

UDK:619:616.284-002:636.92:591.111

## QUYONLARDA YIRINGLI OTITLARNI DAVOLASHNI TAKOMILLASHTIRISH

*A.I.Ruziyev, tayanch doktorant*

*H.B.Niyozov, v.f.d professor.*

*A.G'.Jabbarov assistent*

*Samarqand davlat veterinariya meditsinasi,  
chorvachilik va biotexnologiyalar universiteti*

**Annotatsiya.** Quyonlarda yiringli otitlarni davolashda, 0,25 % li levomitsetin spirti, diaksidin, ximotripsin, gidrokortizon, adrenalini, flukonazol, sefotaksim-BXF 3, levomer ma'lum me'yor va miqdorda qo'llanilganda, eritrotsitlar, gemotakrit va gemoglobin miqdorlarini oldin kamayib keyin oshishi organizmda oksidlanish-qaytarilish jarayonlarining jadal ko'tarilishidan, leykotsit miqdorining va eritrotsitlarning cho'kish tezligining tajriba davomida oldin ko'payib keyin kamayib borishi hayvonlarda patologik jarayonning tuzalishi, retikuloendotelial sistemasining stimullashidan darak beradi.

**Abstract.** In the treatment of purulent otitis in rabbits, 0.25% chloramphenicol, diacidin, chymotrypsin, hydrocortisone, adrenaline, fluconazole, cefotaxime-BXF 3 levomer are used in a certain standard and quantity before and after reducing the number of red blood cells, hematocrit and hemoglobin. its increase indicates a rapid increase in redox processes in the body, the number of leukocytes and the erythrocyte sedimentation rate during the experiment first increases and then decreases, indicating the restoration of the pathological process in animals, stimulation of the reticuloendothelium. system

**Kalit so'zlar.** Otipaks, anauran, garazon, deksona, sangviritrin va fibrolan, morfologik ko'rsatkichlar, eritrotsitlar, leykotsitlar, gemoglobin, gemotakrit, va eritrotsitlar cho'kish tezligi.

**Mavzuning dolzarbligi.** Quloqning yallig'lanishi barcha yoshdagi itlarda uchrab itchilik xo'jaliklarida katta iqtisodiy zarar etkazadi. Otitlarni davolashda qo'llaniladigan dori vositalari juda ko'p bo'lib, ammo davolash usullari qo'llanilgandan keyin albatta biror bir asorat qoladi. Ko'pchilik mua'liflar tomonidan davolashning juda samarali usullari ishlab chiqilgan va ular amaliyotga keng qo'llanib kelinmoqda. (Day, M., 1998; David, II. Lloyd., 1999)

Itlarda tashqi quloq yallig'lanishlari muammosi hozirgi kunda yuqumsiz kasalliklar o'rtasida birinchi o'rinni egallaydi (Егорова, В.Н., 2000; Кондрахин, И.П. и др.2000) Keyingi yillarda butun dunyo mamlakatlarida itlar o'rtasida tashqi otitlar ko'payib borayotganligi to'g'risida ma'lumotlar bor. Rossiyada keyingi 5 yil ichida ushbu patologiya 48% ga ko'paydi va yana ko'paymoqda. (Sidorov, I.V. i dr. 2000)

В.Х.Салямова (2008) ni ta'kidlashicha itlarda quloq kasalliklari barcha kasalliklarning 20 % ini tashkil qiladi. Itlarda asosan tashqi va o'rta quloq otitlari uchraydi. Bu kasallikda quyidagi simptomlar kuzatiladi: itning bezovta bo'lishi, boshini silkitishi, og'rigan quloq tomonga boshini engashtirishi, qulog'ini qichishi, paypaslaganda bezovtalanishi, mahalliy haroratning ko'tarilishi aniqlanadi. Quloqdan kataral yoki yiringli suyuqlik oqib turadi. Hayvonning umumiy holati susaygan, ishtahasi pasaygan, harorati ko'tarilgan bo'ladi.

М.Ю. Лопатина, И.М. Донник (2006) larni tekshirishlariga ko'ra, surunkali o'rta quloqning yiringli otitida kasallik chaqiruvchi qo'zg'atuvchisiga qarab qonning immunologik ko'rsatkichlari o'zgarishi aniqlangan. Oq stafilokokkda neytrofillarning fagotsitar aktivligi 17 % pasayadi, T-limfotsitlarning T-supressor subpopulyatsiyasini 29 % ga ko'payishi, normativ ko'rsatkichlarga qaraganda T (E-ROK)-limfotsitlar 29,6 % (0,5 ming/mkl) pasayishi, T/V indeks 1,3 (TV=1,5-2) tashkil qilishi aniqlandi, bu esa immunitetning T-limfotsitlarning tarkibi qismi supressiyaga uchrashini ko'rsatadi.

И.М. Донник (2006) ni fikricha, tashqi quloq otiti veterinariya amaliyotida keng tarqalgan kasallik bo'lib hisoblanadi. Kelib chiqish sabablariga quyidagilar kiradi: bakteriyalar-ichak tayoqchasi, streptokokklar, stafilokokklar, proteylar, psevdomonas, zamburug'lar, kandida, malasseziya, aspargilius, parazitlar, otadektoz, demodekoz, sarkoptoz; boshqa sabablar: begona jismlar, noto'g'ri davolash, o'rta quloqning yallig'lanishi, yuqori darajali sezuvchanlik.

А.Т. Бурбелло, А.В. Шабров, П.П. Денисенко (2006) lar quloq kasalliklarini davolashda tashqi va o'rta quloq otitlarida antibiotik va antiseptik preparatlardan otipaks, anauran, garazon, deksona, sangviritrin va fibrolanni qo'llashni tavsiya qiladi.

Х.Е. Шайхова, А.М. Хакимов, В.А. Хорошаев (1999) larning tekshirishlariga ko'ra, o'tkir o'rta quloq otitini davolashda limfotrop usul qo'llanilgan. Tekshirishlar o'tkir o'rta quloq otiti modellashtirilgan quyonlarda olib borilgan. Davolash terapiyasiga qarab quyonlar 3 guruhga bo'lingan, tajriba 16 minshila zotiga mansub, og'irligi 2-3 kg bo'lgan quyonlarda olib borildi. Eksperimentlar o'tkir yiringli o'rta quloq otiti kolipsol narkozi va 2 % li dikain bilan o'tkazilgan mahalliy og'riqsizlantirish bilan olib borildi. Parasentez igna yordamida tamponal bo'shliq topildi va u erga 0,1 ml tilla stafilokokk (shtamm 209) 1 ml 10 mlrd mikroob tanachalar bo'lgan suyuqlik yuborildi. 3-4 kundan keyin o'tkir o'rta otit rivojlangandan keyin limfotrop terapiya o'tkazildi.

Limfotrop terapiya amalga oshirilgandan keyin limfa tugunlarning strukturasi chuqur o'zgarishlar, bu usul bilan davolanmagan hayvonlarga nisbatan kuzatilmagan. Sinuslar kengaygan ularda makrofag, limfa, oz-moz limfotsitlar borligi aniqlandi.

Uchinchi sutkaga borib limfa tugunlarining strukturasi nazorat guruhiga nisbatan o'zgargan. Chetdagi sinuslar kichraygan, ularda suyuqlik makrofag, limfotsitlar kamaygan detrit, fibrin, o'lgan hujayralar kuzatilmaydi. Qobiq qismida limfotsitlar kompakt joylashgan. Davolashning ettinchi kuniga borib limfa tugunlar strukturasi normallashtirish va qon aylanishining buzilishi kuzatilmaydi.

А.В. Маркова (2007) otitlarni davolashda xalq tabobati usullaridan foydalanishni taklif qiladi. Isituvchi kompress qo'llaniladi, buning uchun 50 gr spirtni 50 gr distillangan suvda eritilib yoki aroqdan ham foydalanish mumkin, salfetkani namlab quloq atrofiga qo'yiladi, quloq teshigi ochiq qolishi kerak. Uning ustidan nam o'tkazmaydigan qog'oz qo'yib quloq atrofiga bog'lam qo'yiladi. Bu muolaja bir kunda 1 marta qilinadi.

О. Гусарова, Л. Феактистов, Е. Шурхно (2005) larning ta'kidlashicha otitlarni davolashda yaxshi ta'sir etuvchi zamonaviy abektal, azitroks (sumamed), amoksiklav, dioksisiklin, borat kislotasi sofradeks dori vositalarini qo'llash maqsadga muvofiqdir.

**Tadqiqot maqsadi.** Quyonlarning quloq'ida eksperimental usulda hosil qilingan yiringli otitlarni turli xildagi dori preparatlar bilan davolash orqali ularni samaradorligini aniqlashdan iborat.

**Tadqiqot ob'ekti va uslublari.** Tadqiqotlar SamDVMCHBU "Veterinariya jarrohligi va akusherlik" kafedrasida va Mikrobiologiya, virusologiya va immunologiya kafedrasining laboratoriyasida, SamDTU ko'p tarmoqli klinikasining klinik-diagnostik laboratoriyasida hamda Samarqand shahar bolalar ko'p tarmoqli klinikasining laboratoriyalarida o'tkazildi.

Tajribalarda tadqiqotlar ob'ekti sifatida eksperimental usulda yiringli otit hosil qilingan 15 bosh quyonlar "o'xshash juftliklar" tamoyili asosida 2 ta tajriba va 1 ta nazorat guruhiga ajratildi.

Ilmiy tadqiqot ishlarini bajarishda quloqlarni maxsus klinik tekshirish uchun endoskop va otoskop asboblaridan foydalanildi, hamda gemotologik ko'rsatkichlar DYMIND qon analizatorlarida bajarildi.

Bunda birinchi tajriba guruh quyonlariga otitni davolash maqsadida. levomitsetin spirti 0,25% 25 ml, diaksidin 1ml, ximotripsin 1 ml, gidrokortizon 1 ml, adrenalin 1ml aralashtirilib o'rta quloq yuvildi va keyingi kunlarda o'rta quloqqa 3 tomchidan tomizildi hamda flukonazol 5 mldan vena qon tomiriga yuborildi, sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal yuborib tajriba olib borildi.

Ikkinchi tajriba guruh quyonlariga otitni davolash uchun esa levomitsetin spirti 0,25% 25 ml, diaksidin 1ml, ximotripsin 1 ml, gidrokortizon 1 ml, adrenalin 1 ml aralashtirilib o'rta quloq yuvildi va keyingi kunlarda o'rta quloqqa 3 tomchidan tomizildi hamda klodrimazol 1% 5 mldan

vena qon tomiriga 1 kunda bir marta yuborildi, sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal yuborib turildi.

Uchinchi nazorat guruh quyonlariga otitni davolash maqsadida an'anaviy davolash usullari qo'llanilgan, bunda o'rta quloqni yuvish uchun 2 % vodorod peroksidi, nistatin maz o'rta quloq ichiga yuborildi va sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal yuborildi, hamda otipaks quloq tomchisidan 3 tomchi tomizib turildi.

Tajribagacha va tajriba davomida hayvonlar klinik ko'rikdan o'tkazilib turildi va ular qonidagi leykoformula ko'rsatkichlari tajribagacha ikki marta, davolash boshlanganidan keyin esa tajribaning 5, 10, 15 va 20-kunlari tekshirib borildi.

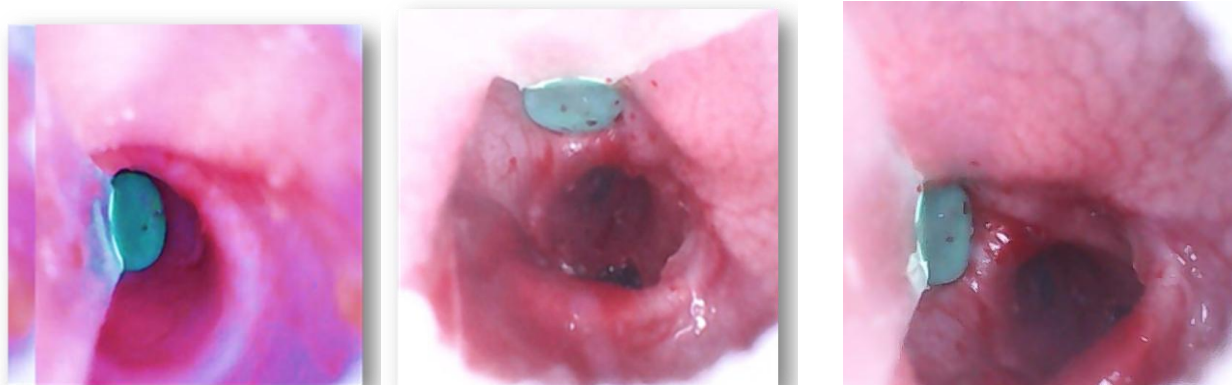
### Olingan natijalar tahlili

**Tajribagacha sog'lom quyonlar qulog'ining holati.** Sog'lom quyonlarning quloqlari klinik tekshirilganda o'zgarishlar yani eshitish yo'li endoskopiyasida qizarish, shish kuzatilmadi, og'riq, mahalliy harorat, paypaslaganda fluktuatsiya aniqlanmadi, tabiiy holatda (n=5).



### Tajribaning 5-

**kunida quyonlar qulog'ining klinik belgisi.** Kam og'riqli, otoskop va endoskop asboblari yordamida tekshirilganda tashqi quloqning eshitish yo'li va nog'ora parda qizargan, shishgan, kichik qon quyilish gematomalar qoramtir va qizil rangda ko'rindi va shilliq yuza shishi holatlari kuzatildi (n=5).



I. 5-kuni Birinchi tajriba guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

II. 5-kuni Ikkinchi tajriba guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

III. 5-kuni Nazorat guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

**Tajribaning 10-kunida quyonlar qulog'ining klinik belgisi.** Palpatsiya qilganda og'riqni sezishi, shulqillash ovoz, mahalliy harorat kuzatildi, endoskopiyada eshitish yo'li shishgan yiringni borligi aniqlandi, kichik qora rangda qon quyilishlar, shilliq qavatlari qoramtir sarg'ish

rangda va qulansa hidning borligi bilan xarakterlandi (n=5).

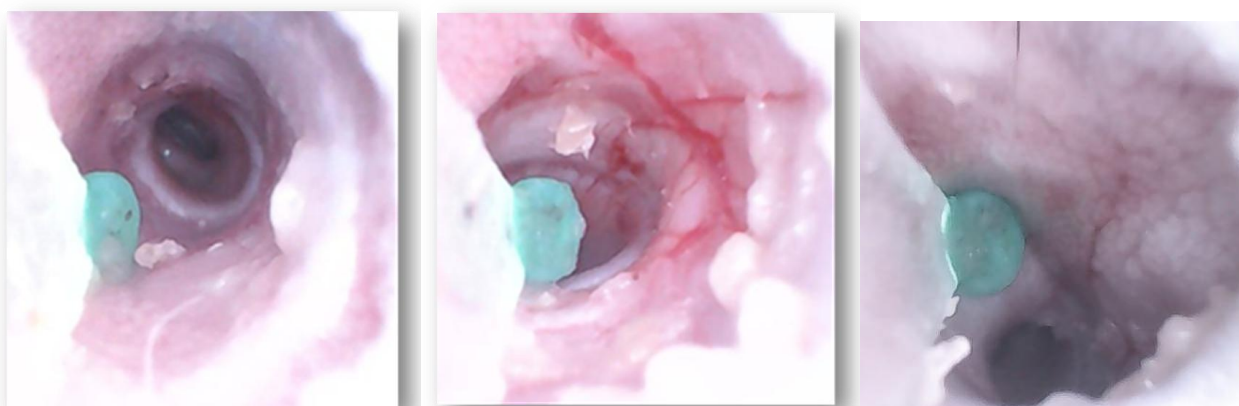


I. 10-kuni Birinchi tajriba guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

II. 10-kuni Ikkinchi tajriba guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

III. 10-kuni Nazorat guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

**Tajribaning 15-kunida quyonlar qulog'ining klinik belgisi.** Palpatsiya qilganda mahalliy harorat yuq, og'riq kamaygan, shish yuqolgan, quloq ichida suyuqlik yuq, shulqillash ovozi ham eshitilmadi, faqatgina eshitish yo'lida kichik gematoma borligi hamda teri shilliq pardaning sarg'ayishi ko'rinib turibdi va ayrim quyonning eshitish yo'lida yiring laxtasining borligi ko'rinib turibdi, lekin I-tajriba guruh quyonlarida hech qanday patologik holat kuzatilmadi. (n=5).

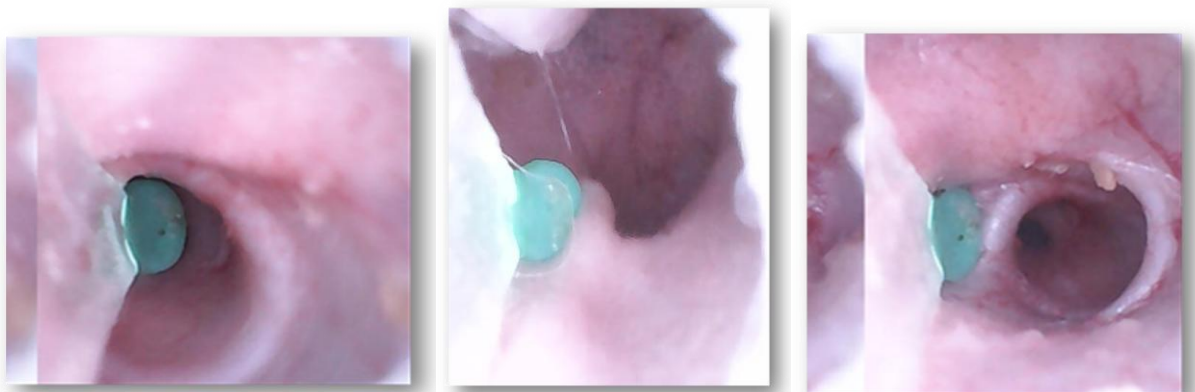


I. 15-kuni Birinchi tajriba guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

II. 15-kuni Ikkinchi tajriba guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

III. 15-kuni Nazorat guruh quyonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

**Tajribaning 20-kunida quyonlar qulog'ining klinik ko'rinishi.** Umumiy klinik belgilari yaxshi, ovqat qabul qilishi normada, harakati tiklangan, quloq supراسi harakatchan qizarish va mahalliy harorat yo'q, eshitish yo'lida giperimiya kuzatilmagan, og'riq hamda shish yo'q (n=5).



I. 20-kuni Birinchi tajriba guruh quyvonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

II. 20-kuni Ikkinchi tajriba guruh quyvonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

III. 20-kuni Nazorat guruh quyvonlar qulog'ining endoskopda ko'rinishi.

Tajribadagi quyvonlarda klinik fiziologik ko'rsatkichlar bilan birga ular qonining morfologik ko'rsatkichlari ham tekshirib borildi. Olingan ma'lumotlar guruhlar bo'yicha tajriba davomida tahlil qilinganda davolash maqsadida 0,25 % li levomitsetin spirti 25 ml, diaksidin 1ml, ximotripsin 1ml, gidrokortizon 1ml, adrenalin 1ml aralashtirilib o'rta quloq yuvilgan va keyingi kunlarda o'rta quloqqa 3 tomchidan tomizilgan hamda flukonazol 5 mldan vena qon tomiriga, sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal yuborilgan birinchi tajriba guruhidagi hayvonlari qonidagi eritrotsitlar miqdori beshinchi kundan boshlab 34,8 % ga ( $p < 0,05$ ), 10-kunida 29,9 % ga ( $p < 0,05$ ) kamaygan balsa, tajribaning oxiriga kelib ko'payish dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 5,8% ni tashkil etdi.

Bu guruhdagi quyvonlar qonida leykotsitlar miqdori tajribaning 5-kunidan ko'payib bordi va 40,6 % ni ( $p < 0,05$ ), 10-kunida 32,5 % ni ( $p < 0,05$ ) tashkil etdi, tajriba oxirida esa 5,9 % ga ( $p < 0,05$ ) kamayganligi qayd etildi. Gemogloblin miqdorining o'zgarishi ham eritrotsitlar sonining o'zgarishiga o'xshash bo'lib, tajribaning 5-kunida 19,1% ga ( $p < 0,05$ ), 10-kunida 14,9 % ga ( $p < 0,05$ ) kamayib borgan balsa, keyinchalik ya'ni tajriba oxirida uning 1,7 % ga kamayganligi namoyon bo'ldi. Ushbu guruhdagi quyvonlar qonida gematokrit foizi tajribaning 5-kunida 1,7 % ga, 10-kunida 3,4 % ga va tajriba oxirida esa 1,2% ga kamayganligi aniqlandi. Birinchi tajriba guruhidagi quyvonlar qonidagi morfologik o'zgarishlarining boshlanishi tajribaning boshida namoyon bo'lib, bunda eritrotsitlarning cho'kish tezligi tajriba boshiga nisbatan 5-kunida 41,7 % ga ( $p < 0,05$ ) ko'paygan bo'lsa, 10-kunida 45,6 % ga ( $p < 0,05$ ), tajribaning 15 kunida 15,2 % ko'paygan bo'lsa, tajriba oxiriga kelib esa 15,3 % ga kamayganligi qayd etildi. Levomitsetin spirti 0,25% 25 ml, diaksidin 1 ml, ximotripsin 1 ml, gidrokortizon 1 ml, adrenalin 1 ml aralashtirilib o'rta quloq yuvilgan hamda klodrimazol 1% 5 mldan vena qon tomiriga 1 kunda bir marta, sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal qo'llanilgan tajribadagi

**Birinchi tajriba guruhi quyvonlar qonining morfologik ko'rsatkichlari**

Tajriba kunlari	Statistik ko'rsatkich	Eritrotsit ( $10^{12}/l$ )	Leykotsit ( $10^9/l$ )	Gemoglobin (g/l)	Gematokrit (%)	Eritrotsitlar cho'kish tezligi. (mm/soat)
Tajribagacha	M ± m %	5,82±0,11 100	8,6±0,15 100	121±2,47 100	35,8 ±0,96 100	4,6±0,14 100
Tajribaning 5 kuni	M ± m %	3,80±0,07 65,2	12,1±0,24 140,6	98±1,69 80,9	35,2±0,65 98,3	6,5±0,16 141,3
Tajribaning 10 kuni	M ± m %	4,08±0,108 70,1	11,4±0,19 132,5	103±2,09 85,1	34,6±0,75 96,6	6,7±0,21 145,6

<b>Tajribaning 15 kuni</b>	M ± m %	5,36±0,11 92,0	9,8±0,19 113,9	114±2,37 94,2	34,4±0,57 96,0	5,3±0,15 115,2
<b>Tajribaning 20 kuni</b>	M ± m %	6,16±0,24 105,8	8,1±0,27 94,1	119±4,01 98,3	35,4±1,05 98,8	3,9±0,14 84,7

2-guruh hayvonlari qoni tekshirilganda, ularda quyidagi o'zgarishlar namoyon bo'lganligi qayd etildi. Eritrotsitlar soni davolashlarning boshida, ya'ni 5-kunda 35,4 % ga, 15-kunida 18,9 % ga kamaygan bo'lsa, tajriba oxiriga kelib dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 4,4 foizga ( $p < 0,05$ ) kamayganligi aniqlandi.

Leykotsitlar soni tajribaning 5-kunidan boshlab 39,5 % ga ko'paya boshladi va 10-kunida 30,7% ga va tajriba oxirida dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 2,1 % ga ko'payishi kuzatildi. Gemoglobin miqdori tekshirishlarning 5-kunida 22,8 % ga kamaygan bo'lsa, tajribaning 15- va 20-kunlarida dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan mos ravishda, 9,8 % va 4,1% ga kamayganligi qayd etildi. Gematokrit ikkinchi tajriba guruh hayvonlarida tajribaning 5- va 10-kunida shunga mos ravishda 1,7 va 2,8 % ga kamaygan bo'lsa, tajriba oxirida dastlabki ko'rsatkichlarga deyarli tenglashganligi namoyon bo'ldi. Eritrotsitlarning cho'kish tezligi ushbu guruh hayvonlarida tajribaning 5- va 10-kunida shunga mos ravishda 32,5 va 27,5 % ga ko'paygan bo'lsa, tajriba oxirida dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 2,5 % ga ko'payganligi qayd etildi.

Otitni davolash maqsadida an'anaviy davolash usullari qo'llanilgan, ya'ni o'rta quloqni yuvish uchun 2 % vodorod peroksidi, nistatin mazi o'rta quloq ichiga va sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal, hamda otipaks quloq tomchisidan 3 tomchi tomizib turilgan uchinchi nazorat guruhidagi hayvonlar qonida eritrotsitlar miqdori davolashning 5-kunida 32,3 % ga kamayib, so'ngra yana ozroq oshib to'liqsimon xarakter namoyon qilib, tajribaning 15- kunida 10,2 % ga va tajriba oxirida 8,4 % ga kamayganligi qayd etildi. Leykotsitlar soni tajriba davomida ko'payib bordi, davolashning 5-kunida dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 56,3% ga , 5- va 10-kunlarida shunga mos ravishda 40,2% va 25,2% ga ( $p < 0,05$ ) ko'payganligi kuzatildi. Gemoglobin konsentratsiyasi ham tajribaning 5-kunida 21,8% ga ( $p < 0,05$ ) kamaygan bo'lsa tajriba oxiriga kelib uning miqdori ozroq ko'paya boshladi va dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 4% ga kamayganligi aniqlandi. Gematokrit ikkinchi tajriba guruh hayvonlarida tajribaning 10- va 15-kunida shunga mos ravishda 1,2 va 1,7 % ga kamaygan bo'lsa, tajriba oxirida dastlabki ko'rsatkichlaridan ozroq oshganligi namoyon bo'ldi.

**Ikkinchi tajriba guruhi quyonlar qonining morfologik ko'rsatkichlari.**

Tajriba kunlari	Statistik ko'rsatkich	Eritrotsit ( $10^{12}/l$ )	Leykosit ( $10^9/l$ )	Gemoglobin (g/l)	Gematokrit (%)	Eritrotsitlar cho'kish tezligi. (mm/soat)
<b>Tajribagacha</b>	M ±m %	5,94±0,13 100	9,1±0,17 100	123±3,09 100	36,6±1,03 100	4,0±0,13 100
<b>Tajribaning 5 kuni</b>	M ± m %	3,84±0,12 64,6	12,7±0,26 139,5	95±2,06 77,2	36,0±0,79 98,3	5,3±0,14 132,5
<b>Tajribaning 10 kuni</b>	M ±m %	3,94±0,13 66,3	11,9±0,28 130,7	98±2,67 79,6	35,6±1,03 97,2	5,1±0,12 127,5
<b>Tajribaning 15 kuni</b>	M ± m %	4,82±0,15 81,1	10,0±0,20 109,8	111±1,76 90,2	35,4±1,48 96,7	5,0±0,08 125
<b>Tajribaning 20 kuni</b>	M ± m %	5,68±0,14 95,6	9,3±0,31 102,1	118±3,40 95,9	36,4±0,56 99,4	4,1±0,08 102,5

Uchinchi tajriba guruh hayvonlari qonida eritrotsitlarning cho'kish tezligi tajriba davomida ko'payib bordi va to'liqinsimon xarakter namoyon qilib, tajriba boshiga nisbatan tajribaning 5-kunida 21,4 % ga, tajribaning 10 kunida 64,2 % ga va 15-kunida esa 9,5 % ga va tajriba oxirida esa dastlabki ko'rsatkichlarga nisbatan 4,7 % ga ( $p < 0,05$ ) ko'payganligi namoyon bo'ldi.

Davolash davomida tajribadagi uchala guruh hayvonlardagi klinik belgilarini farqini tasdiqlash maqsadida, qonning gematologik ko'rsatkichlarini tahlil qilganimizda, birinchi va ikkinchi guruh hayvonlarida qonning morfologik ko'rsatkichlarining tez tiklanishi, hususan eritrotsitlar, gemotakrit va gemoglobin miqdorlarini oldin kamayib keyin oshishi shikastlangan to'qimalarda yoki umuman organizmda oksidlanish-qaytarilish jarayonlarining jadal ko'tarilishidan dalolat beradi, leykotsit miqdorining va eritrotsitlarning cho'kish tezligining tajriba davomida oldin ko'payib keyin kamayib borishi ushbu guruh hayvonlarida patologik jarayonning tuzalishi, retikuloendotelial sistemasining stimullashidan darak beradi.

**Uchinchi nazorot guruhi quyvonlar qonining morfologik ko'rsatkichlari.**

Tajriba kunlari	Statistik ko'rsatkich	Eritrotsit ( $10^{12}/l$ )	Leykotsit ( $10^9/l$ )	Gemoglobin (g/l)	Gematokrit (%)	Eritrotsitlar cho'kish tezligi (mm/soat)
Tajribagacha	M ± m %	5,52±0,20 100	8,7±0,19 100	119,6±1,82 100	35,6±0,57 100	4,2±0,10 100
Tajribaning 5 kuni	M ± m %	3,74±0,10 67,7	13,6±0,20 156,3	93,6±1,48 78,2	35,4±0,57 99,4	5,1±0,17 121,4
Tajribaning 10 kuni	M ± m %	4,20±0,13 76,0	12,2±0,25 140,2	96,0±2,31 80,2	35,2±0,65 98,8	6,9±0,14 164,2
Tajribaning 15 kuni	M ± m %	4,96±0,10 89,8	10,9±0,20 125,2	109,0±3,02 91,1	35,0±0,79 98,3	4,6±0,14 109,5
Tajribaning 20 kuni	M ± m %	5,06±0,09 91,6	9,6±0,20 110,3	114,9±2,43 96,0	35,8±0,88 100,5	4,4±0,16 104,7

**Xulosa**

1. Otitni davolash maqsadida 0,25 % li levomitsetin spirti 25 ml, diaksidin 1 ml, ximotripsin 1 ml, gidrokortizon 1 ml, adrenalini 1ml aralashtirilib o'rta quloq yuvilgan va keyingi kunlarda o'rta quloqqa 3 tomchidan tomizilgan hamda flukonazol 5 mldan vena qon tomiriga, sefotaksim-BXF3 150 mg muskul orasiga 1 ml dan 2 mahal yuborilgan vositalar ma'lum me'yor va miqdorda qo'llanilganda, eritrotsitlar, gemotakrit va gemoglobin miqdorlarini oldin kamayib keyin oshishi organizmda oksidlanish-qaytarilish jarayonlarining jadal ko'tarilishidan, leykotsit miqdorining va eritrotsitlarning cho'kish tezligining tajriba davomida oldin ko'payib keyin kamayib borishi hayvonlarda patologik jarayonning tuzalishi, retikuloendotelial sistemasining stimullashidan darak beradi.

2. Quyonlarda yiringli otitlarni davolashda, 0,25 % li levomitsetin spirti, diaksidin, ximotripsin, gidrokortizon, adrenalini, flukonazol, sefotaksim-BXF 3, ma'lum me'yor va miqdorda qo'llash yallig'lanish jarayonlarini pasaytiradi, regeneratsiya jarayonlarini kuchaytiradi va davolash muddatini qisqartiradi.

3. Maxsus quloq endoskopi yordamida quloq ichi yallig'lanishlarining o'zgarishlarini aniqlash mumkin.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI**

1. Бурбелло А.Т., Шабров А.В., Денисенко П.П. Современные лекарственные средства. Санкт-Петербург. 2006.

2. Гусаров О.А., Феактистов Л.П., Шурхно Е.С. Энциклопедический справочник современные лекарственные средства. М. 2005.
3. Донник И.М. Отит его распространения диагностика и лечение. Журнал Ветеринария. 2006.- С. 42-43.
4. Егорова, В.Н. Возможность использования медицинскую препарата ронколейкин терапии в ветеринарной практике / В.Н.Егорова, Е.Д.Сахарова // Ветеринария. -2000.-№ 1(8). -С. 19-21
5. Кондрахин, И.П. Применение цитомединов при бронхопневмонии телят / И.П.Кондрахин, В.В.Мельник, М.П.Лизогуб // Ветеринария.2000. № 2.- С.
6. Лопатина М.Ю., Донник И.М. Иммунологические показатели у собак с хроническим гнойным отитом. Материалы XII международного Московского конгресса по болезням мелких животных. 2006. -С. 117-118.
7. Маркова А.В. Полная энциклопедия народной медицины. М. 2007. - С. 182-183.
8. Салямова В.Х. Отит у собак. Домашний ветеринарный справочник для владельцев собак. М. 2008. С. 132-143.
9. Сидоров, И.В. Эффективные средства лечения отита собак /И.В. Сидоров, А.А. Харкевич, А.А. Шабейкин, В.И. Бычков //Материалы 8-ю междунар. кош.по проблемам ветеринарной медицины мелких домашних животных.- М.: Россия. 2000. - С. 82-83.
10. Шайхова Х.Э., Хакимов А.М., Хорошаев В.А. Морфология регионарных лимфатических узлов при лимфотропной терапии острого сдерного отита. Вестник отоларингологии № 2, 1999.
11. David, P. Lloyd. Optimization of a condition of a skin and wool at dogs /P. Lloyd David // Waltham Focus, 1999. Vol. 9. - N 3. - p. 2-8.
12. Day, M. Mechanisms of immune-mediated disease in small animals / Day M. // In Practice, 1998. Vol. 20. - N 2. - P. 75-86
13. Kh, D. M., & Ruziyev, A. I. (2021). Treatment of suppurative inflammation of the finger joint in sport horses. *Academicia Globe*, 2(6), 355-359.
14. Хушназаров, А., & Давлатов, Р. (2024). Эпизоотология эймерий кроликов, лечение и меры профилактики. *in Library*, 1(1), 181-184.
15. Хушназаров, А., Ахмадалиев, Н., & Давлатов, Р. (2024). Диагностика и эпизоотический статус эймерий кроликов в некоторых районах Ферганской области. *in Library*, 2(2), 23-29.
16. Axmadaliyev, N. T., Xushnazarov, A. X., & Davlatov, R. B. (2024). FARG 'ONA VILOYATINING AYRIM TUMANLARIDA QUYON EYMERIOZINING DIAGNOSTIKASI VA EPIZOOTIK HOLATI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 44(3), 23-29.
17. Akhmadaliyev, N. T., Kh, K. A., & Davlatov, R. B. (2024). DIAGNOSTICS AND EPISOTOTIC STATUS OF RABBIT EMERIOSIS IN CERTAIN DISTRICTS OF FERGANA REGION. *Western European Journal of Modern Experiments and Scientific Methods*, 2(4), 56-62.
18. Хушназаров, А., & Давлатов, Р. (2023). Диагностика и эпизоотический статус эймерии кроликов в некоторых районах Самаркандской области. *in Library*, 1(2), 38-42.
19. Хушназаров, А., Ахмадалиев, Н., & Давлатов, Р. (2023). Эпизоотология эймероза кроликов. *in Library*, 1(2), 94-99.
20. Хушназаров, А., Хушназарова, М., & Исокулова, З. (2023). Применение эймерицидных препаратов при эймериозе кроликов. *in Library*, 1(1), 138-143.
21. Хушназаров, А., & Давлатов, Р. (2023). Диагностика эмериоза кроликов. *in Library*, 1(1), 72-77.
22. Хушназаров, А., Ергашов, Ш., & Давлатов, Р. (2023). Препараты, широко используемые при лечении эймерий кроликов. *in Library*, 1(1), 58-64.