

VƏRƏM



Xroniki gedişli yoluxucu xəstəlik olub, müxtəlif orqanlarda, daha çox - ağciyərlərdə, bağırsaqlarda, limfa düyünlərində spesifik düyünlərin - tuberkulaların əmələ gəlməsi ilə səciyyəlidir. Ev heyvanları, vəhşi heyvanlar və quşların bir çox növləri, habelə insanlar yoluxurlar.

Xəstəlik ləng inkişaf edir, infeksiya proses xroniki gedişli olmaqla, əksər hallarda latent (gizli) keçir (tam aydın olmayan klinik əlamətlərlə).

Törədici. Vərəm mikobakteriyalarıdır (*Mycobacterium tuberculosis*).

Onlar 4 qrupa ayrılırlar:

- 1) *M. tuberculosis* - insanları, *M. bovis* - qaramalı, *M. microti* - siçanları yoluxdurur;
- 2) *M. avium* - intracellularda kompleksi - quşlarda xəstəliyi törədirlər. Qaramal, atlar və donuzlar da yoluxa bilərlər.
- 3) *M. fortuitum* kompleksi - atipik mikobakteriyalar qrupudur;
- 4) *M. paratuberculosis* - patatuberkulyozun törədicisidir.

Ümumi cəhətləri - bir boyanı qəbul etdikdən sonra, həmin rəngi ən güclü həlledicilərin - turşuların, qələvilərin və spirtlərin təsirinə belə davam gətirib, itirməmələridir. Bəzi xassələrinə görə göbələklərə yaxındırlar.

Mikobakteriyalar polimorfizmə malikdirlər, spor və kapsula əmələ gətirmirlər, hərəkətsizdirlər. Tsil-Nilsen, Muxa və qram üsulları ilə boyayırlar. Obliqat aerobdurlar. Qida mühitində qliserin əlavə etdikdə daha yaxşı boy verir. Vərəm çöpü qliserinli və elektiv mühitlərdən istifadə edilir. Elektiv (spesifik) mühitlərə Petronyani, Levenşteyn-iensen, Qeleberq, Model və s qida mühitlərini misal göstərmək olar.

Törədici düz və ya bir az əyri çöp formasına malikdir. Virulentli törədicilər çox dəyişkəndirlər və dənəli, süzülən formalarda protoplastlar, sferoplastlar, qeyri-stabil və stabil L formalarında rast gəlinirlər. Müvafiq olaraq mikroorqanizmlərin xassələri də dəyişir. Mikobakteriyaların mutasiyaya uğramış formada orqanizmdə uzun müddət persostasiya edərək xırda vərəm dəyişiklikləri adlanan pozğunluqları törədirlər. Belə formada allergiya sınaqları mənfi nəticə göstərir, bu isə çox təhlükəli bir haldır, şərait dəyişdikdə bu formalar vərəm prosesinin yaranmasına səbəb u. bilərlər. Latent infeksiyalarda da törədici orqanizmdən xaric olunmur və sonrakı mərhələlərdə xəstəliyə səbəb olurlar.

Epizootologiyası. infeksiya törədicisinin mənbəyi yoluxmuş və xəstə orqanizmlər hesab olunur. Xəstəlik törədiciləri ətrafa xəstə heyvanların ifrazatları ilə yayılırlar. Yoluxma əsasən, tənəffüs və həzm yolları ilə baş verir. Zərərsizləşdirilməmiş peyin çox təhlükəlidir. Xəstəliyin yayılması və nə dərəcədə ağır keçməsi yemlənmə və bəslənmə şəraitindən, istismar səviyyəsindən çox asılıdır.

Klinik əlamətləri. Daha çox xarakterik olan əlamət arıqlama və tənəffüs orqanlarının pozğunluqlarıdır. Yelinin və limfa düyünlərinin tipik pozğunluqları da müşahidə edilə bilər. Diaqnozu. Patoloji-anatomik, bakterioloji, seroloji və allergi müayinələrin nəticələrinə əsasən, epizootoloji məlumatlar və klinik əlamətlər nəzərə alınmaqla qoyulur.

Vərəmin diaqnosükasında, xüsusən kütləvi müayinələrdə allergi sınaq çox böyük yer tutur. Hazırda seroloji müayinə məqsədilə leykositlərin stimulyasiyası reaksiyası (LSR) və leykositlərin miqrasiyasının ləngiməsi reaksiyası (LMLR) istifadə olunur. Allergi sınaq məqsədilə tuberkulin adlanan allergendən istifadə olunur. Tuberkulinizasiya heyvanlarda iki üsulla dəriyi (əksər məməlilərdə və quşlarda) və göz sınağı üsulu ilə (atlarda) tətbiq edilir. Bəzi hallarda qaramal və camışlarda hər iki üsuldən eyni vaxtda istifadə edirlər.

Dəri içi üsulla tuberkulinin yeridilmə yeri:

Qaramal, marallar - boyunun orta üçdə birinə;

Törədici buğalar - quyruqaltı nahiyyəyə;

Donuzlar - qulaq seyvanının xarici tərəfinə, qulağın əsasmdan 2 sm yuxarı;

Davarlar, itlər, xəzdərili heyvanlar - budun daxili tərəfinə;

Ev quşları - saqqal və ya çənəaltı sığğalara.

Tuberkulin meymunlara, xəzdərili heyvanlara və quşlara 0,1 ml, digər heyvanlara isə 0,2 ml həcmində tətbiq edilir. Reaksiyanın nəticəsi qaramalda 72, davarlarda, itlərdə, donuzlarda, xəzdərili heyvanlarda və meymunlarda 48, quşlarda isə 30-36 saatdan sonra oxunur.

inyeksiya yerində yayılmış, boş konsistensiyalı, ağırlı şişkinlik, hiperemiya və yerli temperaturun yüksəlməsi varsa reaksiya müsbət, heyvan xəstə hesab olunur.

Göziçi üsulu ilə tuberkulin 5-6 gün intervalla 2 dəfəyə tətbiq edilir. Tuberkulin göz pipetkəsi ilə alt kipriyin içəri tərəfinə 3-5 damla tökülür. Reaksiyanın qeydiyyatı birinci dəfə tətbiq edildikdən 6, 9, 12 və 24 saat sonra, ikinci dəfə tətbiq edildikdə isə 3, 6, 9, 12 saat sonra aparılır. Əgər gözün daxili küncündən selikli irin və ya eləcə irinli sekret axarsa (hiperemiya və konyunktivanın şişməsi ilə), reaksiya müsbət hesab olunur.

Tuberkulin sınağının nəticələrinə bir sıra amillər təsir göstərir: heyvanın yaşı (cavanlarda reaksiya zəif olur), köklülük. Rəng (açıq rənglərdə güclü), tuberkulyoz prosesinin lokalizasiyası və onun vəziyyəti, digər infeksiyaların mövcudluğu, avitaminoz, natamam yemlənmə, xüsusən də zülal aclığı, boğazlılıq və s.

Tuberkulin sınağı ilə bütün yoluxmuş heyvanları müəyyən etmək olmaz (hətta dərisi və göziçi üsullarının hər ikisindən istifadə edilsə də). Dəriyə bir dəfəlik tuberkulinizasiyadan sonra yoluxmuş heyvanların 30-50 %-ni aşkar etmək olmur.

Müalicəsi. Vərəmlə xəstə heyvanları müalicə etmirlər, onlar ətə verilir. immunitet. Vərəmdə yaranan immunitet qeyri-sterildir və törədicinin orqanizmdən tam kənar edilməsinədək davam edir. Tibbdə BCG (Bact. Calmet - Guerin) vaksini tətbiq olunur.

Profilaktika və mübarizə vasitələri. Vərəm təyin edildikdə fermaya karantin tətbiq edilir. Qeyri-sağlam naxırın hamısı ləğv edilir. Yekun dezinfeksiyadan sonra karantin götürülür və yeni heyvanların gətirilməsinə icazə verilir. Vərəmin geniş yayıldığı bölgələrdə BCG vaksini ilə peyvənd aparılır və kompleks tədbirlərlə kimyəvi terapiya təyin edilir. Vərəmin profilaktikası və ləğv olunmasında həlledici əhəmiyyət təsərrüfat tədbirlərinə verilir: təmdəyərli, balanslaşdırılmış yemləmə, məcburi fəal gəzinti, normal istismar və yaxşı mikroiqlim.