавирусҳо, реовирусҳо, микоплазмаҳо, хламидияҳо бошанд. Беморию асосан аз калсивироз ва хламидиоз тафриқа менамоянд. Ҳангоми баъзе монандиҳои ин сироятҳо барои хламидиоз зоҳиршавӣ дар шакли илтиҳоби мултҳима, барои калсивироз бошад-стоматит хос мебошад. Дар бисёр ҳолат ринотрахеити гурбаҳо дар шакли омехта бо сирояти калсивирусӣ ва панлейкопения пайдо мешавад.

Масуният, пешгирии махсус. Барои масунияти фаъоли сунъӣ вакцинаҳои муштарак (ассотсиатсияшуда)- «Мултифел- 4 » (бар зидди панлейкопения, ринотрахеит ва сирояти калсивирусӣ ва хламидиози гурбаҳо) ва ғайраҳо истифода мебаранд. Барои пешгирикунӣ зардобавӣ маводи «Витафел» ва «Витафел С» -ро истифода мебаранд.

Пешгирӣ. Пешгирии умумии бемориҳои сироятии гурбаҳо, аз он ҷумла ринотрахеит риояи меъёрҳои беҳдошти нигоҳубини онҳо, ҳӯронидани хушсифат, гузаронидани дегелментизатсияи мунтазам ва муборизаро бо эктопаразитҳо, соқитнамоии алоқа бо ҳайвонҳои дайдуро дарбар мегирад. Бояд ба қадри имкон ҳайвонҳоро аз хунукзанӣ эмин дошт, ба гурбаҳо оби хунук набояд дод, ҳолатҳои изтиробоварро соқит намуда, биноҳо ва ашёҳои нигоҳубинкуниро бояд дезинфексия намуд.

Табобат. Гурбаҳои беморро чудо менамоянд, шароитҳои нигоҳубинро беҳ месозанд ва онҳоро бо ҳӯроки хушсифати ғизлаташ мулоим таъмин менамоянд. Барои табобати эпитропӣ «Витафел» ё «Витафел С», иммуномодуляторҳои сиклоферон, калидон, фоспренил ва максидинро истифода мебаранд. Маводи симптоматикиро, ки фаъолияти кори дилро нигоҳ медорад, муколитикҳо ва маводи балғамронро тайин менамоянд; ковокиҳои бинӣ ва даҳонро бо маҳлулҳои йодинол, фурацилин коркард менамоянд (мешӯянд). Агар гурбаи бемор ҳӯрокро қабул накунад, дар он ҳолат ба дохили раги варидӣ ё таги пӯст маҳлули

Рингер- Локкро ворид менамоянд. Ба дохили мушак антибиотикҳои доираи таъсирашон васеъро тайин менамоянд.

Чораҳои мубориза. Гурбаҳои ба бемории ринотрахеит гирифтагон ё гумонбаршударо ҷудо намуда, табобат мекунанд, боқимондаро бошад эм мекунанд. Барои нобудсозии вирус дар муҳити беруна бо маҳлулҳои хлорамин, гидрооксиди натрий ё калий ва ғайраҳо дезинфексия мегузаронанд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

- 1.Вируси ринотрахеити гурбаҳоро тавсиф намоед.
- 2.Хусусиятҳои эпизоотологӣ ва нишонаҳои саририи беморӣ чӣ гунаанд?
- 3.Чорабиниҳои табобатӣ пешгирикунандаро ҳангоми ринотрахеити гурбаҳо тавсиф намоед.

1.33. СИРОЯТИ КАЛИСИВИРУСИИ ГУРБАҲО

Сирояти калисивирӯсӣ (англисӣ – «Feline calicivirus disease»; калисивироз, ринотрахеит – калсивироз) – бемории шиддатноки сироятнокиаш баланди гурбаҳо буда, бо табларза, бо иллатёбии бештари узвҳои нафаскашӣ ва ковокии даҳон ва пайдоиши чароҳатҳо дар забон, коми мулоим ва саҳт, лабҳо ва тарқиши мобайнии сурохиҳои бинӣ зоҳир мегардад.

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор Фостер (1957) вирусро аз шушҳои иллатёфтаи гурбаҳо ҷудо намуд ва ба таври таҷрибавӣ хосиятҳои инвазионии онро исбот кард. Сирояти калисивирӯсӣ дар тамоми ҷо паҳн гардидааст.

Барангезандаи беморӣ. Барангезанда вируси КРН-дори андозааш на он қадар калон (30-40 нм), калисивирӯс («Calicivirus») буда, ба оилаи «Picornoviridae» мансуб мебошад. Ҳангоми тадқиқоти зардобашиносӣ ҷор ҳайли подзоӣ (зиёда аз 20 навъи зардобавӣ), ки дар тамоми дунё паҳн гаштанд, ҷудо карда шудааст. Барангезанда дар плазма (зардоб)-и парвардаи ҳуҷайраҳои гурда ва забони гурбача афзоиш меёбад, ТИФ (СПД) дар ситоплазма баъди 24-34 соат бе ҳосилшавии ғашҳои дохилиҳаставӣ сар мешавад.

Вирус нисбат ба ҳарорати баланд, тағйирёбии рН то 4,0, эфир ва хлороформ нисбатан устувор мебошад. Баъзе ҳайлҳо нисбат ба рН-ҳои

баланд низ устувор мебошанд, аммо бо маҳлулҳои оҳакоби хлордор ва хлорамин нофаъол мегарданд. Дар муҳити хушк вирус 2 – 3 рӯз, дар муҳити нам бошад, то 10 рӯз ҳифз меёбад.

Эпизоотология. Сирояти калисивирӯсӣ дар тамоми ҷо паҳн гардидааст. Беморӣ ҳамаи гурбашаклонро сироят мекунад. Гурбаҳои бемор ва вирускашон барангезандаро метавонанд бо шоришоти ковокиҳои даҳону бинӣ, бо оби чашм, ахлот ва пешоб дар давоми якчанд моҳ ҷудо намоянд. Сироятёбӣ бо роҳи алиментарӣ ҳангоми тамоси новобаста, бо роҳи аэрогенӣ, тавассути либос ва ашёҳои нигоҳубинкунӣ ба амал меояд. Беморӣ бештар дар мавсими хуноки сол пайдо мешавад. Ҷавонаҳо аз синни як моҳ то 2 сола нисбатан ҳассос мебошанд. Калисивирӯсҳои гурбаҳо захрогинии суст доранд ва беморӣ бештар бе нишона (пинҳонӣ) мегузарад, аммо дар якҷоягӣ бо дигар агентҳо (бактерияҳо, вирусҳо, микоплазмаҳо) сирояти калисивирӯсӣ метавонад то 80%- ғафти гурбаҳоро ба вучуд биёрад. Ҳангоми нигоҳдории гурӯҳӣ беморӣ метавонад ба таври васеъ паҳн шавад ва шакли алангаҳои доимии эпизоотиро бигирад.

Тавлиди беморӣ. Ҳангоми бо вирус иллатнок шудани эпителияи пардаи луобии ковокии даҳон, сараввал дар он ҳуббобчаҳои нимкурагии суфтаи андозаашон аниқ маҳдудшудаи кутрашон 5-10 мм ҳосил мешаванд. Ҳуббобчаҳо асосан дар мавзеи сатҳи болоӣ ва паҳлуии забон, дар ҳарду тарафи ком, инчунин берун аз ковокии даҳон – дар қисмҳои берунаи сӯрохиҳои бинӣ пайдо мешаванд. Ҳуббобчаҳо зуд мекафанд. Дар ҷойи онҳо бодхураҳо пайдо мешаванд, метавонанд чуқур ҷойгир шуда, захмин шаванд, ки онҳоро бештар дар пардаи луобии коми сахт, махсусан дар гурбаҳо, ки аз ҳӯроки хушк ғизо мегиранд, ба қайд мегиранд. Дар давоми ду ҳафта пардаҳои луобӣ дар ҷойи бодхураҳо барқарор мешаванд. Афзоиши фаъоли калсивирӯсҳо дар ҳуҷайраҳои эпителиалии криптаҳо, ғадудҳои бодомшакл ба амал меояд, ки дар зерӣ таъсири онҳо ба бадғизоӣ ва танакрӯз гирифтور мешаванд. Дар криптаҳо барангезанда баъди сикатёбии ҳайвон метавонад дар давоми якчанд ҳафта вучуд дошта бошад. Ҳайлҳои алоҳидаи вирус дар алвеоситҳои шушҳо афзоишёфта, танакрӯзи ин ҳуҷайраҳо ва аксуламали илтиҳобиро ба вучуд меоранд.

Ҷараён ва зохиршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ то се ҳафта давом мекунад. Аввалин аломатҳои сироят табларза, шоришоти серозӣ аз бинӣ ва чашм, атсазанӣ, рӯҳафтадагӣ, анорексия мебошад. Захмҳо дар забон ва коми сахт метавонанд дар як вақт бо ихроҷоти бинӣ ва чашм пайдо шаванд. Аломати ҳоси сироят – обравии зиёд аз даҳон

мебошад. Беморӣ аз 1 то 3 ҳафта давом мекунад. Муриш то ба 30% ва аз он зиёд мерасад.

Дар гурбаҳо илтиҳоби вирусии шушҳо инкишоф меёбад, ки бо рӯҳафтадагӣ, нафастангии омехта, тезшавии нафаскашӣ ва камхунӣ зоҳир мегардад. Ҳамзамон бо пневмония, ларингит, трахеит ва бронхитро ба қайд мегиранд. Марги ҳайвон баъди якчанд рӯз фаро мерасад. Пеш аз марг бемадорӣ, бадшавии иштиҳо ва дарунравӣ дида мешавад.

Ҳангоми тадқиқоти гематологӣ лимфопения ва пастравии сатҳи гемоглобинро ба 25-30% ошкор менамоянд.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Ҳангоми кушодани ҷасади гурбаҳои фавтида ба ғайр аз иллатҳои дар боло зикргардида дар пардаи луобии ковокии даҳон, дар бисёр вақт дар ковокии сина илтиҳоби дохилимағзонӣ (интерститсиали)-и шушҳоро ба қайд мегиранд. Аз ҳама бештар мавзеҳои краниоентралӣ, ҳиссаҳои пеш ва мобайнии шушҳо иллатёфта мебошанд. Бофтаи илтиҳобгирифтаи шушҳо саҳт буда, ранги сурхи баланд дорад.

Ҳангоми тадқиқоти ҳистологӣ танакрӯзи ҳучайраҳои пардаи луобӣ, ҳангоми иллатёбиҳои чуқури роҳҳои нафаскашӣ танакрӯзи девораи мобайнии алвеолариро бо инфилтратсияи лейкоцитҳо муқаррар менамоянд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси беморӣ бо таҳлили нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ ва ташреҳию амрозӣ, инчунин натиҷаҳои тадқиқоти озмоишгоҳӣ асос ёфтааст. Вирусро дар парвардаи ҳучайрагии гурдаҳои гурбача ҷудо менамоянд ва дар АН ва АИФ тафриқа месозанд. Барои ташҳиси беморӣ ҳамчунин зардобаҳои чуфтро, ки бо фосилаи 14 рӯз гирифта шуда, дар АН тафтиш карда мешаванд, истифода мебаранд. Дар ҳолатҳои шубҳанок санҷиши биологӣ мегузоранд. Дар ин ҳолат гурбачаҳои сироятёфта баъди 20 рӯз мефавтанд.

Ҳангоми *ташҳиси тафриқӣ* бояд монандии муайяни зоҳиршавии саририи калисивироз бо сирояти герпесвирусӣ, хламидиоз, панлейкопения ва стоматитҳои табиаташон гуногун ба назар гирифта шаванд.

Масуният, пешгирии махсус. Баъди бемориро аз сар гузаронидан масуният бар зидди вирус баланд ва устувор нест. Барои ваксинатсия вакцинаҳои асосиатсияшудаи «Nobivac Tricat», «Мультифел – 4» ва ғайраро истифода мебаранд. Бояд қайд намуд, ки ҳангоми якҷоя эмкунии гурбаҳо бо вакцинаи зиддиҳории «Nobivac Rabies» ва «Nobivac Tricat» пурзӯшавии ҷавоби масунии ҳайвонот ба таркиботи

калсивирусии ваксина мушоҳида карда мешавад. Ҳамчунин тавсия карда мешавад, ки гурбаҳо бо ваксинаи зидди зукоми гурбаҳо (ваксинаи зинда ё инактиватсияшуда, ки дар таркибаш герпесвирус ва калсивирус дорад), ки бояд ба таги пӯст ворид карда шавад, зеро он метавонад ҳангоми тасодуфан ба ковокии бинӣ афтидан сироятро ба вучуд биёрад. Масуният дар ҳайвонҳои эмкарда дар давоми як сол ҳифз меёбад.

Пешгирӣ. Пешгирӣ бо риояи қатъии қоидаҳои ветеринарию беҳдошти нигоҳубини гурбаҳо асос ёфтааст.

Табобат. Шароитҳои нигоҳубини гурбаҳоро беҳ месозанд ва онҳоро бо ҳӯроқаҳои мулоими хушсифат таъмин менамоянд. Табобат бо истифодаи маводи симптоматикӣ асос ёфтааст ва ба бартарафсозии равандҳои дуюмини илтиҳобӣ дар роҳҳои болоии нафаскашӣ, бронхаҳо, шушҳо, ковокии даҳон, меъда ва рӯдаҳо равона гардидааст. Бояд, ки беобшавии сиришти ҳайвонот бо ёрии воридсозии тагипӯстии маҳлулҳои физиологӣ – маҳлули 0,95-и хлориди натрий, маҳлули Рингер ё Рингер-Локк, маҳлули глюкоза пешгирӣ карда шавад. Аз маҳлулҳои нишондодашуда нисбатан қимматнокаш маҳлули Рингер ба ҳисб меравад. Ҳамчунин гузаронидани имолаҳо бо маҳлулҳои номбаршуда (3-4 маротиба дар як рӯз) самаранок мебошад.

Табобати зиддиилтиҳобӣ, зиддибактериявӣ (пенитсиллинҳои полусинтетикӣ: ампитсиллин, оксасиллин ва ғ.) ва десенсибилизатсиониро мегузаронанд. Ба гурбаҳо сианокобаламин (витамини В 12), ки таъсири ғайрихоссаи танзимкунанда мерасонад, маводи муколитикӣ (асетилсистеин, ферментҳо – химиотрипсин) ва балғамрон (пертусин, бензоати натрий) самаранок мебошанд. Ковокии даҳонро бо антисептикҳо мешӯянд. Ҳангоми зарурат қатраҳои чашмӣ «Декта – 2», «Барс» ё дигарро таъин менамоянд. Агар ҳайвон ҳӯрокро қабул накунад, дар он сурат ба дохили варид ё таги пӯст маҳлулҳои изотоникии (Рингер – Локк ва ғ.), глюкоза, «Гамавит» ё «Витаминал», инчунин витаминҳои А ва С-ро 1 – 2 маротиба дар як рӯз ворид менамоянд.

Маводи биологии махсус: «Витадол» - иммуноглобулини махсус бар зидди панлейкопения, калсивиروز ва ринотрахеит, «Витафел – С» (зардобаи поливалентӣ) – ро истифода мебаранд. Ба ҳайвонҳое, ки ба аксуламали бодигармӣ моиланд, бояд маводи зиддигистаминӣ дода шавад.

Чораҳои мубориза. Ба чорабиниҳо ҳангоми панлейкопении гурбаҳо шабоҳат дорад.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Нишонаҳои сарирӣ, тағйироти гематологӣ ва морфологию амрозӣ, ҳангоми калсивирози гурбаҳо чӣ гунаанд?
2. Дар асоси кадом нишондодҳо таҳлили калсивироз гузошташуда ҳисобида мешавад?
3. Табобати гурбаҳо ҳангоми калсивироз чӣ тавр гузаронида мешавад?.

1.34. БЕМОРИИ ХУНШОРАДОРИИ ВИРУСИИ ХАРГҶШҶО

Бемории хуншорадорӣ вирусӣ харгҶшҶо (гепатити танакрӯзии харгҶшҶо, пневмонияи хуншорадори харгҶшҶо, БХВХ) – бемории сироятнокиаш баланди шадидгузарандаи харгҶшҶо буда, бо зухуроти диатези хуншорадор дар ҳамаи узвҳо, махсусан дар шушҳо ва чигар ва муриши баланд мегузарад(нигаред ба расмҳои ранга).

Маълумотномаи таърихӣ, паҳншавӣ, дараҷаи хавфнокӣ ва зарар. Аввалин бор беморӣ, дар Чин (1984), Итолиё ва ИДМ (1986) ба қайд гирифта шудааст. Аз соли 1989 то инҷониб БХВХ амалан дар тамоми мамлакатҳои дунё, ки ба харгҶшпарварӣ машғул мебошанд, ба қайд гирифта мешавад. Дар замони ҳозира он яке аз бемориҳои нисбатан хавфнокӣ ин намуди ҳайвонот ба ҳисоб меравад. БХВХ бо муриши баланд, қариб 100%-а, ки ба хоҷагиҳои харгҶшпарварӣ зарари калони иқтисодӣ меорад, зоҳир мегардад.

Барангезандаи беморӣ. Барангезандаи беморӣ, вируси КРН-дори оилаи «Caliciviridae» мебошад. Заҳрогинии вирус барои харгҶшҶо ниҳоят баланд аст. Вирус нисбат ба коркард бо эфир, хлороформ ва гармкунӣ то 50°C дар давоми 60 дақиқа устувор мебошад. Дар суспензияи чигари сироятёфта дар ҳарорати 40°C дар давоми як сол ҳифз меёбад, бо маҳлули 0,1%-и формалин дар давоми як шабонарӯз нофаъол мегардад. Вирус бо камшавии заҳрогиниаш дар ҳарорати 40°C зиёда аз 5 сол ҳифз меёбад.

Эпизоотология. Нисбат ба вируси БХВХ танҳо харгҶшҶо новобаста аз синнусол, зот ва чинсашон гирифтор мешаванд. Мушоҳида гардидааст, ки дар ибтидои эпизоотия аввалин шуда фардҳои калон, баъдтар ҳама гурӯҳҳои синнусолӣ, ба ғайр аз навзодҳои ширмак бемор мешаванд. Ҳамаи ҳайвонҳои сироятёфта амалан мефавтанд. Манбаи барангезандаи сироят харгҶшҶо бемор ва бемориро азсаргузаронида ба шумор мераванд. Омилҳои интиқоли барангезанда метавонанд хӯрока, такандоз, пору, об, ки бо ихроҷоти ҳайвоноти бемор ифлос гаштаанд, инчунин пат ва пустинҳое, ки аз нуқтаҳои номусоид ворид гаштаанд,

бошанд. Дар ҳамин ҳолат маълум мебошад, ки вирус дар пустинҳо дар давоми 3 моҳ ҳифз ёфта метавонад.

Тавлиди беморӣ. Иллатёбиҳои вазнини ҷигар – лаҳзаи асосӣ дар тавлиди бемории БХВХ ба шумор меравад, ки тезҷараёнӣ ва оқибати марговарӣ ба он вобастагӣ дорад. Дар узви мазкур назар ба дигар узвҳо ва дар эъёри ниҳоят баланд (зиёда аз 1:4000) барангезанда ҷамъ мешавад ва раванди амрозӣ инкишоф меёбад. Тағйироти амрозиё, ки дар дигар узвҳо дар марҳилаҳои хотимагии инкишофи беморӣ пайдо мешаванд (вайроншавии гемодинамика, равандҳои танакрӯзию бадғизоӣ) – натиҷаҳои якбора вайроншавии гардиши хурди хун дар шушҳо, ки боиси пайдоиши варамҳо аз ҳама асосӣ сабаби марги ҳайвонот мегардад, ба ҳисоб мераванд.

Ҷараён ва зоҳршавии сарирӣ. Давраи номаълуми беморӣ одатан 2-3 рӯз давом мекунад. Беморӣ ба таври сарирӣ қариб, ки зоҳир намегардад. Одатан харгӯшҳои ба назар солим бо даступойҳояшон якҷанд ҳаракати рағкашӣ мекунанд ва мефавтанд. Танҳо дар фардҳои алоҳида рӯҳафтадагии сабук, набудани иштиҳо ва шоришоти хунолударо аз бинӣ ба қайд мегиранд. Ҷараёни барқосои бенишона дар шароитҳои табиӣ дар ибтидои эпизоотия бартарӣ дошта, баъдтар давомнокии беморӣ меафзояд, фисади фавти ҳайвонот кам мегардад.

Аломатҳои ташреҳию амрозӣ. Тағйироти нисбатан лозимиро дар узвҳои нафаскашӣ пайдо мекунанд. Шушҳо пурхун, бошиддат варамнок мебошанд. Аз сатҳи буриш моеъи сурх, ғангоми фишор овардан аз бронҳо эксудати кафкдор ҷорӣ мешавад. Девораҳои трахея, гулӯ хуншорадор мебошанд. Тағйирот дар ҷигар нисбатан хос мебошад: он пурхун, ҳаҷман калоншуда буда, тез медарад. Испурч 1,5 – 3 маротиба калоншуда, варамнок, рангаш олучагии сиёҳ мебошад. Гурдаҳо якбора пурхуншуда буда, рангашон сурхи малларанг ва варамнок мебошанд. Дар дигар узвҳо (дил, канали ҳозима, гиреҳҳои лимфавии дарунӣ) тағйироти ташреҳию амрозӣ ҳамчунин дорои диатези хуншорадор мебошанд.

Ташҳис ва ташҳиси тафриқӣ. Ташҳиси БХВХ дар асоси нишондодҳои эпизоотологӣ, сарирӣ, ташреҳию амрозӣ ва натиҷаҳои тадқиқотҳои озмоишгоҳӣ мегузоранд.

Ташҳиси озмоишгоҳиро дар озмоишгоҳҳои махсусгардонидашуда оид ба бемориҳои махсуссан хавфноки ҳайвонот мегузаронанд. Барои ташҳиси озмоишгоҳӣ бештар аксуламали таъхирёбии гемоглютинатсия (РЗГА)-ро истифода мебаранд. Зиддизардоба агглютинатсияи махсусро бозмедорад, ки он имкон медиҳад подтанҳо нисбат ба вирус ошкор карда шаванд. Усулҳои дигари ташҳиси озмоишгоҳии БХВХ бо ёрии

аксуламалҳои АГА, АДПК, ТИФ кор карда баромадашуда, санчида шудаанд.

Ҳангоми *ташхиси тафриқӣ* БХВХ бояд аз пастереллез, салмонеллёз, эшерихиоз, гул, миксоматоз, эймериоз, захролудшавиҳо, зарбаҳои офтобӣ ва гармӣ тафриқа карда шавад.

Масуният, пешгирии махсус. Дар харгӯшҳои беморию азсаргузаронда масунияти пурқуввати баъдисириятӣ пайдо мешавад. Барои пешгирии махсус формалваксинаи ассотсияшуда ва ваксинаи ассотсияшудаи зидди миксоматоз ва хуншорадорӣ вирусӣ харгӯшхоро истифода мебаранд.

Пешгирӣ. Унсури муҳимтарини пешгирии БХВХ риояи қатъии речаи муҳофизатӣ карантинӣ ва нигоҳ доштани тартиботи лозимаи ветеринарии беҳдоштӣ дар фермаҳои харгӯшпарварӣ ва ҷойҳои хӯроқтайёркунии ба ҳисоб мераванд. Дар хоҷагиҳои харгӯшпарварӣ речаи иншооти маҳкамро муқаррар менамоянд. Ба ферма воридшавӣ танҳо тавассути монеаи беҳдоштӣ (санпропусник) ва баромадани нақлиёт бо востай ваннаҳои дезинфексионӣ ба роҳ монда мешавад.

Дар ҳудуди фермаҳо ва панҷараҳо доимо тозагиро нигоҳ медоранд. Партовҳо ва ҷасадҳо саривақт меғундоранд ва онҳоро ба таври умедбахш безарар мегардонанд. Либосҳои махсус, пойафзол ва ашёҳои нигоҳубинкунии харгӯшхоро вобаста ба дараҷаи ифлосшавиашон дезинфексия менамоянд. Дар хонаҳои хӯроқтайёркунии тозагиро нигоҳ медоранд. Зарфҳо ва таҷҳизотро бо маҳлули гарми содаи калсийдор 1-2 маротиба дар як рӯз мешӯянд. Ҳамаи харгӯшҳои нав воридшударо дар давоми 30 рӯз дар карантин мемонанд (ҷудо нигоҳ медоранд, мунтазам онҳоро аз назар мегузаронанд ва вобаста аз ҳолати эпизоотӣ бар зидди БХВХ эм мекунанд).

Табобат. Коркард нашудааст. Ҳангоми БХВХ ҳамаи харгӯшҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо бо усули беҳун забҳ менамоянд.

Чораҳои мубориза. Ҳангоми муқаррар гардидани таҳлили БХВХ хоҷагиро номусоид эълон менамоянд ва тибқи тартби муқарраргардида карантин мегузоранд.

Аз рӯйи шартҳои карантин дар нуқтаи номусоид воридот ва содироти харгӯшҳо, маҳсулоти забҳӣ, пӯстинҳо, пат, асбобу анҷом ва хӯроқаҳо манъ карда мешавад. Гурӯҳбандии харгӯшҳо, ташкил намудани намоишгоҳҳо ва дигар чорабиниҳо, ки ба ғуншавии ҳайвонот оварда мерасонанд, ғуруҳтани харгӯшҳо ва маҳсулоти аз забҳи онҳо бадастомада, пӯстинҳо ва пат, ба харгӯшҳо ҳуронидани партовҳои безарарногардида иҷозат дода намешавад.

Ҳамаи харгӯшҳои бемор ва ба беморӣ гумонбаршударо бо усули беҳун забҳ менамоянд ва соқит мекунанд (месӯзонанд). Харгӯшҳои сариран солихро ба таври маҷбурӣ эм мекунанд. Тозакунӣ дақиқи механикӣ ва дезинфексия биноҳо, ҳавлиҳои сайругаштӣ, таҷҳизот ва нуқтаҳои забҳкуниро меғузaronанд. Ҳачунин дезинфексия ва дератизатсияро меғузaronанд.

Ҳочагиро баъди 15 шабонарӯзи ҳодисаи охиринаи забҳкунии харгӯшҳо дар он, гузаронидани ваксинатсия ва чорабиниҳои хотимавии ветеринарию беҳдоштӣ, мусоид эълон менамоянд.

Саволҳои назоратӣ ва вазифаҳо.

1. Ҳолати эпизоотиро од ба бемории хуншорадорӣ харгӯшҳо дар мамлакатҳои гуногун тавсиф намоед.
2. Дар асоси кадом нишондод таҷҳисро гузошта шуда меҳисобанд.
3. Чорабиниҳоро оид ба пешгирӣ ва нобудсозии беморӣ номбар кунед.

РУЙҲАТИ АДАБИЁТИ ИСТИФОДАШУДА

Асосӣ

1. Инфекционные болезни животных. Под редакцией профессора Сидорчука А.А., Москва 2007, издательство «КолосС».
2. Эпизоотология и инфекционные болезни сельскохозяйственных животных. Под редакцией профессора Конопаткина Н.А. Москва 1984, издательство «Колос».
3. Эпизоотология ва бемориҳои сироятӣ бо беҳдошти ветеринарӣ. Кисми 1. (Курси мухтасари лексияҳо), муаллифон Сатторов И.Т. ва Ҳасанов Н.Р. Душанбе, «Маориф ва фарҳанг», соли 2007.
4. Эпизоотология ва бемориҳои сироятӣ бо беҳдошти ветеринарӣ. Кисми 2. (Курси мухтасари лексияҳо), Муаллифон Сатторов И.Т. ва Ҳасанов Н.Р. Душанбе «Маориф ва фарҳанг» соли 2007.
5. Масуниятшиносии ветеринарӣ/дар зери таҳрири Н.Р. Ҳасанов, Душанбе. Нашриёти «Офсет» соли 2013.

Иловагӣ

1. Эпизоотология/дар зери таҳрири С.А.Мурватуллоев, Нашриёти «Аршан», соли 2013
2. Иммунология/ Под редакцией профессора У Пол, издательство «Мир ». Москва. 1988. т.1-3.

3. Масоилҳо ва пешомадҳои масуниятшиносии муосир
Новосибирск.1988.
4. Таълимот дар бораи сироят ва масуният. дар зери таҳрири
Рягин.С.Т. Москва. «Белая церковь» соли 1987.
5. Қонунгузориҳои ветеринарӣ, ҷилди 3, Душанбе-2009, нашриёти «Эҷод»

Муаллиф: Ҳасанов Наҳтулло Раҳматович

МУНДАРИҶА

Луғати калимаҳо ва ибораҳои кӯтоҳшуда.....	3
Пешгуфтор.....	4
1.Бемориҳои ҳайвонот, ки вирусҳо ба вучуд меоранд(виросҳо).....	8
1.1. Вабии сумудаҳондари.....	8
1.2. Девонагӣ (ҳорӣ).....	28
1.3. Нағзак(гул) ва бемориҳои нағзакмонанд.....	46
1.3.1.Нағзак (гул, чечак)-и говҳо.....	46
1.3.2 Параваксина.....	51
1.3.3. Нағзаки бӯзу гӯсфандон	54
1.3.4.Стоматит (дерматит)- и сироятноки пустулёзии бӯзу гӯсфандон.....	60
1.3.5 Миксоматозии харгӯшҳо.....	66
1.4. Стоматити везикулярӣ.....	72
1.5. Бемории Ауески.....	79
1.6. Саратони хун (лейкоз)-и ҳайвони калони шохдор.....	85
1.7.Табларзаи назлии бадсифат.....	98
1.8. Тоуни ҳайвони калони шохдор.....	108
1.9. Тоуни ҳайвони хурди шохдор	116
1.10. Табларзаи назлии гӯсфандон.....	126
1.11. Табларзаи зудгузари говҳо.....	131
1.12. Ринотрахеити сироятӣ ҳайвони калони шохдор	136
1.13. Дарунравии вирусии ҳайвони калони шохдор	144

1.14. Сирояти респираторию синситиалӣ.....	153
1.15. Парагрипп – 3–и ҳайвони калони шохдор.....	157
1.16. Сирояти коронавируси (дарунравӣ)-и гӯсолаҳо.....	166
1.17. Сирояти аденовирусии гӯсолаҳо.....	171
1.18. Сирояти ротавирусии гӯсолаҳо.....	177
1.19. Сирояти парвовирусии гӯсолаҳо.....	185
1.20 Сироятҳои вирусии чараёнашон суст.....	190
1.20.1. Бемории висна – мадии бӯзу гӯсфандон.....	190
1.20.2. Аденоматози бӯзу гӯсфандон.....	195
1. 20. 3. Артрит – энцефалити бӯзҳо.....	199
1. 21. Зукоми аспҳо.....	203
1.22. Камхунии сироятҳои аспҳо.....	208
1.23. Тоуни африқои аспҳо.....	215
1.24. Ринопневмонияи аспҳо.....	220
1.25. Энцефалит(энцефаломиели)-ҳои сироятҳои аспҳо.....	227
1.26. Тоуни гуштхӯрон.....	238
1.27. Гепатити сироятӣ(вируси)-и гуштхӯрон.....	248
1.28. Бемории алеутии ваққҳо.....	254
1.29. Энтерити вирусии ваққҳо.....	262
1.30. Сирояти парвовирусии сағҳо.....	267
1.31. Панлейкопенияи гурбаҳо.....	273
1.32. Ринотрахеити гурбаҳо.....	278
1.33. Сирояти калисивирусии гурбаҳо.....	283
1.34. Бемории хуншорадорӣ вирусии харгушҳо.....	286
АДАБИЁТИ ИСТИФОДАШУДА.....	290
МУНДАРИЧА.....	291

Барои қайдҳо

Ҳасанов Наҳтулло Раҳматович

ВИРОЗҲОИ ҲАЙВОНОТ

Саҳифабанд:

Ба чоп _____15 имзо шуд.Формати A4¹/₁₆
Ќузъи чопӣ 20. Теъдод _____ нусха.