

## მსხვილი რქოსანი პირუტყვის პროფილაქტიკა და მკურნალობა

მეცხოველეობის დარგის განვითარებისათვის მიზანშეწონილად მიგვაჩნია ვეტერინალური ღონისძიებების დროული გატარება, ამისათვის საჭიროა ღონისძიებების გრაფიკული სქემის და მისი შემდგომი განხორციელების მეთოდოლოგია, რომელიც ცხადია წაადგება ფერმერებს დარგის გაძღოლისათვის.

ვეტერინალური (ეპიზოოტიური) ღონისძიებების დაგეგმარებისას გათვალისწინებული უნდა იქნას რაიონების (მათ შორის სოფლების) გეოგრაფიული მდებარეობა და ასევე ეპიზოოტოლოგიური სიტუაცია, სეზონურობა და მომთაბარეობა. მომთაბარეობის შემთხვევაში აუცილებელია პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება პირუტყვის გადარეკვამდე ერთი თვით ადრე.

ვეტერინალური ღონისძიებები იყოფა: ინფექციურ (გადადება), ინვაზიურ და არაგადამდებ დაავადებებად. აღმნიშვნელი ღონისძიებები უნდა დაიყოს ორ ეტაპად: პირველი ექვსი თვე და მეორე ექვსი თვე.

ინფექციურ დაავადებებიდან უნდა გამოიყოს ისეთი დაავადებები, რომლებიც საშიშია ცხოველისათვის და ადამიანისათვის. ინფექციურ დაავადებებს მიეკუთვნება: ციმბირის წყლული (ჯილეხი), თურქული, ბურცელოზი, ტუბერკულოზი, ცოფი, ემკარი, პასტერელოზი და სხვა.

**ციმბირის წყლული (ჯილეხი):** ციმბირის წყლულის პროფილაქტიკისათვის იყენებენ ციმბირის წყლულის ვაქცინას წელიწადში 2 – ჯერ ეტიკეტზე მითითებული ინსტრუქციით. კლინიკური ნიშნები: დაავადების ინკუბაციური პერიოდი 1 – 3 დღეა. არჩევენ დაავადებების 2 ფორმას, სეპტიცემიურს და კარბუნკოლოზურს, ხოლო ინფექციის პროცესის ლოკალიზაციის მიხედვით – კანის, ნაწლავის, ფილტვის და ანგიინის ფორმას.



ჯილეხი მიმდინარეობს ელვისებრი სისწრაფით. ცხოველი ისე უეცრად კვდება, რომ კლინიკური ნიშნების გამოვლენასაც კი ვერ ასწრებს. თუ დაავადება ოდნავ გაჭიანურდა, ცხოველი აკეთებს მკვეთრ ნახტომებს და ბრუნავს ადგილზე, სწრაფად ეცემა მიწაზე და ყრუ ბლავილით კვდება. მას პირიდან და ცხვირიდან ქაფი და სისხლნარევი სითხე გამოსდის.

დაავადების კარბუნკოლოზური ფორმა შეიძლება განვითარდეს კანის ან სეპტიცემიურ ფორმასთან ერთად. კარბონკულები წარმოიშობა კანის სხვადასხვა ადგილას რის დროსაც ცხოველის ტემპერატურა შეუმჩნევად იწევს მაღლა.

ფილტვის ფორმა იშვიათია, ის ხასიათდება ფილტვის ანთებით, რომელსაც თან სდევს შეშუპება. ღორებში ჯილეხი მიმდინარეობს ანგინის ფორმით, ვითარდება კისრის შეშუპება, ცხოველს კი უჭირს ყლაპვა და სუნთქვა.

დაავადების გამოვლენის შემთხვევაში მიმართავენ სპეციფიკურ მკურნალობას ციმბირის წყლულის საწინააღმდეგო ჰიპერიმუნური შრატით ან ციმბირის წყლულის გამა – მგლობულისის სამკურნალო დოზას. ეს ბიოპრეპარატი შეჰყავთ კანქვეშ 25 – 30 მილილიტრი ერთდროულად. მძიმე ფორმის მიმდინარეობის დროს კი ვენაში. ვაქცინის ან შრატის გამოყენებისთანავე უნდა გამოვიყენოთ ანტიბიოტიკები, კარგ შედეგს იძლევა ოქსტრა, ოქსტრალონგი. ოქსტრა 1 გრამი 10 კილოგრამ ცოცხალ წონაზე 24 – საათში ერთხელ მკურნალობის ხანგრძლივობა 4 დღეა. ხოლო ოქსტრალონგი 1გრამი 10 კილოგრამ ცოცხალ წონაზე 72 საათში ერთხელ, მკურნალობის ხანგრძლივობა 4 დღე.

**თურქული :** თურქულზე პროფილაქტიკური აცრები ტარდება თურქულის ვაქცინით წელიწადში ორჯერ. მოზარდში ინსტრუქციის შესაბამისად. თურქულზე პროფილაქტიკისათვის იცრება A, O, C და აზია 1 – ის ვაქცინით. დაავადების გამოვლენისას, თუ ის მიმდინარეობს კეთილთვისებიანი ფორმით სპეციფიკურ მკურნალობას არ მიმართავენ, რადგან კლინიკური ნიშნების გამოვლენიდან 6 – 8 დღეში ცხოველი ინკურნება.



თურქულით ავადდება წყვილჩლიქიანი ცხოველი, დაავადება ვლინდება 2 – 7 დღის შემდეგ. ზოგჯერ 10 – 12 დღის შემდეგაც. დაავადების დროს წარმოიშობა პირის ღრუში აპკები, უქვეითდება მადა, ცოხნა, ქვეითდება წველაღობა, ზიანდება ჩლიქები, იწყება მასიური კოჭლობა და ცურის დაზიანება. კარგია ავადმყოფ ცხოველს გამოვბანოთ პირის ღრუ ცივი წყლით 2 –3 –ჯერ ასევე კარგ შედეგს იძლევა ჯელესექტის 1– 2%- იანი და იოზეფის 2 – 3 %-იანი ხსნარით დამუშავება პირის ღრუსა და ჩლიქების, თავდაპირველად დღეში ორჯერ, შემდგომ დღეჩაგდებით.

კარგია გლუკოზის 10%-იანი ხსნარის 500 მილილიტრის ოდენობით ვენაში გადასხმა. პარალელურად უნდა გამოვიყენოთ ანტიბიოტიკები, ოქსტრა 1 გრამი 10 კილოგრამ ცოცხალ წონაზე 3 – 5 დღე, ოქსტრალონგი 1 გრამი 10 კილოგრამ ცოცხალ წონაზე 72 საათში ერთხელ 3 – 5 დღე და სხვა ანტიბიოტიკები. თურქულზე აზია –1 დაავადების შემთხვევაში ხდება მოზარდის დაცემა.

ბურცელოზისა და ტუპერკულოზის დასადგენად აუცილებელია მთლიანი სულადობის გამოკვლევა წელიწადში 2 –ჯერ. ბურცელოზის კლინიკური ნიშნებია: გაბერწიანება, მკვდარი ნაყოფის მოგება, მომყოლის შეჩერება, უნაყოფობა და სხვა. დაავადება გადადის ადამიანზეც. დაავადების გამოვლენის შემთხვევაში უნდა მივმართოთ ვეტერინარს და ვეტერინარის მითითებით განვახორციელოთ კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებები. ბრუცელოზით დაავადებული ყველა ცხოველი იკვლება სანიტარულ სასაკლაოზე ვეტერინარული კანონმდებლობის მიხედვით.



ტუპერკულოზი ქრონიკული დაავადებაა, ავადდება როგორც პირუტყვი ასევე ადამიანიც. ტუპერკულოზის დროს რპცესი მიმდინარეობს მდორედ და კლინიკური ნიშნები ნაკლებად არის გამოხატული. დაავადების გართულების დროს დამახასიათებელი ნიშნებია: სიგამხდრე და სასუნთქი ორგანოების დაზიანება, ასევე დაზიანებები ჩნდება ცურზე და ლიმფურ კვანძებზე, ხშირად ზიანდება ფილტვები და ლიმფური კვანძები.





**ემკარი: (ჭრიჭინა)** მსხვილრქოსან პირუტყვში ინკუბაციური პერიოდი ხანმოკლეა 1 – 2 დღეა, გამონაკლისს შემთხვევაში შეიძლება იყოს 5 დღე. ემკარი მწვავე მიმდინარეობით ხასიათდება: ტემპერატურა სწრაფად იწევს 41 – 42 გრადუსამდე, ზოგჯერ ნორმალურიც შეიძლება იყოს, ცხოველი ძალზე მოდუნებულია, ცოხნას სწყვეტს, პულსი სუსტი და აჩქარებულიაქვს, უფრო ხშირად კუნთებით მდიდარ სხეულის სხვადასხვა ნაწილზე – ბარდაყზე, გავაზე, გულ –მკერდზე და სხვაგან ჩნდება სწრაფად მზარდი ერთი ან რამდენიმე მკაფიოდ შემოფარგლული, ზოგჯერ განფენილი, უსწორო ფორმის შეშუპება, იგი დასაწყისში მკვირი, ცხელი და მტკივნეულია, შემდეგ ცივი და უგრძობი ხდება. შესიებულ ადგილზე ხელის დაჭერით კრეპიტაცია (ჭრიჭინი) იგრძნობა, კანი მუქდება და შავდება. კუნთების დაზიანება იწვევს მოძრაობის შეფერხებას: კოჭლობას, კიდურების ათრევას და სახსრების გაშეშებას.



ემკარის დაავადების პროფილაქტიკის მიზნით მოზარდი იცრება ემკარის საწინააღმდეგო ვაქცინით (არის ცალკე ემკარის და ასევე კომბინირებული ვაქცინა რაქმა) ვაქცინა შეჰყავთ კანქვეშ ან კუნთში დოზით 2 გრამი განურჩევლად ასაკისა, ხოლო კომბინირებული ვაქცინა რაქმა 6 თვის ასაკიდან 3 გრამი კანქვეშ. სპეციფიკური სამკურნალო საშუალებაა ჰიპერიმუნური შრატი. ემკარის ვაქცინაცია არ არის ძვირადღირებული, მისი ფასი ( 20 – 30 ტეთრის ფარგლებშია.)

**პასტერელოზი (ბოდმა)** – ინკუბაციური პერიოდი ხანმოკლეა, გრძელდება რამოდენიმე საათიდან 2 – 3 დღემდე. მიმდინარეობს ძირითადად ზემწვავე და მწვავე ფორმით, აღინიშნება დაავადების ქვემწვავე და ქრონიკული ფორმაც. ზემწვავე ფორმის დროს კლინიკური ნიშნები გამოხატული არ არის, ცხოველი სწრაფად კვდება მაღალი ტემპერატურით. მწვავე ფორმის დროს მსხვილ რქოსან პირუტყვს უზიანდება ნაწლავები და სასუნთქი ორგანოები, ვითარდება შეშუპება კისრისა და ყბის მიდამოში. დაავადებულ ცხოველს აღენიშნება მოდუნება, ცხვირიდან

სეროზულ ჩირქოვანი გამონადენი, კონიუქტივიტი. თუ დაავადებულ ცხოველს მკურნალობა დროზე არ ჩაუტარდა იგი სწრაფად კვდება.

პასტერელოზის პროფილაქტიკისათვის იყენებენ პასტერელოზის ვაქცინას, რომელიც უკეთდება წელიწადში 2 – ჯერ ვაქცინის ეტიკეტზე მითითებული ინსტრუქციით. დაავადების გამოვლინების შემთხვევაში იყენებენ პასტერელოზის საწინააღმდეგო ჰიპერიმუნურ შრატს ბოვი – სერა. შეჰყავთ კანქვეშ ან კუნთში ხბოებს 10 – 20 მილილიტრი ერთჯერადად, ხოლო ზრდასრულ პირუტყვში პროფილაქტიკისა და მკურნალობის დროს 35 – 40 მილილიტრი ერთჯერადად. კარგ შედეგს იძლევა ანტიბიოტიკი ოქსტრა 1 გრამი 10 კილოგრამ ცოცხალ წონაზე 24 სააში ერთხელ მკურნალობა 3 – 5 დღე.

მსხილფეხა რქოსან პირუტყვში ჰელმინთოზურ დაავადებებზე (ფასცელოზი, დიქტიოკაულოზი, მონეზიოზი, და სხვა) პროფილაქტიკური ღონისძიებები ტარდება წელიწადში 2 – ჯერ გაზაფხულზე და შემოდგომაზე. დაბალ ზონებში წელიწადში 4 – ჯერ მაღალი დაინვაზირების გამო. ჰელმინთების საწინააღმდეგოდ გამოიყენება ტაბლეტებისა და ბოლუსების სახით, ანბენდაზოლი 2500 ფენბექსი, ალბენი, ვიტოქსი, ალბექსი, ფისტოკლოზანიდი და სხვა. ეს პრეპარატები პირუტყვს ეძლევა ცოცხალი წონის მიხედვით. ასევე ბოლო პერიოდში კარგად გამოიყენება საინფექციო საშუალებები ივერმეკი, პრომექტინი , ბიომექტინი 1 გრამი 50 კილოგრამ ცოცხალ წონაზე ინსტრუქციის შესაბამისად. აუცილებელია აგრეთვე დაბალ ზონებში პიროპლაზმოზზე პროფილაქტიკური დამუშავება ფატრიბანილით, აზიდინით, პიროტექსით და სხვა პრეპარატებზე მითითებული ინსტრუქციით.

არაგადამდებ დაავადებების შემთხვევაში აუცილებელია მიმართოთ ვეტერინარ ექიმს, დიაგნოზის დასმის შემდეგ ხდება მკურნალობა. აუცილებელია ფერმერმა გაითვალისწინოს ვეტერინარ ექიმის რჩევები და მითითებები სხვადასხვა დაავადებებზე.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. ვეტერინარია ( თ. ყურაშვილი, მ. კერესელიძე ქალაქი თბილისი 2013 წელი)
2. სასოფლო სამეურნეო ცხოველთა დაავადებები მათი მკურნალობა და პროფილაქტიკა ( ლევან მაკარაძე, ჯ.ბაბაკიშვილი და შალვა მაკარაძე, ქალაქი თბილისი 2008 წელი)
3. მეცხოველეობა ( გ.გოგოლი, ლ. თორთლაძე, ქალაქი თბილისი 2014 წელი)