**Сунцова, Надежда Анатольевна.**
Макро- и микроморфология лимфоидной ткани кишечника у нутрии в постнатальном онтогенезе : диссертация ... кандидата ветеринарных наук : 16.00.02. - Киров, 1999. - 243 с. : ил.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИпо теме «Патология, онкология и морфология животных», Сунцова, Надежда Анатольевна

820 4. Выводы.

1. Щенки нутрии рождаются с развитой лимфоидной тканью, но окончательное её становление происходит в постэмбриональный период онтогенеза. Одиночные лимфоидные узелки С первого дня жизни располагаются в собственной пластинке стенки кишки и в подслизистой основе, сгруппированные лимфоидные узелки в подслизистой основе на протяжении тонкого и толстого отделов кишечника. В одиночных лимфоид-ных узелках четко обособлен купол, а в сгруппированных - купол, первичные лимфо-идные узелки и межузелковая зона. В брыжеечных лимфатических узлах оформлен соединительно-тканный остов, субкапсулярный синус, первичные лимфоидные узелки, паракортикальная зона, мякотные тяжи выражены слабо. Обособленные герминативные центры в лимфоидных узелках бляшек и в лимфатических узлах появляются в 21 дневном возрасте. Полностью формируются структурные зоны лимфоидных бляшек к 21 дневному возрасту, брыжеечных лимфатических узлов к 3 месяцу.

2. Во всех структурных зонах лимфоидных образований кишечника преобладают лимфоциты (от 58% до 98%), в лимфоидных бляшках превалируют В-лимфоциты, в брыжеечных лимфатических узлах Т-лимфоциты. Максимальное число ретикулярных клеток локализовано в зоне купола лимфоидных бляшек, а в брыжеечных лимфатических узлах в субкапсулярном синусе и в мякотных тяжах. С 21 дневного возраста митозы, плазмо-, иммунобласты, макрофаги располагаются, в основном, в герминативном центре лимфоидных узелков. Плазматические клетки - в зоне купола лимфоидных бляшек, в лимфатических узлах в субкапсулярном синусе и в мякотных тяжах.

3. Наибольшее количество пролифирируюгцих клеток (до 6%>)обнаружено в герминативных центрах лимфоидных узелков стенки двенадцатиперстной, подвздошной и слепой кишках, а также в соответствующих им брыжеечных лимфатических узлах.

4. . В течение всей постнатальной жизни число брыжеечных лимфатических узлов подвержено индивидуальной изменчивости в большей степени, чем возрастной и варьируется от 12 до 27. К 6-ти месяцам отмечено объединение подвздошно-слепоободочных лимфатических узлов.

5. Общее количество лимфоидных бляшек за первые три недели жизни увеличивается почти в три раза: с 128,33±32,53 до 397,71±60,33. В 3-х месячном возрасте регистрируется резкое снижение их числа до 275,0 ±21,45. К 6 месяцу их количество восстанавливается до 346,57± 36,63. В 3 месячном возрасте гистологическая картина сопровождается резким снижением числа реактивных лимфоидных узелков, митозов в 2-3 раза, плазмо-, иммунобластов, цитохимической активности в лимфоидных бляшках конца тощей, подвздошной кишок и в соответствующих им брыжеечных лимфатических узлах. К 6 месяцу их количество восстанавливается и остается на таком уровне до 18 месяцев.

6. С 18-19 месяцев в лимфоидной ткани тонкого отдела кишечника наблюдаются процессы возрастной инволюции, которые выражаются в уменьшении площади лимфоидных узелков увеличении числа ареактив-ных лимфоидных узелков, снижении количества митозов, макрофагов, плазмо-, иммунобластов, В- и Т- лимфоцитов, а в лимфатических узлах, к тому же, в расширении мозговой зоны. С 32 месяца в инволютивные процессы вовлекается лимфоидная ткань толстого отдела кишечника.

5. Практические предложения.

1. Полученные данные по макро и микроморфологии лимфоидной ткани кишечника у нутрии и закономерности её становления в по-стнатальном онтогенезе рекомендуется использовать в учебном процессе при изложении курса анатомии, гистологии и патологической анатомии на биологических, ветеринарных, зооинженер-ных факультетах высших учебных заведений, при написании соответствующих разделов в учебных пособиях и справочных руководствах по видовой и возрастной анатомии и гистологии нутрии.

2. Количественные и качественные показатели можно использовать в качестве контроля при научно-исследовательской работе.

3. Оригинальные фотографии, демонстрирующие особенности строения лимфоидной ткани кишечника у нутрии можно использовать в атласах по морфологии.

4. При постановке паталого-анатомического диагноза необходимо учитывать состояние сгруппированных лимфоидных узелков.

223