

За живогными вели ежедневное клиническое наблюдение. проводили гематологические и др. исследования в течение 8-10 дней до снятия швов. У всех животных раны зажили по первичному натяжению.

Таким образом, при увеличении брюшного давления, когда свиньи начинают поедать корм в полном объеме, как в первом так и во втором случаях, указанные способы операционного подхода обеспечивают распределение давления более равномерно на всю поверхность наложенных швов, что способствует прорастанию соединительной рубцовой ткани, которая дает полную гарантию предупреждения рецидивов. Рецидивов грыж до убоя, в течение восьми месяцев, не наблюдалось, как в первой так и во второй группах.

УДК 619 :617.55 -089 .8 : 636.4 : 611

### **МОРФОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПОРОСЯТ ПРИ ПУПОЧНЫХ ГРЫЖАХ**

Жолнерович М.Л., Гуков Ф.Д.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Для выяснения предрасполагающих к грыжевой патологии факторов нами было проведено макро – микроморфологическое исследование строения и кровоснабжения вентральной брюшной стенки у 10 поросят крупной белой породы в возрасте 2 – 4 месяцев. Кровеносное русло после предварительной наливки рентгеноконтрастными массами подвергалось рентгенографии. Из кусочков брюшной стенки в области пупка и грыжевого мешка изготавливались гистопрепараты, окрашиваемые гематоксилин – эозином.

Установлено, что постоянными источниками кровоснабжения пупочной области живота у здоровых поросят являются: вентральные ветви межреберных артерий, ветви внутренней грудной и диафрагмально-брюшной, а непостоянными - мускульно-диафрагмальной и подвздошно-подчревной артерий. Артерии правой и левой сторон взаимодействуют между собой на уровне ветвей второго порядка. Названные сосуды имеют преимущественно магистральный тип ветвления, а ветви 1-го и 2-го порядков образуют между собой многочисленные анастомозы. Кровоснабжение брюшины осуществляется ветвями сосудов поперечной брюшной фасции.

У поросят с грыжевой патологией источники кровоснабжения остаются прежними. Но у них теряется магистральный принцип ветвления сосудов. Ветви 1-го и 2-го порядков отходят под прямым углом, извилистые, образуют более многочисленные с узким диаметром анастомозы.

При гистологическом исследовании срезов выявлено, что апоневрозы белой линии живота представляют собой плотную оформленную коллагеновую соединительную ткань. Коллагеновые волокна этой ткани строго ориентированы в соответствии с направлением приложенной к ним механической силы, обладают большой прочностью на разрыв при их растяжении, не ветвятся и собраны в пучки разных порядков. Между пучками волокон первого порядка лежат окруженные аморфным веществом правильными параллельными рядами фиброциты. Группы таких пучков формируют пучки 2-го порядка, которые с помощью тонких прослоек рыхлой соединительной ткани объединяются в пластинчатого типа пучки 3-го и 4-го порядков.

Таким образом, сухожильные апоневрозы представляют собой плотные нерастяжимые мембраны, в которых пучки коллагеновых волокон и лежащие между ними фиброциты располагаются в определенном порядке в несколько слоев друг над другом. В каждом отдельном слое волнообразно изогнутые пучки волокон идут в одном направлении параллельно друг другу.

В строении апоневротического слоя белой линии живота у поросят с пупочными грыжами были выявлены существенные особенности.

Во-первых, коллагеновые волокна не имеют такой четко выраженной направленности по линиям приложения механической силы и не образуют сплошных компактных мембран. Сухожильные апоневрозы в области пупка истончаются и рассыпаются на отдельные, анастомозирующие между собой пучки третьего и второго порядков.

Во-вторых, прослойки рыхлой соединительной ткани между пучками 2-го порядка более выражены, а соединяющие пучки 3-го порядка, кроме того, имеют и значительные включения жировой ткани, чего не наблюдается в норме.

В третьих, пучки первого порядка склеиваются друг с другом более толстыми, содержащими фиброциты, тяжами аморфного вещества.

Заключение. Плотная соединительная ткань сухожильных апоневрозов при грыжевой патологии имеет более рыхлую структуру, в ней увеличивается доля аморфного вещества, рыхлой соединительной и жировой ткани, что приводит к уменьшению прочности апоневрозов. Предрасполагают к этому у поросят - грыжевиков аномалии их сосудистого русла в вентральной стенке живота, кровоснабжение которой осуществляется за счет густой сети мелких артериальных сосудов, не обеспечивающих, по видимому, полной дифференцировки мускулатуры.