

Появление в текстуре фации штриховых трещин свидетельствует о высоком напряжении реактивных сил организма и реакции сосудов микроциркуляторного русла. Языки Арнольда являются маркёром воспалительного процесса, широкие трещины – нарушения гидрофильно-гидрофобного баланса организма. Дихотомии указывают на признаки глубоких метаболических нарушений. Морщины отражают уровень интоксикации организма. Линии Вальнера свидетельствуют о деструктивных процессах в материале полимера. Параллельные трещины связаны с изменением конформации белков плазмы крови и их последующей структурной модификацией.

В зависимости от тяжести патологического процесса и индивидуальности в реактивности организма свиней все фации можно сформировать, с учетом морфотипов, в три группы. Первая ФСК в своем ансамбле имела только трещины (штриховые + шиповидные + широкие + параллельные), вторая группа интегрирует наряду с трещинами дихотомии и морщины, а третья группа кооперирует все маркёры первой и второй групп, а также языки Арнольда и линии Вальнера. Считаем, что первая группа ФСК с её маркёрами указывает на нарушение метаболизма, конформацию белков СК и снижение адаптационных механизмов, морфотипы второй группы сигнализировали о начавшемся процессе интоксикации, а в ФСК третьей группы наличие расщепленных языков Арнольда и линий Вальнера явствует о хроническом воспалительном процессе и эндоинтоксикации.

Таким образом, сравнивая маркеры ФСК и результаты лабораторных исследований сыворотки крови, можно сделать вывод, что в крови хламидионосителей происходят существенные изменения, и использование метода клиновидной дегидратации поможет точнее выяснить происходящие процессы в организме животного и своевременно провести симптоматическую терапию.

УДК 619:616.98:578.835.3-08:636.8

ВЛАСОВА В.А., студент (Российская Федерация)

Научный руководитель **Епанчинцева О.В.** канд. биол. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный аграрный университет», г. Троицк, Российская Федерация

ЛЕЧЕНИЕ КОШЕК ПРИ КАЛИЦИВИРОЗЕ В УСЛОВИЯХ КЛИНИКИ

Калицивироз – широко распространенное инфекционное заболевание кошек, проявляющееся повышением температуры, конъюнктивитом, изъязвлением слизистых ротовой и носовой полостей,

хромотой. Основным источником калицивируса служат больные животные, особи в стадии выздоровления, здоровые носители.

Калицивирусу подвержены кошки всех возрастных групп и пород. Наибольшая восприимчивость к инфекции отмечается у котят до трёхмесячного возраста. У них она протекает остро и быстро приводит к летальному исходу. У взрослых кошек болезнь обычно переходит в хроническую стадию.

По сообщениям многих авторов заболеваемость калицивирозом непродуктивных животных является одной из актуальных проблем разных регионов, в том числе и Южного Урала.

В этой связи целью нашей работы было изучение терапевтической эффективности разных схем лечения кошек при калицивирозе.

Исследование проводили на базе ООО «Кинологический центр Таир» г. Златоуста Челябинской области. Диагностику калицивируса у кошек проводили комплексно, учитывали результаты клинического осмотра и общего анализа крови животных. Опытных животных разделили на две группы по три кошки в каждой по принципу аналогов. Возраст животных - от 4 месяцев до 12 лет, живая масса – 2-4 кг. Лечение проводили по двум схемам.

При клиническом осмотре у кошек регистрировали повышение температуры тела, угнетение, шерсть тусклая, лимфоузлы не увеличены, воспаление слизистой оболочки глаз, из глаз выделялся гнойный экссудат, десны отечны, гиперемированы, гиперсаливация, в ротовой полости на языке и небе обнаружили язвы.

При исследовании крови у всех животных отмечали резкое снижение лейкоцитов ($0,7-2,0 \cdot 10^9/\text{л}$) и увеличение лимфоцитов (68-96), что может свидетельствовать об инфекционном заболевании. Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) превышала норму 18-29 мм/час.

Лечение кошек первой группы проводили препаратами: сыворотка Витафел-С, димедрол, гамавит, фоспренил, амоксициллин, р-р Люголя. Кошкам второй группы назначили – гамавит, фоспренил, максидин 0,4, Байтрил 2,5%.

После проведенного лечения показатели крови животных обеих групп улучшились. При этом у животных как первой группы, так и второй показатели крови стали приближены к норме. Лейкоциты – $6,9-12,0 \cdot 10^9/\text{л}$, лимфоциты – 34-49% от числа лейкоцитов, СОЭ – 3-7 мм/час.

При проведении клинического осмотра после лечения отмечали положительную динамику – самочувствие у кошек было хорошее, заживление изъязвлений на языке, глаза и носовые отверстия чистые, без выделений, температура в среднем - $38,6^\circ\text{C}$. Исход болезни у всех животных – выздоровление.

На основании полученных результатов лечения можно сделать вывод, что обе схемы лечения эффективны.

Необходимо отметить, что при своевременной вакцинации животного заболевание можно избежать. При первых признаках инфекции необходимо сразу обращаться к специалисту для назначения своевременного лечения и исключения осложнений.

УДК 619:612.315:636.52/.58

ВОЙТЕНКО Ю.Н., студент (Украина)

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

АНАТОМО-ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СОБАКИ

Щитовидная железа (*glandula thyroidea*) – непарный периферический эндокринный орган, функция которого регулируется центральной нервной системой и тиреотропным гормоном передней (дистальной) доли гипофиза. Она вырабатывает йодсодержащие гормоны (тирозин, трийодтиронин), участвующие в регуляции основного обмена веществ, росте и развитии организма, а также гормон кальцитонин, снижающий уровень кальция в крови (Пилов А.Х., 2003).

Целью нашей работы было изучить особенности морфологии щитовидной железы собаки. Для этого материал был отобран от 3 голов крупных беспородных собак. При выполнении работы использовали классические методы морфологических исследований (Автандилов Г.Г., 1990; Горальський Л.П. и др., 2005).

Щитовидная железа собаки состоит из двух долей (левой и правой), соединённых узким, очень тонким перешейком. Доли лежат на соответствующих поверхностях щитовидного хряща гортани и первых хрящах трахеи. Они имеют удлинённо-овальную форму и темно-красный цвет.

От волокнистой капсулы, покрывающей щитовидную железу, в глубь органа отходят соединительнотканые перегородки, образующие строму и содержащие сосуды и нервы. Разделение паренхимы на дольки неполное. В состав долек входят фолликулы и межфолликулярные островки, которые окружены нежными прослойками рыхлой волокнистой соединительной ткани с численными кровеносными сосудами. Фолликулы равномерно распределены по всей паренхиме. Они являются структурно-функциональной единицей щитовидной железы. Фолликул представляет собой замкнутый пузырек, состоящий из стенки и полости. Стенка выстлана однослойным (фолликулярным) эпителием. Основную массу его клеток составляют тироциты. Они имеют кубическую форму, что свидетельствует о