

## ПАТОГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПАРЕНХІМИ ЛЕГЕНЬ ПОРОСЯТ ЗА РЕСПІРАТОРНОГО МІКОПЛАЗМОЗУ

О. Г. Гаврилiна  
hystovet@gmail.com

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна

У зв'язку зі значним поширенням респіраторних захворювань свиней актуалізується питання патоморфологічної діагностики мікоплазмозу, нозологічним фактором якої є *Mycoplasma hyopneumoniae*. Метою роботи було встановлення характерних патогістологічних змін у легенях свиней за мікоплазмозу.

Досліджували легені з регіонарними лімфатичними вузлами, які відбирали від 15 хворих свиней віком 25–60 діб. Діагноз ставили комплексно з урахуванням клінічної картини, результатів патологоанатомічного розтину та ПЛР-дослідження. Патоморфологічний огляд уражених легень проводили з урахуванням ступеню спадіння органу, кольору, часточкової будови, консистенції, проби Галена, стану плеври, трахеї та бронхів, регіонарних лімфатичних вузлів. Гістологічне дослідження проводили на базі відділу морфологічних досліджень науково-дослідного центру біобезпеки та екологічного контролю ресурсів агропромислового комплексу Дніпровського державного аграрно-економічного університету. Зразки легень та регіонарних лімфатичних вузлів фіксували у 10 % розчині нейтрального забуференого формаліну, зневоднювали та ущільнювали (гістологічний парафін) за класичними у гістології методиками. Гістологічні зрізи товщиною 3–5 мкм виготовляли на полозковому мікротомі з подальшим забарвленням їх гематоксиліном та еозином і дослідженням на світловому мікроскопі *Leica DM 1000*, інтегрованому з комп'ютером.

Встановили, що макроскопічно легені мають ознаки катаральної бронхопневмонії з ураженням переважно периферійних ділянок, краніальних та серцевих часток. На початку захворювання реєстрували ураження бронхів з подальшим поширенням запалення на альвеолярну тканину. Уражені ділянки легень неспалі, гіперемовані, набряклі, червоного кольору, щільні, контурує малюнок часточкової будови, на розрізі соковиті. В просвіті бронхів наявний слиз. За пробой Галена шматочки легень тонуть у воді. Регіонарні (бронхіальні та середостінні) лімфатичні вузли мають ознаки гострого серозного лімфаденіту. На мікрорівні виражена запальна гіперемія судин, некроз і десквамация у просвіт альвеол епітелію, набухання і фрагментація волокон стінок альвеол та інтерстиціальної тканини, еміграція окремих лейкоцитів. До ексудату домішуються десквамовані покривні і секреторні клітини альвеол. Альвеоли заповнені ексудатом з домішкою лейкоцитів та злуценого альвеолярного епітелію. Проліферативні явища у паренхімі легень слабо виражені.

За хронічної форми захворювання спостерігали сірий колір паренхіми легень, щільну консистенцію, часточковий малюнок паренхіми був більш виражений. На розрізі бронхів виділяється каламутний тягучий слиз. Гістологічно встановили, що альвеоли заповнені злуценом альвеолярним епітелієм, гістіоцитами, лімфоцитами, моноцитами, фібробластами. Міжчасточкова сполучна тканина розростається, що сприяє ущільненню паренхіми. При ускладненні респіраторного мікоплазмозу коковою мікрофлорою реєстрували розвиток катарально-гнійної бронхопневмонії, фібринозного плевриту та перикардиту.

Встановили, що за респіраторного мікоплазмозу свиней у паренхімі легень відбуваються стадійні зміни від гострої до хронічної катаральної бронхопневмонії. Залежно від форми захворювання, посилюється ексудация та збільшується десквамация альвеолярного епітелію на тлі міграції лімфоцитів і мононуклеарних клітин.

**Ключові слова:** ПОРОСЯТА, ЛЕГЕНІ, МІКОПЛАЗМОЗ, КАТАРАЛЬНА БРОНХОПНЕВМОНІЯ