

## EMFEZMATOZNI KARBOKUL

*Mustafoyev Zafar Mustaf o'g'li*

*Ilmiy rahbar; SamDTU Anatomiya kaferasi Phd, assistenti*

*Qo'ldoshev Feruzjon Zohid o'g'li*

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti pediatriya fakulteti talabasi*

*Omonova Mohigul Shohzamon qizi*

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti pediatriya fakulteti talabasi*

**Annotatsiya.** Emfizematoz karbunkul (emkar Carbunculus emphysematicus) – yuqumli, o'tkir davom etadigan kasallik, bu isitma, tananing ayrim qismlarining mushaklarida shishgan, tez o'sib boruvchi kreptant shish paydo bo'lishi. Emkar – bu mavsumiy kasallik (yoz, kuz), ammo ba'zida kasallikning sporadik holatlari ovqatlanish davrida to'xtash davrida kuzatiladi.

**Tarix ma'lumotnomasi.** 1875 yilda Bollinger amfizematik karbunkulni mustaqil kasallik deb ta'riflagan. Ungacha u kuydirgi bilan aralastirilgan. Kasallikning qo'zg'atuvchisi 1884 yilda frantsuz tadqiqotchilari Arloin, Kornevin va Tomas tomonidan aniqlangan. Hayvonlarni emkarga qarshi formul vaksinasi bilan emlash taklif qilingan 1925 yilda Leklens va Vallilar formolga qarshi emlash 1929 yilda SH Muromtsev tomonidan ishlab chiqarilgan. 1959 yilda F.I.Kagan va A.I.Kolesova emkarga qarshi emlashlar uchun konsentrlangan alyuminiy gidroksid vaksinasini taklif qildilar. Emfizematik karbonkul dunyoning deyarli barcha mamlakatlarida kuzatiladi. Bu kasallik ko'plab respublikalarda va mintaqalarda kuzatiladi, ammo profilaktik emlashlarning muntazam olib borilishi tufayli u asosan alohida holatlarda ro'yxatga olinadi. Chorvachilikda emkar kasalligi natijasida kelib chiqadigan iqtisodiy zarar nisbatan katta, shuning uchun kasallikka qarshi profilaktik va majburiy emlashlarning keng doirasi har yili katta xarajatlarni talab qiladi. Kasallikning qo'zg'atuvchisi – C. Chavoiei, anaerob harakatchan tayoqcha; bemorlarning tanasida u toksinlar va zahar chiqaradi; o'lik hayvonlar jasadida va o'simliklarda sporalar hosil qiladi. Gramga ko'ra, u ijobiy bo'yalgan. Tayoqning uzunligi 2-8 , kengligi 0,6 . Mikroba kislorodsiz 36-38 ° haroratda go'sht-pepton, jigar va marangli bulonlarda o'stiriladi. Emkar patogenining sporalari tashqi ta'sirga chidamli. Quritilgan mushaklarda qaynoq ularni 2 soatdan keyingina yo'q qiladi, 110 ° haroratdagi suv bug'lari 30-40 daqiqadan so'ng sporalarni yo'q qiladi. Ular olti oygacha mushaklar chirishida davom etadilar. To'g'ridan-to'g'ri quyosh nuri sporalarni 24 soat ichida, simob xlorid eritmasi (1: 500) 10 daqiqada, 3% formalin eritmasi – 15 daqiqadan so'ng xalok bo'ladi.

**Epizootologik ma'lumotlar.** Qoramollar odatda uch oydan to'rt yoshgacha kasal bo'lib qoladigan amfizematik karbunkulga sezgir; qo'ylar va echkilar emkar bilan

kamroq kasallanadi. Eksperimental ravishda cho'chqalar va tuyalarni yuqtirish mumkin edi. Yaxshi semirishga ega bo'lgan hayvonlar kamkaruga sezuvchanligini oshiradilar. Buning sababi shundaki, bunday hayvonlarning mushak to'qimalarida patogenning hayotiy faoliyati uchun zarur bo'lgan juda ko'p glikogen mavjud.

Infeksiyani qo'zg'atuvchisi manbalari kasal hayvonlar bo'lib, ularda murdalarda sporalar hosil bo'lib, keyinchalik tuproq, ozuqa va suvni yuqtiradi. 10 yil davomida tortishuvlar tashqi muhitda, ayniqsa pasttekis yaylovlar tuprog'ida davom etishi mumkin. Hayvonlar ko'pincha C. Chavoei sporalarini bilan ifloslangan ovqat yoki suvni yutish orqali yuqtiriladi. Ovqat hazm qilish trakti orqali yuqtirishga moyil bo'lgan omil bu yaxlitlikni buzishdir.

Emfizematik karbunkul odatda yaylovlarda, ko'pincha issiq va quruq yozda bo'ladi. Bunday sharoitda, quruq o'tni yeyayotgan hayvonlar bir vaqtning o'zida emkar jihatidan doimiy ravishda noqulay bo'lgan hududlarda tuproq zarralarini va u bilan birga C.Chavoei sporalarini ushlaydilar, kekxa yoshdagi hayvonlar (immunizatsiya qiluvchi subinfeksiya). Uch yoshgacha bo'lgan yosh hayvonlar kamdan-kam hollarda kasal bo'lib qolishadi, chunki ular qo'ylardan paypaslagandan keyin emlanmaydi.

Syatsev emkar bilan kasal emas, chunki u passiv immunitet tizimini saqlaydi. Immunitetli onaning suti bilan quvvatlanadigan ip. Shu bilan birga, salo choylari to'rt yoshdan katta bo'lgan sutdagi hayvonlar kasalliklarida, ikkinchisi Emkarda xavfsiz joydan kelganida qayd etilgan.

Emkar – bu mavsumiy kasallik (yoz, kuz), ammo ba'zida kasallikning sporadik holatlari ovqatlanish davrida to'xtash davrida kuzatiladi. Muvaffaqiyatsiz o'tloqlardan yig'ilgan pichanni hayvonlarga boqish.

**Patogenez.** Ovqat hazm qilish trakti orqali tanaga kirib, patogen qon oqimiga kiradi, so'ngra mushaklarga va teri osti to'qimalariga, asosan shikastlangan to'qima joylariga kiradi. Bu erda mikroblar ko'payish uchun o'qimaydilar, toksinlar va tajovuzni chiqaradilar, ular organizmning himoya kuchlarini bostiradi, qon tomirlarining yaxlitligini buzadi va boshqa bir qator chuqur zarar etkazadi, bu esa shish va to'qima nekroziga olib keladi. Bundan tashqari, mikroblar hayotiy faoliyati davomida ko'p miqdordagi gazlarni hosil qiladi, bu esa hosil bo'lgan shish (karbunkul) ni palpatsiya qilishda kreplusni keltirib chiqaradi. Mikrobyal naslchilik joylaridan toksinlar va to'qimalarning parchalanishi mahsulotlarini so'rilishi tana haroratining oshishiga, yurak faoliyati susayishiga, nafas qisilishiga va boshqa bir qator chuqur anormalliklarga olib keladi. Shunga o'xshash klinik ko'rinish patogen to'g'ridan-to'g'ri yaraga kirganda kuzatiladi.

**Patologik o'zgarishlar.** Qorin bo'shlig'ida va teri osti to'qimalarida gazlar hosil bo'lishi natijasida murdaning shishishi qayd etiladi: burundan ko'pikli suyuqlik ajralib chiqadi Ta'sir qilingan mushaklar sohasida ko'p yoki ozroq aniq kreplus shishlar mavjud, ularning kesilishi natijasida gaz pufakchalari bilan shishgan suyuqlik

aniqlanadi. Mushaklar qora va qizil, qonga to'yingan bu suyuqlik. Kattalashgan limfa tugunlarida qon ketishlar topiladi. Ikkinchisi seroz va shilliq pardalarda ham qayd etilgan. Qon quyuc qizil, Jigar kattalashgan, unda nekrotik, ba'zan esa sezilarli darajada nekrotik fokuslar mavjud. Ba'zida jarohatlar birlashadi, so'ngra gazlar hosil bo'lishi sababli butun jigar shimgichga aylanadi. Dalak qonga to'la, yumshoq. Agar amfizematik karbunkuldan shubha qilingan bo'lsa, jasadni ochmaslik kerak, chunki bu hudud kasallik qo'zg'atuvchisi sporalari bilan ifloslanishiga olib keladi.

Tashxis epizootologik ma'lumotlar va kasallikning klinik ko'rinishi asosida aniqlanadi. Barcha holatlarda ular patologik materialni bakteriologik tekshirishga murojaat qilishadi. Zararlangan mushaklarning bo'laklari, smearlar, izlar, shishgan ekssudat phtilashmiş. yuboriladi. Materiallar hayvonlarning o'limidan so'ng darhol olinishi kerak. Mushak qismlari 30-40% glitserinda yuboriladi.

**Differentsial diagnostika.** Karbunkul shakli ba'zi hollarda emkarga o'xshash bo'lishi mumkin bo'lgan kuydirgi kasalligini istisno qilish kerak. Ammo, kuydirgi bilan karbunkullar palpatsiya paytida krepitlanmaydi.

Emkar va kuydirgining klinik differentsiatsiyasi aniq bo'lmaganligi sababli, shubhali holatlarda patologik material laboratoriyaga yuboriladi – tomir yoki qon tomiridan qonni mikroskopik tekshirish.

Ba'zi hollarda, tananing aniq zaifligi bilan, kasallik karbunkul hosil qilmasdan sepsis shaklida davom etishi mumkin. Kasallikning kechishi va alomatlari. Kasallik tana haroratining 41 – 42 ° gacha keskin ko'tarilishi bilan boshlanadi, depressiya, ovqatlanishdan bosh tortish, chaynashni to'xtatish qayd etiladi. Agar qoramol halok bo'lgan bo'lsa

Patologik o'zgarishlar. Qorin bo'shlig'ida va teri osti to'qimalarida gazlar hosil bo'lishi natijasida murdaning shishishi qayd etiladi: burundan ko'pikli suyuqlik ajralib chiqadi. Ta'sir qilingan mushaklar sohasida ko'p yoki ozroq aniq krepitant shishlar mavjud, ularning kesilishi natijasida gaz pufakchalari bilan shishgan suyuqlik aniqlanadi. Mushaklar qora va qizil, qonga to'yingan Bu suyuqlik. Kattalashgan limfa tugunlarida qon ketishlar topiladi. Ikkinchisi seroz va shilliq pardalarda ham qayd etilgan. Qon quyuc qizil, phtilashmiş. Jigar kattalashgan, unda nekrotik, ba'zan esa sezilarli darajada nekrotik fokuslar mavjud. Ba'zida jarohatlar birlashadi, so'ngra gazlar hosil bo'lishi sababli butun jigar shimgichga aylanadi. Dalak qonga to'la, yumshoq. Agar amfizematik karbunkuldan shubha qilingan bo'lsa, jasadni ochmaslik kerak, chunki bu hudud kasallik qo'zg'atuvchisi sporalari bilan ifloslanishiga olib keladi. Tashxis epizootologik ma'lumotlar va kasallikning klinik ko'rinishi asosida aniqlanadi. Barcha holatlarda ular patologik materialni bakteriologik tekshirishga murojaat qilishadi. Zararlangan mushaklarning bo'laklari, smearlar, izlar, shishgan ekssudat laboratoriyaga yuboriladi. Materiallar hayvonlarning o'limidan so'ng darhol olinishi kerak.

**Davolanishi.** Kasallik o'tkir kechishi tufayli ko'pchilik hayvonlarni saqlab qilib bo'lmadi. Xayvonda dastlabki klinik belgilar paydo no'lib boshlagandan inobiy natija beradi. Kasal xayvonda pendulum biometsin xlortetra selling jo'natiladi. Bulardan tashqari qorason shishiga karbol kislota yoki lizolning 3-5%li eritmasidan foydalaniladi. 1-2 %li vodorod peroksid eritmasi 0,1 %li kali permanganate ishlatiladi erituvchi sifatida Natriy xlorid va navakayin eritib jo'natiladi.

**Xulosa:** Kasallik o'tkir kechishi ovqat hazm qilish trakti orqali tanaga kirib, patogen qon oqimiga kiradi, so'ngra mushaklarga va teri osti to'qimalariga, asosan shikastlangan to'qima joylariga kiradi. Bu erda mikroblar ko'payish uchun o'qimaydilar, toksinlar va tajovuzni chiqaradilar, ular organizmning himoya kuchlarini bostiradi, qon tomirlarining yaxlitligini buzadi va boshqa bir qator chuqur zarar etkazadi. Tashxis epizootologik ma'lumotlar va kasallikning klinik ko'rinishi asosida aniqlanadi. Barcha holatlarda ular patologik materialni bakteriologik tekshirishga murojaat qilishadi. Zararlangan mushaklarning bo'laklari, smearlar, izlar, shishgan ekssudat laboratoriyaga yuboriladi. Materiallar hayvonlarning o'limidan so'ng darhol olinishi kerak. Emkar va kuydirgining klinik differentsiatsiyasi aniq bo'lmaganligi sababli, shubhali holatlarda patologik material laboratoriyaga yuboriladi – tomir yoki qon tomiridan qonni mikroskopik tekshirish bu esa kasallikni vaqtida aniqlab tashhishlashga yordam beradi. O'z vaqtida aniq va to'g'ri qoyilgan tashhis Emfizematoz karbunkul kasallikni samarali davolash imkonini beradi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati:**

1. Мустафоев, З. М., Бахронов, Ж. Ж., & Хидиров, З. Э. (2022). Яллиғланишга қарши дори воситалари полипрагмазиясида буйрак нефронларида рўй берадиган морфометрик ўзгаришлар. *Биология ва тиббиёт муаммолари.- Самарқанд–2022*, 3, 177-181.
2. Oglu, M. Z. M., & Zokirovna, O. A. (2023). МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ПЕЧЕНИ БЕЛЫХ БЕСПОРОДНЫХ КРЫС, ПЕРЕНЕСШИХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНУЮ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ ПОСЛЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ. *JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE*, 8(1).
3. ТЕШАЕВ, Ш., & МУСТАФОЕВ, З. (2022). ПОЧЕК ПРИ ПОЛИПРАГМАЗИИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ. *ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ*, 7(1).
4. Мустафоев, З. М. Ў. (2021). Сравнительная характеристика морфологических параметров почек при полипрагмазии противовоспалительными препаратами. *Oriental Renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 1(8), 622-630.

5. Мустафоев, З. М., & Бахронов, Ж. Ж. (2022). Морфометрическая характеристика частей нефрона почек крыс в норме и при полипрагмазии противовоспалительными препаратами. *Вестник ТМА–2022*, 2, 57-59.
6. Mustafоеv, Z. M., Tешaev, S. J., & Bakhronov, J. J. (2022). Features Of Kidneys Exposed to Various Factors. *Eurasian Scientific Herald*, 5, 144-154.
7. Mustafоеv, Z. M. (2021). Morphological Parameters Of Kidney In Polypragmasia With Anti-Inflammatory Drugs. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(10), 33-37.
8. Mustafoyev, Z. (2023). COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE KIDNEY IN POLYPHARMACY WITH ANTI-INFLAMMATORY DRUGS. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(4), 75-80.
9. Mustafoyev, Z., & Qo'ldoshev, F. (2023). TIBBIYOTDA IT TEXNOLOGIYALARIDA FOYDALANIB JIGAR SERROZINI DAVOLASH. *Бюллетень студентов нового Узбекистана*, 1(5 Part 2), 8-10.
10. Mustafoyev, Z. (2023). COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE KIDNEY IN POLYPHARMACY WITH ANTI-INFLAMMATORY DRUGS. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(4), 75-80.
11. Мустафоев, З. М., & БАХРОНОВ, Ж. НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ. НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине", (1), 286-288.