

Литература:

1. Замарин Л.Ф. Йодная недостаточность. М.: Колос, 1996.
 2. Южанов В.В., Рахлин Н.Т. Современные методы изучения функциональной морфологии эндокринных клеток. - М.: «Медицина» Архив патологии, т. 58, №2, 1996. - с. 21-28.
-

ПАТОМОРФОЛОГИЯ ОСТРЫХ ПНЕВМОНИЙ У МОЛОДНЯКА СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ

Дмитриева Е.А., Букина Е.Н.

- студентки 4 курса ФВМ

Руководитель:

доцент, к.в.н. Н.А. Проворова

Острые воспалительные заболевания легких, или пневмонии, вызываются разнообразными бактериями, но чаще всего пневмококком. В клинике пневмоний очень большое значение имеют размеры участка легкого, пораженного воспалительным процессом. В соответствии со структурой легкого пневмония может поражать несколько альвеол, что обозначается как альвеолит; в других случаях - дольки, доли легкого (долевая пневмония) и целое легкое (тотальная пневмония). Отсюда следует, что помимо этиологии, в развитии пневмонии следует учитывать и структурный фактор, которым определяется в известной мере распространенность процесса и острота его течения [1].

При патологоанатомическом вскрытии трупов сельскохозяйственных животных (телят, поросят) во многих случаях, при осмотре легких диагностировалась классическая картина очаговой пневмонии, реже - крупозной пневмонии. Очаговые пневмонии всегда возникают в связи с поражением бронхов, со стороны которых воспалительный процесс переходит на альвеолярную паренхиму легкого. Отсюда и название "очаговая пневмония" или бронхопневмония.

Для очагов пневмонии характерно было наличие пальпируемых очагов неравномерного уплотнения с нечеткими границами различной величины, но обычно не очень крупных, с нечеткими границами и имеющих тенденцию к слиянию. Поверхность разреза легкого пестрая, неравномерного кровенаполнения. Пятна от светло - серых и серо-розовых до серо-красных и темно-красных. Серые участки нередко с зернистой поверхностью разреза и слегка выбухают над окружающей тканью. Наряду с этим имеются серо-розовые участки нормальной и отечной ткани. Из уплотненных участков выдавливается мутная слизистая жидкость.

Гистологически в альвеолах наблюдается скопление серозного экссудата с примесью лейкоцитов, макрофагов, эритроцитов, слущенного альвеолярного эпителия. Экссудат расположен неравномерно: в одних альвеолах его много, в других - мало. В просвете мелких бронхов

большое количество слизи. Описанная картина очаговой пневмонии может меняться в зависимости от этиологии. В экссудате могут преобладать лейкоциты или макрофаги, или клетки альвеолярного эпителия.

Классической формой крупозной пневмонии на вскрытии животного была лобарная крупноочаговая пневмония. При данной пневмонии доля легкого была поражена целиком, равномерно. В зависимости от давности процесса воспаление захватило одну, две и более долей. Патоморфология их изменялась по ходу заболевания, и была видна стадийность морфологических проявлений в виде стадии:

- прилива;
- красной гепатизации;
- серой гепатизации;
- разрешения.

При патологоанатомическом исследовании пораженная доля в стадию прилива была увеличена в объеме, полнокровна, слабо уплотнена. На плевре - язвы, замечен налет фибрина, который легко можно было удалить с поверхности. С поверхности разреза можно было выдавить кровянистую жидкость.

Доли легкого, находящиеся в стадии гепатизации, были равномерно плотные, поверхность разреза сухая, темно-красная, слегка зернистая. Налет на плевре более заметен.

В ряде случаев доли легкого были увеличены, на разрезе имели серо-красный цвет. Поверхность разреза зернистая, суховатая (стадия серого опеченения).

В части долей легкого фибринозный экссудат под влиянием протеолитических ферментов, лейкоцитов подвергался расплавлению и рассасыванию. Это проявлялось уменьшением объема пораженной части легкого, поверхность разреза была неравномерно серо-красной, пятнистой, влажной (стадия разрешения).

Гистологически при крупозной пневмонии в пораженных участках легкого в процессе вовлекались лимфатические сосуды, межлочечковая ткань.

По ходу межлочечковой ткани отмечается отёк и клеточные инфильтраты. В стенках сосудов возникают воспалительные инфильтраты, в просвете - свёртки лимфы и крови.

Заключение

1. Классическая морфологическая картина очаговой пневмонии заключается в наличии пальпируемых очагов неравномерного уплотнения. Плевра обычно макроскопически не изменена. Характер воспаления имеет отчётливо серозно-геморрагический характер, часто сопровождается распространением воспаления на средостение с вовлечением в процесс регионарных лимфатических узлов.

2. Крупозная пневмония является лобарной пневмонией. В процесс вовлекается в обязательном порядке плевра.

Литература:

1. Калитеевский М.Ф. Макроскопическая дифференциальная диагностика патологических процессов. М.: "Медицина", 1984. - с. 153-184.

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ АНТРОПОГЕННОЙ НАГРУЗКИ АВТОМОБИЛЬНЫХ ДОРОГ С ПОМОЩЬЮ *ACER PLATONOIDES L.* КАК БИОИНДИКАТОРА КАЧЕСТВА СРЕДЫ

Садртдинова Г., Садухина А.
- студентки 1 курса ЭФ,
Руководитель:
доцент, к.б.н. Е.В. Спирина

Среди экологических факторов, оказывающих наибольшее воздействие на состояние и продуктивность лесов, большинство исследователей отмечает загрязнение экосистем химическими веществами техногенного происхождения, особенно автотранспортом.

Оценка поступления вредных веществ от движущихся источников загрязнения представляет наибольшую сложность. Автомобильные газы представляют собой чрезвычайно сложную, недостаточно изученную смесь более 200 токсических компонентов. Из них экологическому контролю подвергаются только моноокись углерода и углеводороды в отработавших газах бензиновых двигателей. Таким образом, выбросы наиболее опасных компонентов тяжелых металлов, окислов серы, азота, углеводородов - никак не контролируются. Сложность в оценке воздействия автотранспорта на окружающую среду связана еще и с тем, что источниками вредных выбросов являются не только выхлопные газы, но и поступление тяжелых металлов (ТМ) в результате коррозии деталей и механизмов, истирания шин и разрушения дорожного покрытия, утечек из систем смазки и питания двигателя.

К настоящему времени накопилось достаточно информации об индикаторной роли древесных растений. Прежде всего, это связано с воздействием загрязняющих веществ на листовую аппарат, благодаря способности листьев осажать из воздуха наибольшее количество примесей.

Биоиндикационные методы оценки состояния окружающей среды позволяют проводить интегральную оценку «здоровья среды», под которой в самом общем смысле понимается состояние (качество) среды, необходимое для обеспечения здоровья человека и других видов живых существ.

Целью работы является оценка степени антропогенной нагрузки автомобильных дорог на прилегающую территорию с помощью *Acer platanoides L.*