

УДК 619:636.3:614.4

АКРАМОВ К.Ш., магистрант (Республика Узбекистан)

Научный руководитель **Кулиев Б.А.**, канд. вет. наук, доцент

Самаркандский институт ветеринарной медицины, г. Самарканд,
Республика Узбекистан

ПАТОМОРФОЛОГИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЯГНЯТ КАРАКУЛЬСКОЙ ПОРОДЫ

Разработка и внедрение современных мер по профилактике и лечению инфекционных заболеваний, препятствующих развитию животноводства в нашей стране, увеличивает поголовье животных. Инфекционные заболевания молодняка представляют серьезную угрозу. Основной экономической проблемой для каракулеводства является экономический ущерб, вызванный инфекционными заболеваниями, такими как пастереллез, сальмонеллез и колибактериоз, особенно среди молодняка. Одной из важнейших задач, стоящих перед ветеринарией, является разработка и внедрение мер по современной диагностике, профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями, наносящими большой ущерб животноводству.

Мазки, изготовленные из патологических материалов, окрашиваются по Граму и Романовскому-Гимзе, затем исследуются под микроскопом. Отмечается форма и окраска обнаруженных бактерий. Выясняется вид бактерий, имеющих самое большое количество, затем данные фиксируются в журнал.

Из патологических образцов в искусственные питательные среды сеется бактериологический посев и выращивается в термостатах. Контролируется рост бактериальных культур, посаженных в питательные среды, определяется тип колоний, разнообразие, цвет, размер. Эти изменения наблюдаются в обычных средах, таких как МПБ, МПА, Китт-Тароцци, а также в селективных средах Эндо и Плоскирева. Бактерии выделяются в зависимости от особенностей колоний. При патологоанатомических исследованиях обращают внимание на следующие изменения: состояния птицы, изменения слизистых оболочек, состояния туши и крови, ее цвета, состояния кожи и др.

При обследовании внутренних органов большое значение придавалось внешнему виду подкожной клетчатке, лимфатических узлов, кровеносных сосудов и паренхиматозных органов, таким как печень, почки, легкие, сердце, селезенка, органы размножения, эндокринные железы, а также головной и спинной мозг.

Основное внимание при наблюдении изменений, происходящих в организме, уделяется объему, плотности, цвету органа, а также при разрезе органа устанавливается состояние и кровенаполне-

ние тканей. Также обращается внимание на серозную и слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, состояние тонкого и толстого отдела кишечника, на геморрагические воспаления, на дистрофические, атрофические и некротические очаги.

По всем органам были проведены гистологические исследования. Для этого из пораженной и здоровой части печени, почек, селезенки, сердца, легких и поджелудочной железы были взяты срезы. Из кишечника срез был взят из каждого его отдела. Длина и толщина среза, взятого из кишок, должны быть 2-3 см, а срезы, взятые из органов, – 0,5 см. После всех исследований устанавливаются патологоанатомические изменения.

При смешанных инфекционных заболеваниях клинические признаки варьируются в зависимости от течения заболевания и вирулентности возбудителей. Если заболевания протекают в остром течении, то болезнь проходит очень тяжело. Кроме того, клинические признаки варьируются в зависимости от типа и количества возбудителей заболевания в организме. Например, когда возбудители пастереллеза и колибактериоза встречаются в одном организме, то их клинические симптомы изменяются следующим образом: у ягнят наблюдается слабость, дрожь, отказ от корма, хрипы на второй день, сонливость, покраснение слизистых оболочек, повышение температуры тела до 42,0-42,5°C, а также понос с кровью.

При совместном появлении возбудителей заболеваний пастереллеза и сальмонеллеза у ягнят также наблюдаются ослабление, головокружение, потеря аппетита, на второй день заболевания животное отказывается от корма в связи с отсутствием аппетита, повышением температуры тела, усилением дыхания. У них проявляется паралич конечностей, сопровождающийся жидким поносом.

Клинические признаки у ягнят со смешанной инфекцией наблюдаются несколько сложнее. У них наблюдаются кровянистые поносы, выделение гнойного экссудата из носовой полости, образование опухолей в области таза и живота, повышение температуры тела до 40,5-41,0° С.

Таким образом, у ягнят со смешанной инфекцией клинические признаки намного сложнее, чем у ягнят с отдельной инфекцией. Но ограничиваясь только клиническими симптомами, очень сложно отличить эти заболевания друг от друга, поэтому целесообразно провести их патологоанатомическое и патогистологическое исследование.

При миокарде ягнят, сопутствующем пастереллезу и колибактериозу, наблюдается расширение кровеносных сосудов, гиперемия, различные кровоизлияния вокруг мышечных волокон. Полости вокруг сосудов значительно расширены и набухшие. Полость большинства альвеол заполнена эритроцитами, респираторные капилляры также расширены и наполнены элементами крови, в некото-

рых местах наблюдается застой крови и мигрени. Соединительная ткань рыхлая, частично гомогенизированная. Интерстициальная ткань инфильтрирована фибробластами, лейкоцитами и редкими видами бактерий.

Гистологические изменения, происходящие в печени, протекают гораздо глубже, характеризуются нарушением кровообращения, дистрофическими и воспалительными процессами сосудистых стенок.

Адвентициальный слой сосудистых стенок селезенки утолщается, частично размягчается, волокна гомогенизируются. Также можно наблюдать очаги мелких кровоизлияний.

В лимфатических узлах сильно развиты гиперпластические процессы. Появляются периваскулярные отеки. Характерные гистологические изменения в почках часто характеризуются расширением кровеносных сосудов и гиперемией, диапедезным кровоизлиянием. Основными изменениями являются расширение кровеносных сосудов в желудочно-кишечном тракте, гиперемия, очаговые экстравазаты, периваскулярные серозные отеки.

На слизистых оболочках кишечника резко развиваются катаральные воспалительные процессы. Во многих отделах кишечника встречаются эрозивные и некротические очаги. У ягнят, страдающих смешанной инфекцией, т.е. пастереллезом и сальмонеллезом одновременно, по сравнению с ягнятами, страдающими пастереллезом и колибактериозом, наблюдается куда большее набухание сердечно-сосудистых пучков, вокруг некоторых сосудов скапливаются гистиоциты, лимфоциты и лейкоциты.

Хотя гистологические изменения в печени похожи на заболевания пастереллеза и колибактериоза, но отличаются от них некротическими узлами, возникающими в паренхиме печени.

В некоторых местах селезенки появляются мелкие кровоизлияния и лимфоидные скопления. Трабекулы набухшие, появление волокон неясное, гемодинамические и дистрофические изменения в почках сильно развиты, капсула также расширена, наполнена фиброзной жидкостью.

Гистологические изменения в желудке проходят очень интенсивно и сложно. В связи с тем, что оба возбудителя в основном патогенно влияют на эти органы. Эти изменения обусловлены серозно-катаральными, катарально-геморрагическими воспалениями, дистрофическими и некротическими процессами в поджелудочной железе и слизистой оболочке кишечника.

Таким образом, клинические признаки и патоморфологические изменения, встречающиеся у ягнят, достаточно сложны, кардинально отличаются от других заболеваний. Но вовремя проведенные исследования и точная диагностика дают возможность принять меры по профилактике этих заболеваний без промедления.