

новорожденных и пяти 10-суточных поросят. Широкий спектр используемых нами общезвестных анатомических методов экспериментальных исследований включал: препарирование, осмотр морфологического объекта и его описание, выявление видоспецифичности топографических особенностей с учетом голотопии, скелетотопии и синтопии, что в конечном итоге позволило нам провести тщательное макроскопическое исследование ЩЖ и НП у поросят белорусской крупной белой породы.

Подробно рассмотреть макроморфологию и топографию органов эндокринной системы (ЩЖ и НП) поросят в фазу новорожденности в рамках данных тезисов невозможно, поэтому перечислим только наиболее значимые их особенности.

У поросят ЩЖ представляет собой непарный орган, расположенный в области шеи. Железа перешейка не имеет и на доли не разделена. Форма органа разнообразна: у суточных она имеет вид сердечка, а у 10-суточных – овально-вытянутая. ЩЖ охватывает вентрально трахею и фиксируется на ней за счет соединительной ткани и вогнутости, которая находится на дорсальной поверхности органа. У суточных поросят располагается на уровне 7-го – 16-го кольца трахеи, а у 10-суточных – с 5-го по 14-е трахеальное кольцо. У новорожденных поросят каудальный конец железы нередко прикрыт грудной клеткой. ЩЖ упругой консистенции, а ее цвет варьирует от вишневого до темно-вишневого. Абсолютная масса ЩЖ у 1-суточных составляет  $0,3 \pm 0,01$  г, длина –  $1,2 \pm 0,14$  см, а у 10-суточных –  $0,34 \pm 0,004$  г и  $1,5 \pm 0,04$  см соответственно.

У новорожденных НП на почке располагаются медиально. Орган вытянуто-овальной формы. Правый НП прикрыт хвостатым отростком и правой латеральной долей печени. Левый НП полностью прикрыт поджелудочной железой. Абсолютная масса обоих органов –  $0,4 \pm 0,01$  г, длина НП –  $1,7 \pm 0,07$  см, ширина каудального конца –  $0,5 \pm 0,07$  см.

**УДК 619:1/4–008.9.–08:636.934.57**

**ФИЛИППОВА М.В.**, студентка

Научный руководитель **ГЕРАСИМЧИК В.А.**, канд. вет. наук, доцент  
УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

## **ДИАГНОСТИКА ГЕПАТОДИСТРОФИИ У НОРОК**

На фермах порой до 90 % павших зверей приходится на заболевания неинфекционной этиологии. Все они, как правило, связаны с нарушением обмена веществ. В зависимости от состояния

кормовой базы и погрешностей в кормлении в хозяйствах преобладают то одни, то другие заболевания. Самая значимая из них – алиментарная дистрофия печени.

Гепатодистрофия (алиментарная, жировая дистрофия печени) – это тяжелая болезнь, сопровождающаяся глубокими нарушениями обмена веществ, функциональными и морфологическими изменениями в различных органах с преимущественным поражением печени. Среди пушных зверей наибольшее распространение это заболевание наблюдается у молодняка норок летом и осенью, когда скармливают несвежие субпродукты – длительно хранившиеся мясо и рыбу с большим содержанием прогорклых жиров при отсутствии антиокислителей, в частности витаминов В<sub>6</sub>, Е и селена.

Целью наших исследований явилось изучение симптоматики гепатодистрофии у 624 норок в изоляторе ЧУП «Калинковичское зверохозяйство». Исходя из данных проведенных нами исследований, гепатодистрофия у большинства норок протекала хронически. При этом наблюдали желтушность видимых слизистых оболочек, истощение, кал светло-серого цвета с примесью слизи. У беременных за 7–10 дней до щенения – кровотечения из половых органов и аборт. Острое течение наблюдалось у 3,5% зверьков и сопровождалось жаждой, болезненностью области печени, расстройством пищеварения – кал жидкий, зеленого цвета с примесью слизи, слизистые оболочки желтушные, перед гибелью – запрокидывание головы, судороги и паралич конечностей.

В крови хронически больных норок содержание общего белка ниже минимально допустимых значений (в среднем на 21,6%), уровень альбуминов и глобулинов – на 16,9 и 13,9% соответственно, концентрация мочевины – на 16,2%, содержание глюкозы – на 59,6%. Количество билирубина превышало максимально допустимые значения на 21%. Также значительно повышена активность аланинаминотрансферазы, щелочной фосфатазы и лактатдегидрогеназы.

Патологоанатомические изменения: печень увеличена в размере, серо-желтого цвета, желчный пузырь переполнен густой темно-зеленой желчью. Почки увеличены, бледно-серого или серо-желтого цвета.

Заключение. Для диагностики гепатодистрофии у норок необходимо учитывать анамнез, симптоматику болезни, а также показатели липидного, белкового, углеводного и пигментного обменов.