

## SENUROZ KASALLIGI VA UNGA TASHXIS QO'YISH

*Nurmatov Sardor Tuxtamish o'g'li*

*Termiz agrotexnologiyalar va innovatsion rivojlanish instituti  
Veterinariya meditsinasi faoliyat turlari yo'nalishi talabasi*

*Xolto'rayev Anvar G'ayratovich*

*Termiz agrotexnologiyalar va innovatsion rivojlanish instituti  
Veterinariya meditsinasi faoliyat turlari yo'nalishi talabasi*

*Hasanov Elshod Abduqahhor o'g'li*

*Termiz agrotexnologiyalar va innovatsion rivojlanish instituti  
Veterinariya meditsinasi faoliyat turlari yo'nalishi talabasi*

**Annotatsiya:** Senuroz - tasmasimon chuvalchaglardan senur (*Multiceps multiceps*)ning umurtqali hayvonlarda keltirib chiqaradigan kasalligi. Ushbu maqolada yuqorida nomi olingan kasallik muhokama etiladi.

**Kalit so'zlar:** senuroz, kasallik, hayvon, davolash, diagnostika.

### KIRISH

It, bo'ri va tulkilar senuroz bilan kasallangan hayvonlarning bosh va orqa miyalaridajoylashib olgan pufaklarni iste'mol qilishi bilan parazitni o'zlariga yuqtiradi. Ularning ichaklarida 40-72 kundan keyin jinsiy voyaga yetgan tasma shaklidagi senur hosil bo'ladi. Yosh itlarning ichaklarida parazit tez voyaga yetadi.

Senuroz (aylanma, "tentak") - surunkali gijja kasalligi bo'lib u bilan asosan, qo'y va echkilar kasallanadi.

### ASOSIY QISM

Senuroz kasalligiga xos bo'lgan xususiyatlardan biri senur pufagining bosh va orqa miyaga yiriklashib borishi natijasida asab sistemasi faoliyatining buzilishidir. Ushbu kasallik bilan og'rigan hayvonlar bezovta bo'ladi, tipirchilaydi, bir joyda turib aylanayveradi. Ana shu belgilariga qarab kasallangan mollarni osongina aniqlash mumkin. Bu kasallik yer sayyorasining turli zonalarida keng tarqalgan. Xususan Rossiyaning quyi va o'rta oqimidagi hududlarda, Qozog'iston, Shimoliy Kavkaz,

Sibir va O'rta Osiyo Respublikalarida, Ukraina va Kavkaz orti Respublikalarida ham uchraydi.

Senur bilan kasallangan uy yoki xo'jalik mollari halok bo'ladi yoki majburiy ravishdago'shtga so'yiladi. O'z-o'zidan ma'lumki, ushbu kasallik xo'jalikka juda katta iqtisodiy zarar yetkazadi.

Senuroz bilan kasallangan hayvonlarni davolashning yagona yo'li-xirurgik operasiyaqilish va bosh miyadan yoki orqa miyadan parazit pufagini olib tashlashdan

iborat. Shunga binoan senuroz kasalligiga qarshi kurashning eng muhim yo'li profilaktik tadbirlar majmui, ya'ni ushbu kasallikning kelib chiqishiga (paydo bo'lishiga) yo'l qo'ymaslikdan iboratdir. Buning uchun barcha itlarni yoppasiga majburiy ravishda degelmintizatsiya qilish, daydi va foydasiz itlarni yo'qotish, kushxonalar va shaxsiy xo'jaliklarda senuroz bilan zararlangan mollarning miyasini kuydirib tashlash kabi tadbirlarni qo'llash lozim bo'ladi.

Senuroz dunyoning ko'plab davlatlarida uchrab, qo'ychilik xo'jaliklariga katta iqtisodiy zarar yetkazib kelmoqda. Bu borada kasallikni oldini olish, ertachi tashxis qo'yish, davolash bo'yicha ko'plab ilmiy tadqiqotlar o'tkazilgan va yaxshi natijalarga erishilgan. Senuroz asosan qo'y va echkilarda uchraydigan kasallik bo'lib, bosh miya yarim sharlarida va miyachada, kamdan kam hollarda esa orqa miyada pufak hosil qilib, oqibatda hayvonlarning o'limiga yoki majburiy so'yilishiga sabab bo'ladi.

Bu kasallikka tashxis qo'yish hayvonlar hayoti davomida kasallikning klinik ko'rinishi (ko'pincha aylana harakatlar), epizootologik ma'lumotlar (yoshi, yilning birinchi yarmi), allergikintradermal tekshirish natijalariga asoslanib qo'yiladi, yakuniy tashxis operatsiyada pufak olib tashlanganda yoki patologoanatomik yorilib pufak topilganda qo'yiladi[2].

Bugungi kunda Senurozga tashxis qo'yish, boshqa kasalliklardan farqlash, pufakning miya yarim sharlarining qaysi kvadratlarida (Gersen bo'yicha) joylashganligi, qonda bo'ladigan morfologik va biokimyoviy o'zgarishlarini aniqlash dolzarbligicha qolmoqda.

Senuroz klinik belgilari pufakning joylashishiga, hajmiga va miyaning siqilishiga qarab farqlanadi. Asosiy klinik belgilar ko'zlarning xiralashishi, aylanma harakatlar, muskullarning tortilishi, koordinatsiyasining yo'qolishi, ba'zan bir tomonlama ko'rlik, ishtahaning yo'qolishi, boshni o'ng yoki chap tarafga egish, deprissiya, suruvdan ajralish, boshning pufak joylashgan qismida bosimning oshishi sababli qo'l bilan bosib ko'rilganda og'riq reaksiyasi paydo bo'lishi kabi belgilar kuzatiladi [5].

Muallif tomonidan senurozni qo'ylarda noodatiy 2 xil klinik belgilarni uchratgan;

➤ birinchi kasal hayon yon tarafga yotgan holatda boshini qorin sohasiga egib yana dastlabki holatga qaytargan, patologoanatomik yorib ko'rilganda senur pufagi o'rta miyada joylashganligi aniqlangan.

➤ ikkinchi holatda 6-7 oylik qo'zilarida tutqanoq belgilari kuzatilgan, senur pufagi ikkala yarimsharlarda topilgan va senur suyuqligi tarkibidan *S. dysgalactiae* bakteriyasi aniqlagan [3].

Kam uchraydigan muskul senuroziga chalingan echkilar qonining biokimyoviy tahlil natijalari sog'lom echkilar biokimyoviy ko'rsatgichlaridan farq qilmaydi[4].

Olimlar o`z tajribalarida sun`iy zararlantirilgan qo`zilarda senuroz o`tkir davrida eritrotsitlarning cho`kish tezligi , leykotsitlar, eozinofillarning ko`payishini kuzatdilar[1].

### **XULOSA VA MUNOZARA**

Kasallik bo`yicha ma`lumotlar yig`ilib, quyidagi xulosalarga kelindi:

1. Senuroz kasalligida senur pufagining joylashishiga qarab klinik belgilari ham turlicha bo`ladi.
2. Senuroz miyachada uchragan hayvon o`rnidan turolmaydi, harakat kordinatsiyasi butkulyo`qoladi, klinik tekshirishlar asosida senur pufagi joylashgan joyini aniqlash qiyin.
3. Senurozda Qonning ko`rsatgichlar me`yoriga nisbatan segment yadroli neytrofillar 35,8% ga, xolesterin 3,0% ko`payganligi, eritrotsitlar cho`kish tezligi 2,7 mm/s ga sekinlashganligi, gemoglobin 1,4% ga, eritrotsitlar 33,1% ga, eozinofillar 30,0% ga, AST 64,1% ga kamayganligi aniqlandi.

### **ADABIYOTLAR RO`YXATI**

1. John T.Sullivan. Electronic Atlas of Parasitology. Copyright. 2000. The McGraw-HillCompanies.
2. Дадаев С.Д. Паразитология. -Тошкент. 2006. -207 б.
3. Xurramov, SH.X., Xurramov, A.SH. Fitogelmintologiya. O'quv qo'llanma. Termiz2008. -
4. Chowdhury N., Tada I. Helminthology. Springer Berlin, Heidelberg, Narosa Publishing House 1994. XVI, 373 p.
5. Aminjanov M.A “Ценуроз” monografiya, Toshkent 2009. 119 bet.
6. Удовикова Л.А. Галиуллина О.Ю. “Паразитология и инвазионные болезни” Саратов 2017 стр.121