ПАТОМОРФОЛОГИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ И БРЮШИНЫ

1. Повреждения, непроходимость, закупорка
2. Дивертикулы, эктазия
3. Болезни желудка и кишечника невоспалительной природы
4. Болезни желудка и кишечника воспалительной природы.

Болезни органов пищеварения бывают: первичные - алиментарной, токсической этиологии и вторичные – как осложнения после перенесенных заболеваний. По происхождению - приобретенные, врожденные и наследственные. По механизму развития – невоспалительной и воспалительной природы. По течению – острые и хронические. К болезням органов пищеварения относятся болезни ротовой полости, глотки, пищевода, желудка, кишечника, печени. Поджелудочной железы и брюшины.

1. **Повреждения, непроходимость, закупорка**

Встречаются в ротовой полости, глотке, пищеводе, желудке и кишечнике. Различают полные и неполные, первичные и вторичные закупорки.

Чаще всего связаны с нарушением кормления и поения животных, с инфекционными и инвазионными заболеваниями. Характеризуются нарушением перистальтики (спазмы, парезы), расстройствами лимфо- и кровообращения (инфаркты пищевода).

Клинически непроходимость чаще всего наблюдают в кишечнике внезапно наступающими болями в области живота – истинные колики. Чаще проявляется у лошадей. Различают динамическую, механическую, тромбоэмболическую (гемостатическая) и смешанную формы непроходимости.

Динамическая непроходимость – связана с расстройствами, вызывающими замедление и прекращение продвижения пищевой массы при сохранении свободного просвета в пищеварительном тракте. Делится динамическая непроходимость на спастическую (энтералгия – при метеоризмах, копростазах) и паралитическую.

Механическая непроходимость – возникает в результате препятствий, вызывающих сужение или полное закрытие просвета кишечника. Различают обтурационную (стенозирующую) и странгуляционную непроходимость.

Обтурационная непроходимость – возникает при сужении или полном закрытии просвета кишечника без натяжения или ущемления брыжейки (при застое содержимого кишечника – химокопростаз, наличие инородных тел, опухолей, воспаления).

Странгуляционная форма – связана с перешнуровыванием на почве осеповоротов, или стягиванием брыжейки и петель кишечника, спайками в брюшной полости. При этом происходит натяжение и ущемление брыжейки и застойный инфаркт ущемленной петли кишечника.

Смешанная форма непроходимости – происходит смещение кишечника на почве возникновения грыж, выпадений кишечника, инвагинации кишечника.

Тромбоэмболическая непроходимость – развивается в результате эмболии сосудов метастазами опухолей, тромбоэмболии паразитарного происхождения.

1. **Дивертикулы, эктазия.**

Дивертикул – местное расширение трубчатого органа с односторонним выпячиванием его стенки. Встречаются в кишечнике и пищеводе. Различают пульсационные и тракционные дивертикулы. Пульсационные дивертикулы – возникают при наличии препятствия для продвидения кормовой массы при стенозах или закупорках органа. Тракционные дивертикулы возникают при спайках или сращениях органа в другим органом при воспалениях.

Эктазия – расширение органа. Происходит расширение по всей окружности и длине с образованием мешковидного или зобовидного выпячивания (при компенсаторной гипертрофии мышц органа).

1. **Болезни желудка и кишечника невоспалительной природы**

К ним относятся – острое расширение желудка и кишечника (острая тимпания и метеоризм рубца у жвачных, метеоризм желудка и кишечника), заворот желудка, разрыв желудка, смещение кишечника, желудочно-кишечные камни.

Острые расширения желудка и кишечника чаще встречаются у жвачных и лошадей.

Макрокартина – наблюдают острое вздутие брюшной области, кровь темно вишневая плохо сворачивается, при разрезе желудок и печень анемичны, бледно-серого цвета. Купол диафрагмы смещен в грудную полость. При разрезании вздувшихся органов с шумом выходят пенистые газы смешанные с кормами. В легких отек, правый желудочек сердца расширен, сосуды головного мозга гиперемированы. У лошадей возникает гиперемия селезенки и часто прижизненный разрыв желудка.

Заворот желудка чаще встречается у собак при резких движениях правой половины желудка на левую сторону или при сдавливании 12-перстной и тощей кишок.

Макрокартина – желудок вздут, шаровидной формы, темно-красного цвета. Селезенка гиперемирована, в легких отек, кровь плохо сворачивается.

Разрыв желудка – может быть первичным – разрыв ранее неизмененной стенки желудка и вторичный – как следствие воспалительных, некротических изменений, полный – разрыв всех слоев желудка и неполный – разрыв одного слоя (слизистого, мышечного).

Рвется стенка желудка по большой кривизне, на правой половине, выше центра, что связано со слабым развитие мышц и эластических волокон в этом месте.

Макрокартина – труп быстро вздувается, в брюшной полости красная мутная жидкость с кормовыми массами, желудок спавшийся, на разрыве сгустки крови, края разрыва неровные. Бахромчатые, загрязнены кормовыми массами.

Смешение кишечника проявляется в виде заворотов, инвагинация и грыж. Чаще всего встречаются у лошадей, свиней и собак.

Инвагинация – вхождение одной части кишечника в просвет другой части. Различают инвагинацию нисходящую (внедрение вышележащей петли кишечника в просвет нижележащей) и восходящую (впячивание нижележащего отрезка кишечника в просвет впереди лежащей петли). Инвагинировнный участок состоит из трех цилиндров: наружного – влагалищного, среднего – соединительного и внутреннего – входящего. Наружный и средний цилиндры обращены друг к другу слизистыми оболочками, средний и внутренний – серозными.

Грыжа – выхождение части кишечника или другого органа из брюшной полости через анатомическое или патологическое отверстие с сохранением брюшины, образующей грыжевой мешок. Грыжи бывают врожденные, приобретенные, пупочные, брюшные, паховые, мошоночные. Если происходит разрыв брюшины говорят о выпадении.

1. **Болезни желудка и кишечника воспалительной природы**

Чаще всего воспаление возникают на слизистой оболочке и у молодых животных. Различают по характеру экссудата – серозное, катаральное, фибринозное, геморрагическое, гнойное. По течению – острое, подострое, хроническое. По локализации – поверхностное и глубокое.

Серозное воспаление – характеризуется набуханием, гиперемией слизистой оболочки (поверхностное воспаление) и подслизистого слоя (глубокое воспаление).

Катаральное воспаление – на слизистой оболочке мутный тягучий, полупрозрачный слизистый серо-белый экссудат. При хроническом течении начинается разрастание соединительной ткани.

Фибринозное воспаление – характеризуется выпотеванием на слизистую фибрина (на поверхности фибрин – крупозное воспаление, пропитывание всей стенки – дифтеретическое воспаление (приводит к некрозу тканей).

Геморрагическое воспаление – характеризуется пропитыванием слизистой геморрагическим несвертывающимся экссудатом и окрашивается в красно-коричневый цвет.

Гнойное воспаление – характеризуется наложением на слизистой оболочке слизисто-гнойного экссудата серо-зеленого цвета.

Язвенная болезнь желудка – характеризуется образованием язв округлой или продолговатой формы с темно-красным или серо-желтым дном. Приподнятыми валикообразными краями.