

жилий (коллаген). Белки являются важными питательными веществами (белок молока - казеин, белки яйца - овальбумины), а также биологическими катализаторами (каталаза, пепсин). Специфические защитные белки-антитела нейтрализуют действие чужеродных белков-антигенов, обеспечивая иммунитет организма. Гормоны белковой природы принимают участие в регуляции процессов обмена веществ (например, инсулин и глюкагон, регулирующие уровень глюкозы в крови). Благодаря своей молекулярной массе белки могут адсорбировать на поверхности различные вещества и переносить их по организму (альбумины). Дыхательная функция крови, в частности перенос кислорода, осуществляется гемоглобином – белком эритроцитов. Специфические белки мышечной ткани актин и миозин обеспечивают мышечные сокращения и расслабления, т.е. движение. Способность отдавать и присоединять протон водорода определяет буферные свойства белков, обуславливая стабилизацию реакции среды (рН). В качестве энергетического материала белки собственного организма используются в крайних случаях, когда исчерпан резерв углеводов и липидов.

Таким образом, белки играют ключевую роль во всех процессах жизнедеятельности.

УДК 619:616.927

МУХА И.В., студент (Украина)

Научный руководитель **Дышлюк Н.В.**, канд. вет. наук, доцент
Национальный университет биоресурсов и природопользования
Украины, г. Киев, Украина

МОРФОЛОГИЯ ЛЕГКИХ У КУР

Известно, что органы дыхания птиц имеют отличительные особенности по сравнению с такими у млекопитающих. У них находится верхняя и нижняя гортань, отсутствует надгортанник, хрящи трахеи и гортани окостеневают (утки, гуси), легкие не имеют альвеол и дополнены воздухоносными мешками (Первенецкая М.В., 2012).

Целью нашей работы было исследовать особенности строения легких у кур. Материал отобрали от кур кросса Шевер 579 (n=3). При выполнении работы использовали классические макро- и микроскопические методы исследований (Горальский Л.П. и др., 2005).

Подтверждено, что легкие у кур относительно малы, размещены в грудно-брюшной полости и простираются от первого ребра до начала краниального конца почек. Они имеют ярко-розовый цвет и дополнены воздухоносными мешками.

Легкие являются компактным органом. Их воздухоносные пути представлены бронхами первого, второго и третьего порядков, а респираторные отделы – легочными дольками. В паренхиме легких главный бронх – это бронх первого порядка. Он пронизывает легкое и заканчива-

ется брюшным воздухоносным мешком. Внутривегочная часть этого бронха не имеет хрящей, а в слизистой оболочке отсутствует мышечная пластинка. Бронх первого порядка внутри легких разветвляется на бронхи второго порядка (вторичные бронхи). Часть из них (эктобронхи) оставляют легкие и переходят в воздухоносные мешки, а другая часть (эндобронхи) – разветвляется на бронхи третьего порядка – парабронхи, которыми заканчиваются воздухоносные пути. Парабронхи анастомозируют между собой, объединяя все звенья бронхиальной системы, как единое целое. Каждый парабронх является центром шестигранной легочной долики. Его стенка образована слизистой и адвентициальной оболочками. Слизистая оболочка представлена кубическим, местами - плоским эпителием и собственной пластинкой с гладкими мышечными клетками. Стенка парабронха образует углубления (преддверия). От них отходят воздухоносные капилляры, которые заканчиваются слепо, или анастомозируют между собой как в пределах одной легочной долики, так и между соседними. Воздухоносные капилляры окружены кровеносными капиллярами. Через стенку обоих капилляров происходит газообмен между воздухом и кровью. Внешне легочные долики окружены прослойками рыхлой волокнистой соединительной ткани с многочисленными кровеносными сосудами.

УДК 616-082:612.013=111

M. NINESH M. D. PINTO, student (Sri-Lanka)

Scientific adviser **Senkovich M.A.**, Deputy Dean of the Faculty of Overseas Students Training

Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Vitebsk, Republic of Belarus

A PATIENT'S RIGHT TO AUTONOMY

Patient autonomy refers to the right a patient has to make decisions about his/her medical care without a physician trying to influence the decision. It permits physicians to educate the patient but does not allow the physician to make the decision for the patient. Being one of the most heavily debated points in the history of western medicine and medical ethics, there are several arguments for and against the place of Patient Autonomy in clinical practice.

One of the main arguments for autonomy states that every individual has the right to make his/her own choices and to be assumed to have the capacity to do so unless proved otherwise. In being able to make our own decisions, we are controlling our own lives, we are expressing ourselves and are being given the chance to take charge of our own lives instead of having someone else choose for us. They argue that individuals have the right to make eccentric or unwise decisions, and that clinicians must respect the right to self-determination.

It is also argued that respect for patient autonomy protects patients