

не было. Выявлено, что поражение печени, как основная причина смерти, составило за анализируемый период 36,5%. От патологии желудка и кишечника пало 21,9%, а от сочетанной патологии (печень, желудок и кишечник) - 41,6%.

Таким образом, при патологоанатомическом вскрытии установлено, что желудочно-кишечные поражения у поросят-отъёмышей в условиях РУСП «Машерово» широко распространены. Патология со стороны органов пищеварительной системы, когда отсутствуют вспышки инфекционных болезней и токсикозов, преобладает над другими болезнями неинфекционной природы.

УДК 636.93:611:65

ЕМЕЛЬЯНОВА Н.В., студентка

КАЛЕНИК Т.Р., студентка

Научный руководитель **ЛЯХ А.Л.**, доцент, канд. вет. наук

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ГОРТАНИ, ТРАХЕИ И ЛЕГКИХ КУНИЦЫ

Гортань куницы представлена пятью хрящами, имеющими ряд особенностей. Кольцевидный хрящ состоит из пластинки и дужки, расположенных под прямым углом по отношению друг к другу. Дужка с вентральной стороны не замкнута, а соединена связкой. Дорсальная часть дужки в три раза шире вентральной и имеет боковые отверстия. Пластинка разделена пополам хорошо выраженным продольным мышечным гребнем. Щитовидный хрящ состоит из короткого тела и боковых частей в форме трапеции, обращенной основанием дорсально. Каудальные рожки щитовидного хряща выражены лучше краниальных и более изогнуты. Черпаловидный хрящ парный, представлен треугольным основанием, от которого латерально отходит слабо развитый рожковый отросток. Надгортанник треугольной формы, прикрепляясь к щитовидному хрящу, формирует стебелек. Полость гортани характеризуется глубокими боковыми карманами и краниоventральным направлением голосовых складок.

Трахея куницы представлена 62-64 хрящевыми кольцами, из которых 31 – в области шеи. Трахеальные кольца поперечно-овальной формы, с несоприкасающимися концами, соединенными

связкой. Бифуркация трахеи на уровне 7 ребра.

Легкие куницы имеют существенные особенности. Правое легкое представлено четырьмя долями. Краниальная доля прилегает к передней поверхности сердца, по форме напоминает равнобедренный треугольник, обращенный основанием каудально; передняя граница доли – 3 ребро, задняя – 9 ребро. Средняя доля в виде узкой полоски лежит на каудальной поверхности сердца; передняя граница – 8 ребро, задняя – 11 ребро. Каудальная доля по форме напоминает равносторонний треугольник, обращенный основанием каудо-вентрально; ее передняя граница соответствует 9 ребру, задняя – 13 ребру. Добавочная доля треугольной формы расположена на медиальной поверхности правого легкого, прилегая к дорсальной поверхности сердца; ее передняя граница - на уровне 8 ребра, задняя – 10 ребра. На левом легком отчетливо выделены две доли. Краниальная доля в форме равнобедренного треугольника, основанием обращенного каудально; передняя граница – 3 ребро, задняя – 9 ребро. Каудальная доля неправильной треугольной формы; передняя граница – 8 ребро, задняя – 12 ребро. Широкая сердечная вырезка оставляет открытым вентральную часть сердца с 7 по 10 ребро - справа и с 8 по 10 ребро – слева.

Из выше изложенного следует, что правое легкое у куницы обладает большим размером и дифференцировкой на доли по сравнению с левым легким.

УДК 619:618.14 – 002 – 084 – 085

ЖУКОВСКАЯ Н.И., студентка

Научный руководитель **МОТУЗКО Н.С.**, кандидат биол. наук,
доцент

УО “Витебская государственная академия ветеринарной медицины”

СОСТОЯНИЕ ВОСПРОИЗВОДИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У КОРОВ В УСЛОВИЯХ СЕЛЕНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

В настоящее время все большее внимание исследователей привлекают процессы свободнорадикального (перекисного) окисления липидов в организме. Это связано с тем, что в нормальных условиях перекисное окисление липидов протекает в виде управляемой реакции, контролируемой антиоксидантной