

нини та атрофія м'язових компонентів міометрію, гіаліноз стінок артерій, розширення вен і дистрофія глибоких залоз.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Астраханцев В. И. Болезни собак / Астраханцев В. И. – М.: Колос, 1985. – 224 с.
2. Баранов А. Е. Для любимой собаки / Баранов А. Е. - М.: Эквус, 1993. - 128 с.
3. Братюха С. Болезни ваших питомцев. / Братюха С., Нагорный И., Ревенко И. - К.: Альтерпрес, 1995. - 335 с.
4. Борисевич В. Б. Болезни собак. / Борисевич В. Б., Борисевич Б.В. – К.: Урожай, 1997. – 280 с.
5. Белов А. Д. Болезни собак и кошек / Белов А. Д., Данилов Е. П., Дукур И. И.– М.: Колос, 1995. – 386 с.
6. Горальський Л. П. Основи гістологічної техніки і морфофункціональні методи дослідження у нормі та при патології / Горальський Л. П., Хомич В. Т., Кононський О. І. – Ж.: Полісся, 2005. – 275 с.

УДК: 619:616–091.:579.882:636.8

Скрипка М.В., доктор ветеринарних наук,

Панікар І.І., кандидат ветеринарних наук,

Самченко І.М., лікар-ординатор

Полтавська державана аграрна академія

ПАТОМОРФОЛОГІЧНИЙ ПРОЯВ ХЛАМІДІОЗУ КОШЕНЯТ ВІКОМ ДО ОДНОГО МІСЯЦЯ

Рецензент – доктор ветеринарних наук Б.П. Киричко

За хламідіозу кошенят розвивається: інтерстиційне запалення лімфоцитарного характеру легенів, печінки та нирок, кон'юнктивіти та кератити. Характерними є гемоліз еритроцитів у кров'яному руслі, дистрофічні зміни в паренхіматозних органах, а саме зерниста та гідропічна дистрофія паренхіматозних клітин печінки, нирок та міокарда. Спостерігаються, дрібні вогнища некрозів. Про алергізацію організму свідчать набряки строми органів, а також наявність еозинофілів у запальних інфільтратах.

Ключові слова: хламідіоз, запалення, еритроцити, дистрофія, печінка.

Постановка проблеми. Проблема хламідіозу котів є актуальною внаслідок значного розповсюдження у всьому світі. Питання хламідіозу котів було піднято вперше в 1942 році в США вченим Бакером. Своїми дослідженнями він встановив, що пневмонія була викликана мікроорганізмами *Chlamydia psittaci*. На даний момент з'ясовано, що хламідіози, які виявляють у птахів та савців, являються класичними антропозоонозними інфекційними захворюваннями [2].

Аналіз основних досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання проблеми. Існуюча статистика вказує на значний відсоток поширення хламідіозу серед котів в різних країнах світу: Швейцарія – 48%, США – 47%, Великобританія – 21%, Франція – 49%, Бельгія – 25%, Німеччина – 65%, Канада – 35%. Неконтрольований резервуар збудника в природі постійно створює загрозу виникнення захворювання, що проявляється у формі кон'юнктивітів, кератитів, катаракти, абортів, безпліддя, народження мертвого чи нежиттєздатного молодняку. Крім того, описані випадки коли кішки стають джерелом збудника для людини [5].

Мета і завдання досліджень – вивчити патологоанатомічні і гістологічні зміни в органах кошенят за хламідіозу.

Методи досліджень – клінічні, патоморфологічні, ПЛР-діагностика [1, 3].

Результати досліджень. За результатами патоморфологічного дослідження у тварин встановлено серозно-катаральний кон'юнктивіт, катаракту (рис. 1), кахексію, атрофію паренхіматозних органів.

При виражених змінах в легенях, лімфатичні вузли грудної порожнини збільшені, мають бугристу поверхню та темно-рожевий колір. В окремих випадках відбувається незначне збільшення та нерівномірне, від рожевого до темно-червоного забарвлення поверхневих і глибоких шийних лімфатичних вузлів.

Легені, з ділянками ураження червоного кольору, мають невеличкі ділянки потовщення сірого забарвлення із гомогенною структурою на розрізі. Просвіти альвеол містять серозний ексудат, судини значно кровонаповнені.



Рис. 1. Катаракта у кошеняти віком 3 тижні

Селезінка рожева з синюшним відтінком, в товщі паренхіми та по краю органу – темно-червоні дрібні плямисті та смугасті крововиливи.

Печінка дифузно чи плямистого глинисто-коричневого забарвлення з ледь помітними крапковими крововиливами. Жовчний міхур в багатьох випадках переповнений густою жовчу жовто-зеленого кольору.

Стінка кишечника з ознаками гіперемії.

Поверхневі пахвині лімфатичні вузли бугристі, щільні, не рівномірного забарвлення з ділянками рожевого, синюшного та темно-червоного кольору.

В переважній більшості випадків нирки з поверхні мають дифузне глинисто-коричнєве забарвлення.

Гістологічним дослідженням легенів тварин зареєстровано виразне кровонаповнення судин, набряки. На окремих ділянках міжальвелярні перегородки потовщені як за рахунок розширення і переповнення кров'ю капілярів, так і за рахунок інфільтрації лімфоцитами, макрофагами, моноцитами, окремими нейтрофілами і еозинофілами. Просвіти альвеол значно зменшені, спостерігаються вогнища емфіземи. Слизова оболонка бронхів – із ознаками помірного набряку, гістологічна структура стінок бронхів збережена. В окремих бронхах слизова оболонка інфільтрована великою кількістю лімфоцитів, а також окремими макрофагами, еозинофілами й нейтрофілами. Крім

того, спостерігається гіперплазія бронхіального епітелію з поверхневою десквамацією апікальних клітин та гіперпродукцією ексудату миготливим епітелієм; лімфоїдно-гістіоцитарна інфільтрація власної пластинки слизової оболонки бронхів.

У випадках серозно-геморагічної пневмонії – розширення та переповнення кров'ю капілярів міжальвеолярних перегородок, набряк та інфільтрація міжальвеолярних перегородок великою кількістю еритроцитів, їх потовщення.

У цитоплазмі багатьох клітин міжальвеолярних перегородок, а також у цитоплазмі макрофагів, що їх інфільтрують, у міжклітинній речовині й у просвіті альвеол тварин реєструються тільця хламідій.

Дослідженням нирок встановлено розширення просвітів кровоносних судин кіркової зони з помірним їх кровонаповненням, гемоліз еритроцитів у кров'яному руслі. Мікроскопічно добре виражена зерниста й гідропічна дистрофія епітелію всіх відділів канальців нирок, дрібні крововиливи під капсулу. Судинні клубочки ниркових тілець кровонаповнені, порожнини ниркових тілець розширені, в них часто виявляються еритроцити. В канальцях з ознаками руйнування нефроцитів (в ряді випадків до оголення базальної мембрани всієї стінки), спостерігається значне розширення просвітів. Спостерігаються невеличкі запальні інфільтрати, що складаються переважно з лімфоцитів.

При гістологічному дослідженні стінки шлунка встановлено часткову десквамацію й зернисту дистрофію клітин епітелію шлункових ямочок, гіпертрофію келихоподібних клітин, помірний набряк підслизової основи. В тонкому відділі кишечника патологічні зміни мають прояв від некрозу апікальної частини ворсинок до руйнації великих ділянок до крипт. Відбувається інфільтрація слизової оболонки великою кількістю лімфоцитів, окремими моноцитами та нейтрофілами. У багатьох сегментах тонкого відділу кишечника залишки ворсинок інфільтровані еритроцитами, характерним є набряк м'язового шару та підслизової основи.

Дослідженням печінки встановлено зміни характерні для гідропічної та зернистої дистрофії гепатоцитів, ділянки ареактивного некрозу, поодинокі

діapedезні крововиливи, гемоліз еритроцитів у кров'яному руслі. Печінкові часточки різної величини, міжчасточкова сполучна тканина інфільтрована лімфоїдними, плазматичними клітинами та фібробластами. В печінкових часточках навколо центральних вен відсутня балочна будова паренхіми, простежуються поодинокі розташовані гепатоцити з ознаками дистрофії та некрозу, судини містять незначну кількість еритроцитів.

Мікроскопічно в мозковій речовині тимусу між лімфоцитами знаходиться велика кількість еозинофілів, тільця-включення виявляються в цитоплазмі тілець Гассаля. В селезінці спостерігаються субкапсулярні дрібні крововиливи. Червона пульпа виразно набрякла, інфільтрована великою кількістю лімфоцитів і моноцитів, окремими еозинофілами. Спостерігається кровонаповнення судин, виразне заселення еритроцитами червоної пульпи. В лімфатичних вузлах що на макрорівні характеризуються почервонінням, гістологічно встановлено кровонаповнення судин, дрібні крововиливи. До 40% лімфатичних вузликів лімфовузлів та селезінки з ознаками спустошення, інші з помірно вираженим заселенням тканини вузлика лімфоцитами (переважно Т- формами).

Патогістологічні зміни в серці мають прояв у вигляді набряку сполучної тканини та зернистої дистрофії кардіоміоцитів.

Висновки:

1. За хламідіозу кошенят відбувається ураження всього організму, в наслідок чого розвивається: інтерстиційне запалення лімфоцитарного характеру легень, печінки та нирок; кон'юнктивіти та кератити.
2. Хламідії викликають в організмі інфекційно-токсичний процес: гемоліз еритроцитів у кров'яному руслі, дистрофічні зміни в паренхіматозних органах, а саме зернисту та гідропічну дистрофію паренхіматозних клітин печінки, нирок та міокарда. Спостерігаються, дрібні вогнища некрозів.
3. Виявлення ретикулярних тілець хламідій у багатьох органах та тканинах інфікованих тварин, є показником генералізації патологічного процесу за хламідіозу. Про алергізацію організму свідчать набряки строми органів, а також наявність еозинофілів у запальних інфільтратах.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Горальський Л. П. Основи гістологічної техніки і морфофункціональні методи дослідження у нормі та при патології / Л.П. Горальський, В. Т. 13.
2. Гранитов В.М. Хламидиозы. – М., 2000. – 191 с.
3. Зон Г.А. / Патологоанатомічний розтин тварин / Навчальний посібник / Г.А. Зон, М.В. Скрипка, Л.Б. Іванівська / Донецьк, 2009. – 190 с.
4. Зон Г.А. Івановська Л.Б. Хламідіоз м'ясоїдних // Вісник Сумського національного аграрного університету. - 2010. - № 8. – С. 31-35.
5. Равилов Р.Х. Хламидиоз собак и кошек. – М.: ООО «Аквариум-Принт», 2006. – 128 с.

УДК 619:612.428:636.47

Тішкіна Н.М., кандидат ветеринарних наук,

Оліяр А.В., кандидат ветеринарних наук

Дніпропетровський державний аграрний університет

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛІМФАТИЧНИХ

ВУЗЛІВ ПОРОСЯТ УПРОДОВЖ РАННЬОГО

ПОСТНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ

Рецензент – кандидат біологічних наук С.М. Масліков

Досліджено структурно-функціональні особливості лімфатичних вузлів у поросят 1–20-ти добового віку. З'ясовано, що в лімфатичних вузлах поросят до моменту народження формується повний комплекс морфологічних маркерів імункомпетентності на тканинному і клітинному рівнях структурної організації, а інтенсивний розвиток функціональних структур у всіх зонах паренхіми вузлів починається з перших днів позаутробного існування, з формуванням дефінітивної гісто- і цитоархітектоніки функціональних сегментів органів до кінця молочного періоду.

Ключові слова: *лімфатичні вузли, лімфоїдна тканина, кіркова речовина, мозкові тяжі, паракортикальна зона, лімфатичні вузлики.*

Становлення повноцінних функціональних структур у вторинних лімфоїдних органах у ссавців у період адаптації до умов позаутробного існування визначається статусом їх паренхіматозних тканинних компонентів на момент народження [2]. Зниження життєздатності продуктивних тварин у період новонародженості при їх вирощуванні в умовах інтенсивної дії