

В работе использованы стандартные методы гистологических исследований.

В результате гистологических исследований установлено, что строение кожи пальмарной поверхности кисти и плантарной поверхности стопы белогрудого ежа имеет особенности. Слой эпидермиса толстый. Роговой слой достигает 600 мкм, имеет слоистую структуру и покрывает подушечку лапы неравномерно. Минимальную толщину имеет роговой слой межподушечковых участков подошвы. Сальные железы присутствуют в волярных и плантарных подушечках кожи лап ежа. Железы располагаются в дерме. Проток каждой железы открывается в эпидермальный сосочек, образуя воронкообразное концевое расширение. Такое расположение эккринных желез в подушечках предохраняет их от сдавливания при ходьбе. В межподушечковых пространствах располагаются потовые железы, которые располагаются в дерме более плотно и вытянуты горизонтально.

Сальные железы образуют единый комплекс с адипоцитами и кровеносными сосудами. Высота секреторного эпителия колеблется от 6 до 8 мкм. Цитоплазма железистых клеток имеет набухший вид. Диаметр секреторных клеток в среднем равен 6 мкм, а диаметр ядра – 3 мкм. Ядро расположено ближе к апикальному концу. Ядра встречаются двух типов: овальное, недеформированное, с хорошо различимым ядерным материалом; неправильной формы, иногда деформированное, занимающее срединную часть цитоплазмы клеток. Протоки желез представляют собой простые двухслойные трубки. Ядра базальных клеток неправильной формы, располагаются в срединной части клеток. Нами замечено, что чем меньше общая площадь, занимаемая сальными железами, тем больше диаметр секреторной трубки. Сальные железы в коже подошв лап самцов белогрудого ежа имеют размер от 129 до 350 мкм, диаметр секреторной трубки – от 21 до 28 мкм и диаметр протока – от 19 до 23 мкм.

УДК 619:616-091.8:578.822:636.7

ВЫШКОВСКАЯ И., студент (Украина)

Научный руководитель **Колыч Н.Б.**, канд. вет. наук, доцент

Национальный университет биоресурсов и природопользования Украины, г. Киев, Украина

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У СОБАК ПРИ КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ ПАРВОВИРУСНОГО ЭНТЕРИТА

Парвовирусный энтерит собак (Parvovirus enteritis caninum CPV-2 парвовирусная инфекция собак, геморрагический энтерит собак) - высококонтагиозное заболевание, сопровождающееся острым

геморрагическим энтеритом, миокардитом, лейкопенией и быстрым обезвоживанием организма.

Источником инфекции являются больные собаки, выделяющие вирус во внешнюю среду с фекалиями и животные вирусоносители. Не исключено, что естественным резервуаром и источником инфекции могут быть другие животные семейства псовых, среди которых также было установлено распространение этой болезни - шакалы, койоты, енотовидные собаки и волки. Домашние коты, которые не имеют антител к вирусу панлейкопении, чувствительны к инфицированию парвовирусом собак, однако клинически выраженная болезнь у них не развивается.

Заболевание преимущественно регистрируется в осенне-зимний период и протекает в виде энзоотий. Болеют собаки всех пород независимо от пола.

Морфологические изменения при различных формах парвовирусной инфекции собак изучены недостаточно. Большинство литературных источников посвящено биологии возбудителей, путям заражения, методам клинической, лабораторной диагностики и профилактики. В доступной литературе частично описаны макроскопические изменения. Что касается микроскопических изменений, то они описаны достаточно поверхностно и неполно. Поэтому, актуальными являются исследования, посвященные особенностям морфогенеза и патогенеза вирусных инфекций, что и определило цель наших исследований.

Материалом исследования были трупы собак различных пород и полов в возрасте от 3-х до 6-ти месяцев, погибших с признаками инфекционной диареи. Патоморфологическому исследованию подверглись трупы животных, у которых при жизни, с использованием ПЦР, в образцах фекалий был установлен диагноз - парвовирусный энтерит (n = 7).

При внешнем осмотре обнаружили следующее: трупы истощены, трупное окоченение выражено слабо, кожа сухая, шерсть взъерошенная, тусклая, матовая, легко выдергивается. Подкожная клетчатка развита слабо. В области крыльев носа наблюдали корочки подсыхания серозного экссудата. Вокруг рта - засохшая слизь. В области анального отверстия, корня хвоста и задней поверхности бедер отмечали загрязнения фекалиями коричневого цвета со специфическим запахом.

У собак, у которых диарея продолжалась более 3-х суток, глазные яблоки западали, развивался выразительный цианоз конъюнктивы и видимых слизистых оболочек, что свидетельствовало о нарастании сердечной недостаточности.

Тимус - розового цвета, с многочисленными точечными кровоизлияниями, с признаками отека.

Лимфатические узлы увеличены, капсула напряжена, на разрезе повышенная влажность, интенсивность окраски на разных

участках разная - от розово-красного до темно-красного цвета. Наряду с этим выявляли участки серовато-белого цвета.

Сердце увеличено в размере, округлой формы, за счет расширения правого желудочка, реже - всей правой половины и за счет смещения верхушки сердца влево. Сердечная мышца - вялая, дряблая, неравномерно окрашена, серо-белого цвета. Поверхность разреза - влажная, кровеносные сосуды сердца переполнены кровью.

Легкие равномерного красного цвета, местами упругой консистенции, кусочки трудно плавают в воде. С поверхности разреза стекает пенная жидкость красноватого цвета. Такая же жидкость находилась в трахее и просвете крупных бронхов, что является морфологическим признаком отека вследствие венозной гиперемии.

Печень увеличена, темно-вишневого цвета, упругая с участками гнилого цвета разных размеров и форм. Капсула напряжена, с поверхности разреза стекает темно-красная жидкость.

Почки темно-красного цвета, плотной консистенции, капсула снимается легко. На разрезе граница между корковым и мозговым веществом отсутствовала или плохо дифференцировалась. Венозная гиперемия печени и почек свидетельствует о нарушении гемодинамики в большом круге кровообращения, вследствие сердечной недостаточности.

Желудок переполнен жидкими кормовыми массами желто-коричневого цвета со зловонным запахом.

При кишечной форме парвовирусного энтерита характерные изменения наблюдали в тонком отделе кишечника. Стенка тонкой кишки утолщена, просвет - сужен. Слизистая оболочка красного или темно-вишневого цвета, отечная, утолщена, покрыта слизью такого же цвета, с мелкими точечно-пятнистыми кровоизлияниями. Появление изменений в слизистой оболочке кишечника тесно связано с локализацией вируса в эпителии крипт. Репликация вируса в тонком кишечнике ограничивается пролиферацией зоны крипт.

УДК 636.087.7:636.085.52

ГАЙНУЛЛИН И.Р., студент (Российская Федерация)

Научные руководители **Гайнуллина М.К.**, док. с.-х. наук, профессор;

Шакиров Ш.К., док. с.-х. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Казанская государственная академия ветеринарной медицины имени Н.Э. Баумана», г. Казань, Российская Федерация

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНСЕРВАНТОВ ПРИ СИЛОСОВАНИИ КУКУРУЗЫ

Увеличение посевов кукурузы на зерно и разработка эффективных технологий силосования кукурузы является актуальной задачей