

УДК 619:611.3:616-091.8:579.852.13:636.4

ДЕЯКІ МАКРОСКОПІЧНІ ЗМІНИ У ВНУТРІШНІХ ОРГАНАХ ПОРΟΣЯТ, ЩО ЗАГИНУЛИ ВІД КИШКОВОГО КЛОСТРИДІОЗУ

**Гаркуша С.Є. – канд. вет. наук, асистент кафедра патологічної анатомії
(Національний аграрний університет)**

Вступ. В Україні свинарство є пріоритетною галуззю сільськогосподарського виробництва, але проблема захворювань молодняку сільськогосподарських тварин в останні роки постала особливо гостро. Серед інших хвороб досить часто рееструються анаеробні інфекції, а саме - кишковий клостридіоз. Дана хвороба широко розповсюджена в усіх країнах, в тому числі і в Україні у свиней і наносить значних економічних збитків всій галузі свинарства[1, 2].

Особливо часто він виникає у великих господарствах, де нерідко носить характер ензоотії. [3, 5].

Широке розповсюдження кишкового клостридіозу поросят пояснюється рядом причин, і в першу чергу слабкою вивченістю багатьох питань етіології, патогенезу, діагностики, що необхідно для розробки ефективних заходів боротьби і профілактики.

У зв'язку з цим було проведено вивчення макроскопічних змін в печінці поросят віком 2-4 місяці, які загинули від кишкового клостридіозу.

Матеріали і методи. Робота проводилась в господарствах промислового типу Київської обл. та на кафедрі патологічної анатомії НАУ. Діагноз на кишковий клостридіоз було встановлено на основі комплексної діагностики, що включала в себе епізоотологічні данні, клінічну картину і лабораторні дослідження. Для патоморфологічних досліджень використано 30 трупів поросят віком 2-4 місяці, які загинули від цієї хвороби і 5 трупів експериментально забитих клінічно здорових поросят того ж віку.

Патолого-анатомічний розтин трупів виконували методом часткової евісцерації [4].

Результати. При зовнішньому огляді трупів встановлено, що трупи поросят виснажені, пониженої вгодованості. Спостерігалися ознаки прижиттєвого зневоднення організму (запалі очі, сухість шкіри і видимих слизових оболонок навіть у свіжих трупів). У більшості тварин щетина була матова, скуйовджена. В ділянці підборіддя у частини тварин спостерігались крапчасті або дрібноплямисті крововиливи. Підшкірна клітковина сухувата, скелетні м'язи бліді, частково атрофовані. Слизова оболонка ротової порожнини бліда. Кон'юнктива синюшного кольору, а в окремих тварин – бліда. В ділянці анального отвору і задньої поверхні стегон шкіра і щетина були забруднені фекаліями червоно-коричневого, сіро-коричневого або жовто-

зеленуватого кольору. Анальний отвір у частини тварин відкритий. У багатьох поросят реєструвалось помітне здуття черева.

При проведенні патолого-анатомічного розтину встановлено, що основні макроскопічні зміни локалізувалися в шлунково-кишковому тракті. Шлунок у більшості поросят, які загинули від кишкового клостридіозу, був порожнім. У 69,3 % випадків спостерігали геморагічний гастрит, при цьому весь шлунок був дифузно почервонілий. Слизова оболонка шлунка набрякла, мутна, тьмяна, вкрита товстим шаром зафарбованого у різні відтінки слизу. В тих випадках, коли шлунок містив невелику кількість корму, останній був також зафарбований у різні відтінки червоного кольору.

У 8,8 % випадків геморагічного гастриту такі зміни спостерігалися в ділянці великої кривини шлунка, а в ділянці малої кривини шлунок мав природне зафарбування.

У 30,7% випадків реєстрували катаральний гастрит. При цьому кровоносні судини шлунка були розширені переповнені кров'ю. Слизова оболонка була мутна, тьмяна, набрякла, вкрита тонким шаром густого слизу, що за зовнішнім виглядом нагадував рисовий відвар.

У 43,6% випадків у поросят з катаральним гастритом в шлунку містилась невелика кількість корму із значним домішками слизу.

У 14,4% від загальної кількості досліджених тварин вмістиме шлунка містило домішки жовто-зеленого кольору, а слиз, що вкривав слизову оболонку пілоричної частини шлунка, також був зафарбований у жовто-зелений колір. Таке зафарбування свідчило про дуоденогастральний рефлюкс, в результаті якого відбувалося ретроградне закидання жовчі із дванадцятипалої кишки в шлунок. Наявність дуоденогастрального рефлюкса у частини досліджуваних тварин свідчила про виражені інтенсивні антиперистальтичні рухи у них.

У 23,7% досліджених тварин шлунок, не залежно від характеру запального процесу, був розтягнутий газами.

Внаслідок здуття газами об'єм тонкої кишки збільшений і він відтісняв товстий кишечник і інші органи черевної порожнини. Цими змінами можна пояснити здуття живота, яке спостерігали у частини тварин прижиттєво і під час розтину.

В тонкому відділі кишечника найбільше вражалась порожня кишка, в меншій мірі – дванадцятипала і клубова. При цьому початковий відділ дванадцятипалої кишки вражався найменше. Макроскопічно весь тонкий кишечник був геморагічно запалений. Кровоносні судини розширені і переповнені кров'ю, а лімфатичні судини – розширені і переповнені лімфою. Всі оболонки стінки дифузно зафарбована у інтенсивно червоний колір. В просвіті тонкої кишки знаходили червоного кольору рідину з домішками слизу і газу. Іноді вмістиме тонкої кишки мало пастоподібну консистенцію за рахунок домішків великої кількості слизу. Окремі сегменти тонкої кишки були розтягнуті газами, стінка потоншена. Іноді переповнення газами було таке сильне, що розтягнуті стінки кишечника ставали прозорими. Слизова оболонка тонкої кишки на всій його довжині була зафарбована у червоний колір, набрякла, мутна, тьмяна. В окремих тварин геморагічний ентерит в тонкій

кишці реєструвався сегментарно. При цьому в інших сегментах виявляли катаральний ентерит.

Сліпа і ободова кишки були переповнені рідким вмістимим такого ж кольору, як і тонка кишка. У більшості поросят вони мали такий же вигляд, як і тонка кишка, але ступінь вираженості макроскопічних змін в частині випадків була помітно меншою. Іноді з боку серозної оболонки, частіше ободової кишки, спостерігалися крапкові і плямисті крововиливи.

У прямій кишці макроскопічно виражені зміни не реєструвалися в жодному з випадків.

Краніальні брижові лімфатичні вузли в усіх поросят знаходилися в стані серозного або геморагічного запалення. Вони були збільшені, капсула напружена, часточкова будова добре виражена, паренхіма на розрізі вибухала. При серозному лімфаденіті лімфовузол ззовні і на розрізі мав сірувато-білий колір, а при геморагічному – різні відтінки червоного кольору.

Аналогічні зміни спостерігалися і в інших лімфовузлах (заглотковому, поверхневому шийному, глибокому шийному, пахвинному, середостінному, бронхіальному, пахвинно-стегновому), а також у нижньощелепових і в печінкових (ворітних) лімфовузлах.

В печінці всіх поросят спостерігали помірний венозний застій. Орган при цьому був темно-червоного кольору, краї в деяких випадках були дещо притуплені, капсула трохи напружена, але виражене збільшення органа не реєструвалося. На розрізі малюнок був згладжений, а з поверхні розрізу виділялася темно-червона венозна кров.

Підшлункова залоза в 73,9% випадків мала блідо-рожевий колір, спостерігались невеликі крововиливи, а також серозний набряк. У 26,1% поросят вона видимих змін не мала.

Селезінка у більшості досліджених поросят макроскопічно помітних змін не мала. У деяких випадках вона була незначно збільшена, мала дещо тістувату консистенцію.

Нирки при патолого-анатомічному розтині були дещо набряклі, збільшені в об'ємі, сірувато-глинистого кольору, на розрізі межа між кірковою і мозковою речовинами – згладжена або відсутня. Капсула знімалась легко. Під волокнистою капсулою нирок в частини поросят були знайдені крапкові крововиливи. Такі ж крововиливи іноді реєструвалися і на слизовій оболонці сечового міхура.

В легенях спостерігали ознаки венозного застою і набряку. Вони мали рожевий колір, трахея і великі бронхи містили пінисту рідину рожевого або жовтувато-рожевого кольору. Така ж рідина виділялася і з поверхні розрізу органа. Вони були важкими, збільшені в розмірах, мали тістоподібну консистенцію. Ямка при натисканні на легені вирівнювалася повільно або ж, в деяких випадках, взагалі не вирівнювалася.

Серце в усіх досліджених тварин було округлої форми за рахунок розширення правого шлуночка, або всієї правої половини, збільшене в об'ємі, дряблї консистенції, сірувато-глинистого кольору. Верхівка була зміщена вліво, а іноді – притуплена. Міокард на розрізі мав строкатий колір, всі клапани були інтактними.

Кровоносні судини головного мозку, особливо в ділянці довгастого мозку, були розширені, кровонаповненні. У незначній кількості свиней спостерігався слабо виражений набряк головного мозку. Він був збільшений у розмірах, набряклий, субарахноїдальні простори і шлуночки містили прозору рідину. Речовина мозку на розрізі була блискучою, кров, що витікала з капілярів, швидко розтікалась по поверхні розрізу. Звивини були дещо згладженими.

Висновки. При кишковому клостридіозі у поросят основними макроскопічними змінами є геморагічне, рідко – катаральне, запалення шлунка та геморагічне запалення тонкого відділу кишечника з помітним газоутворенням. Також реєструється виснаження і зневоднення трупа, атрофія скелетної мускулатури, геморагічне чи серозне запалення лімфатичних вузлів, панкреатит, дилатація правого шлуночка серця та венонний застій і набряк легень.

Список використаної літератури

1. **Болезни молодняка свиней / В.В. Никольский, В.И Божко, В.А. Бортничук и др. – 2-е изд., перераб. И доп. – К.:Урожай, 1989.- 192с.**
2. **Бублов А.В. Анаэробная энтеротоксемия поросят (этиология, эпизоотология, специфическая профилактика). БелНИИЭВ. – Минск:, 2000. - 21 с.**
3. **Каган Ф.И. Анаэробная энтеротоксемия // Болезни свиней.- М., 1970.-211с.**
4. **Меркулов Г.А. Курс патогистологической техники. – Ленинград: Медицина, 1969. – 424 с.**
5. **Ургуев К. Р. Клостридиозы животных -М.:Россельхозиздат, 1987.–183с.**