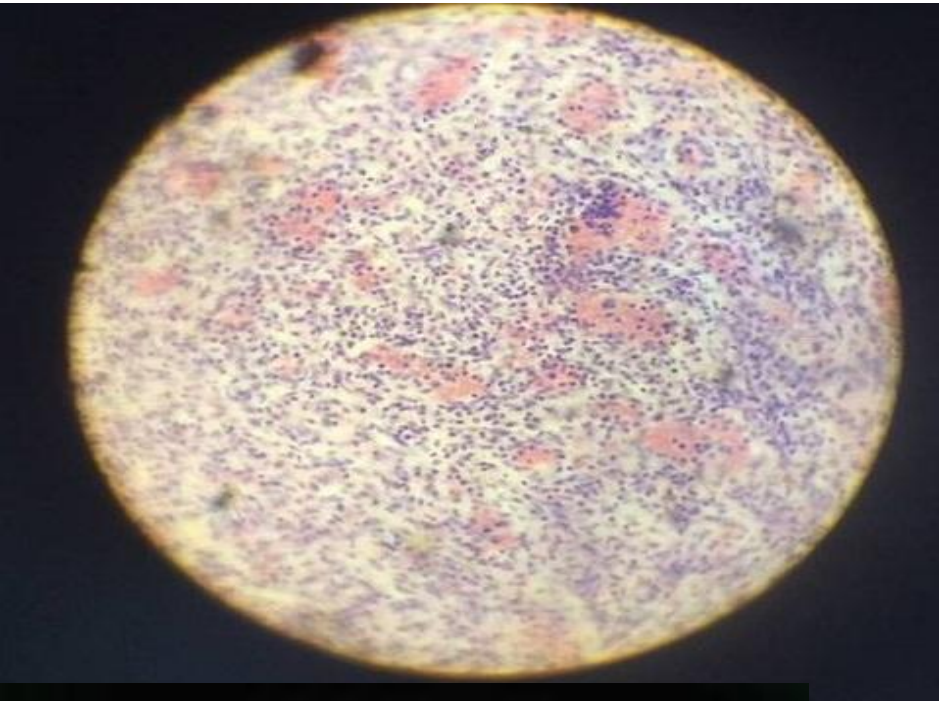
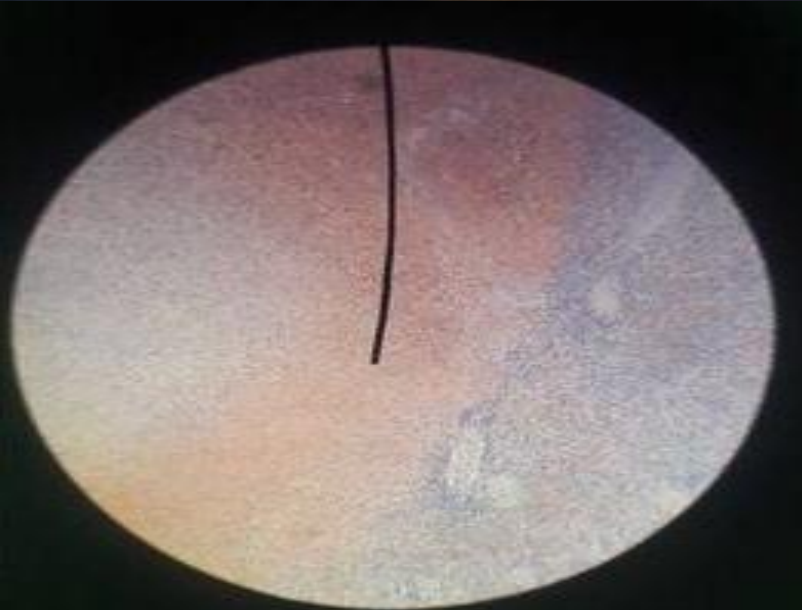


Ишемический (анемический) инфаркт селезенки

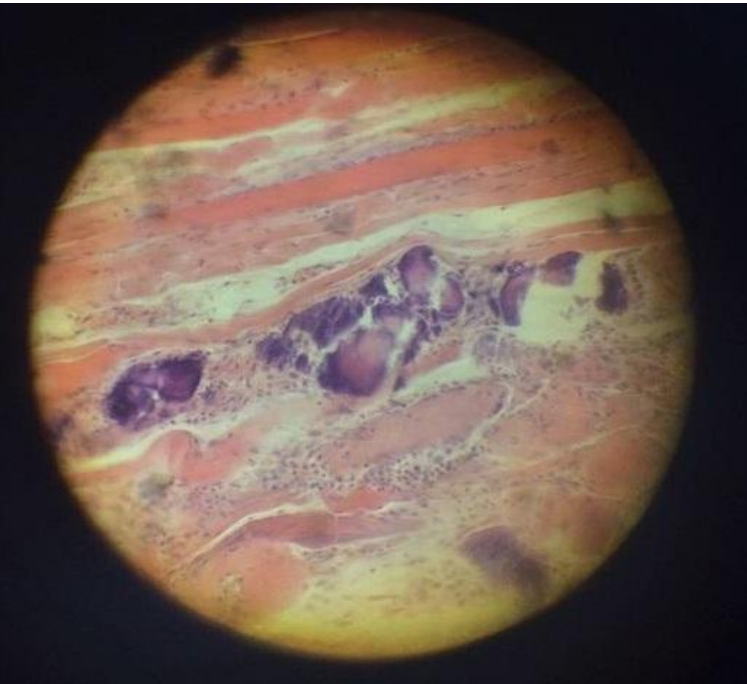


1. Зона некроза; Здоровая ткань;
Демаркационная линия
2. Селезенка не увеличена в размере, очаг некроза бледно-серого цвета. Этот участок несколько уменьшен в объеме от окружающей ткани. При разрезе рисунок сглажен. Если участок некроза небольшой, то происходит организация. Если участок некроза большой, то исход неблагоприятный.

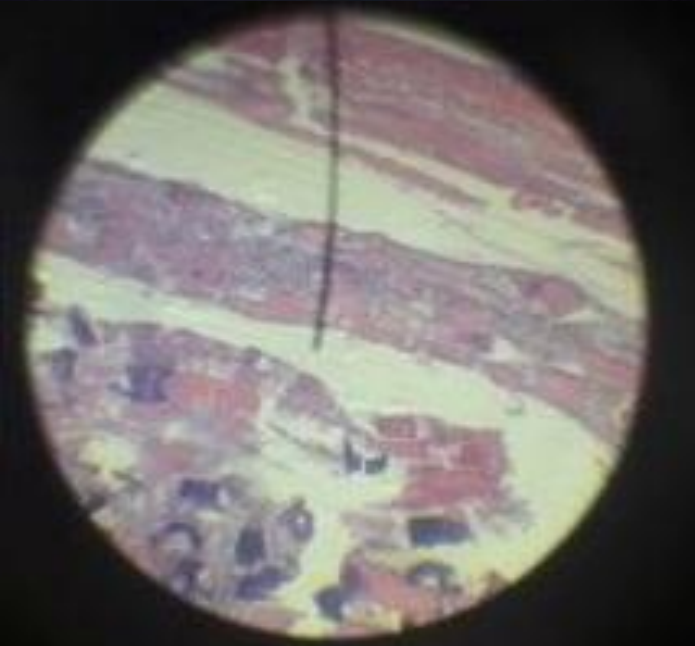


3. Кариопикноз/Плазмопикноз-уплотнение, сморщивание, уменьшение в объеме ядра/цитоплазмы.
Кариорексиз /Кариопикноз-распад ядра/цитоплазмы на зерна или глыбки.
Кариолизис / Плазмолизис-растворение ядра/цитоплазмы.

Восковидный некроз скелетной мускулатуры лошади

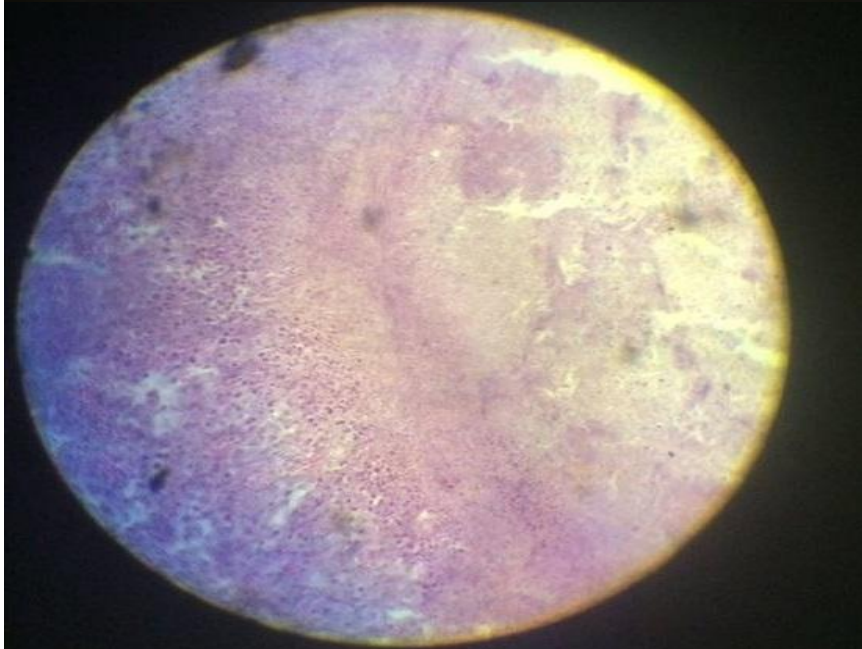


1. Сохранившиеся мышечные волокна; Зона некроза; Очаги петрификации; Организация;
2. Пораженная мускулатура набухшая, тусклая, серовато-белого цвета, по внешнему виду напоминает воск. Орган имеет плотную консистенцию, рисунок стертый



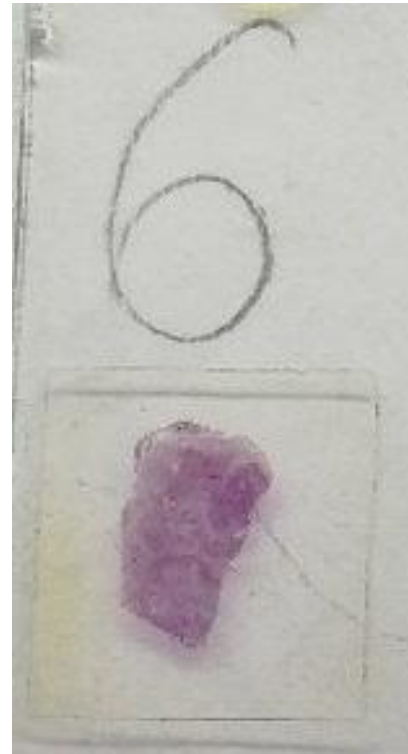
3. Кариопикноз/Плазмопикноз-уплотнение, сморщивание, уменьшение в объеме ядра/цитоплазмы. Кариорексиз /Кариопикноз-распад ядра/цитоплазмы на зерна или глыбки. Кариолизис / Плазмолизис-растворение ядра/цитоплазмы.

Влажная гангрена легкого

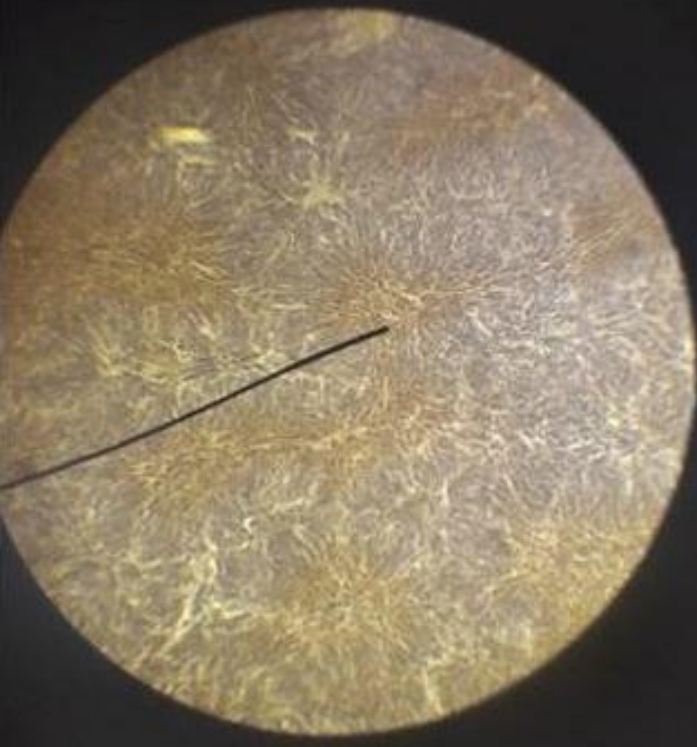


1. Сохранившийся участок; Гангренозный участок; Демаркационная линия.

2. В легких образуются очаги размягчения, различной формы и величины полости. Напоминает кашицеобразную массу. Гангренозный участок выделяется по цвету – грязно-коричневый, серый, черно-коричневый, серо-зеленый. Со специфическим запахом. Исход неблагоприятный.

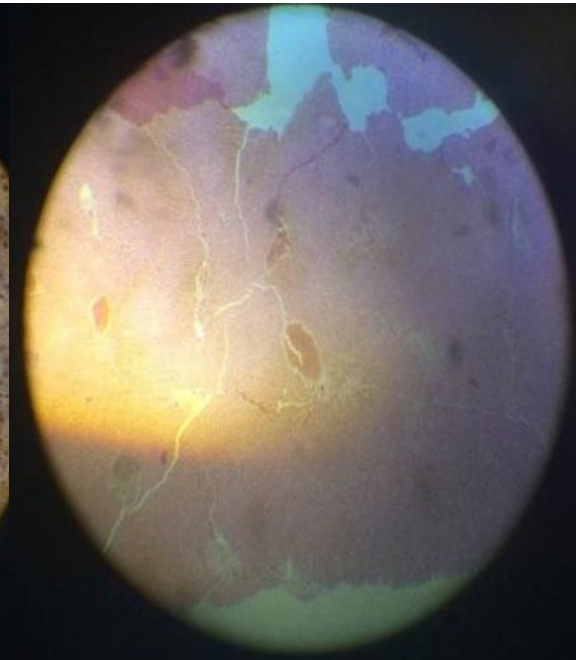
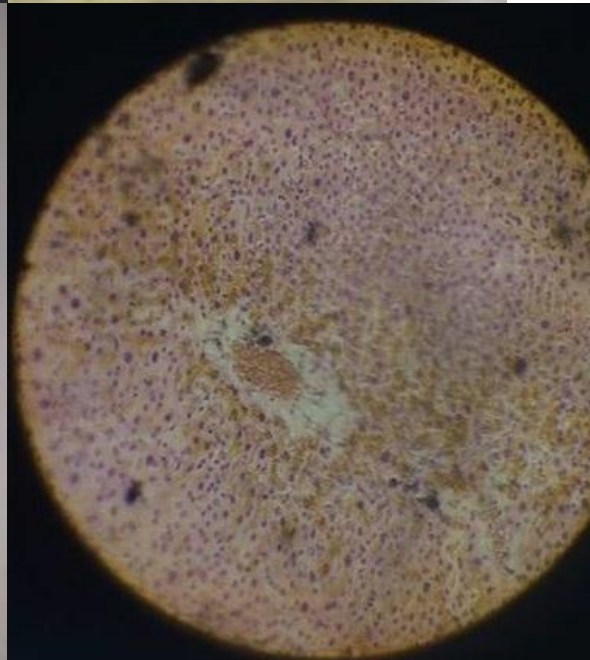
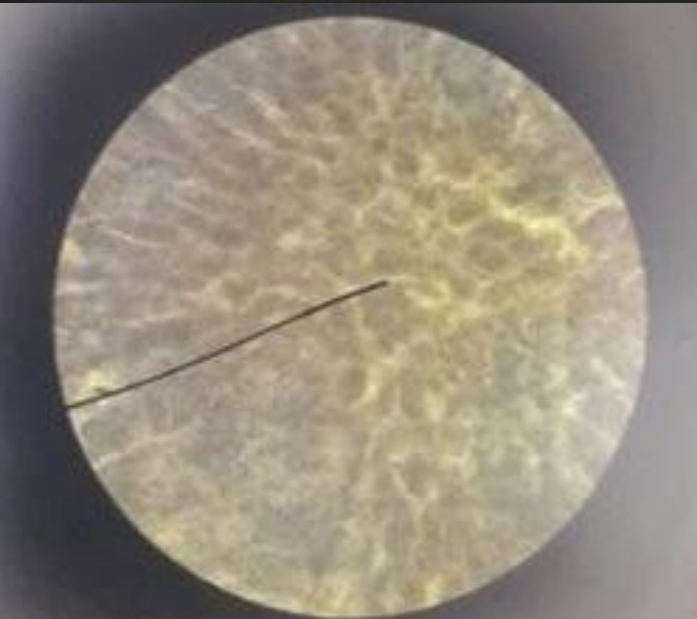


Атрофия печени

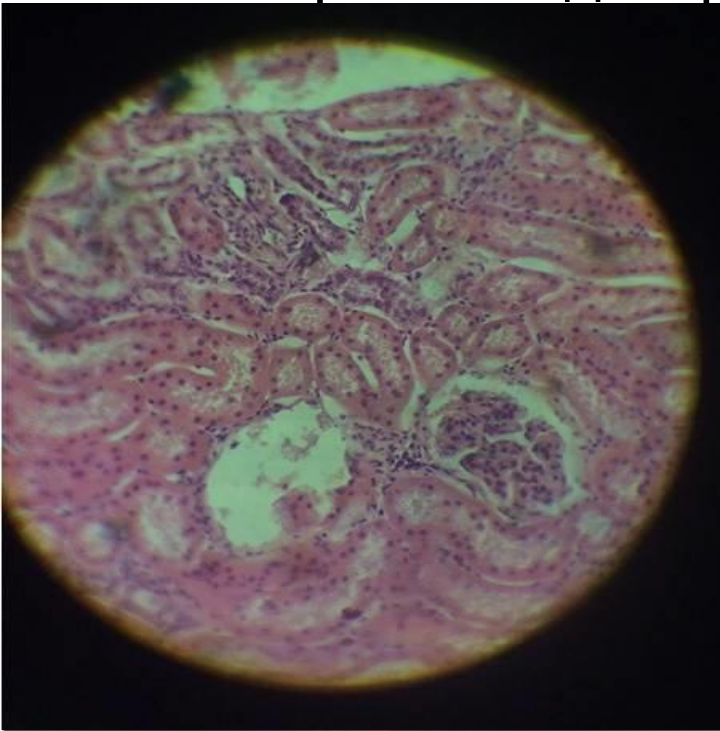


1. Атрофирующиеся печеночные дольки; Желто-бурый пигмент (микофусцин) в атрофирующихся гепатоцитах.

2. Печень уменьшена в объеме. Плотной консистенции, бурого цвета с выраженной дольчатой структурой. Прогноз неблагоприятный.

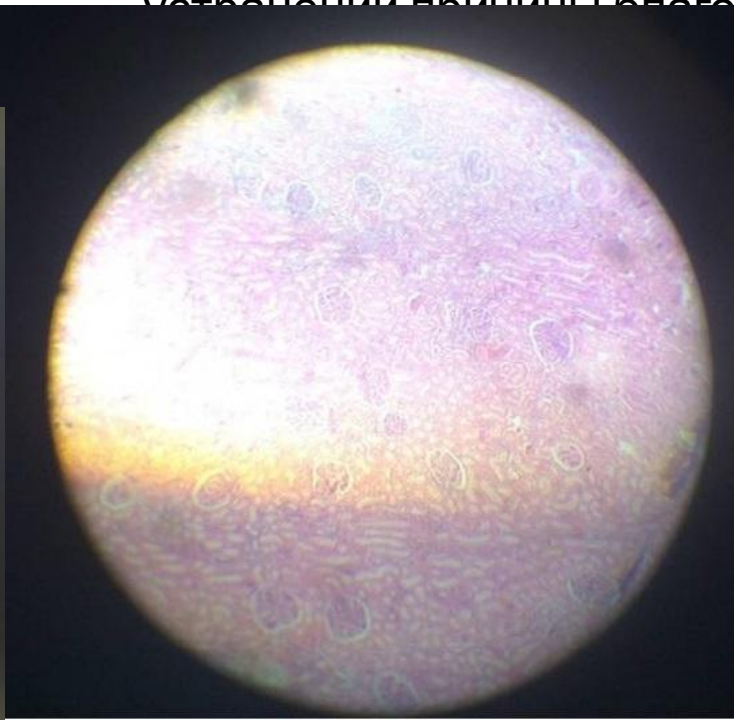
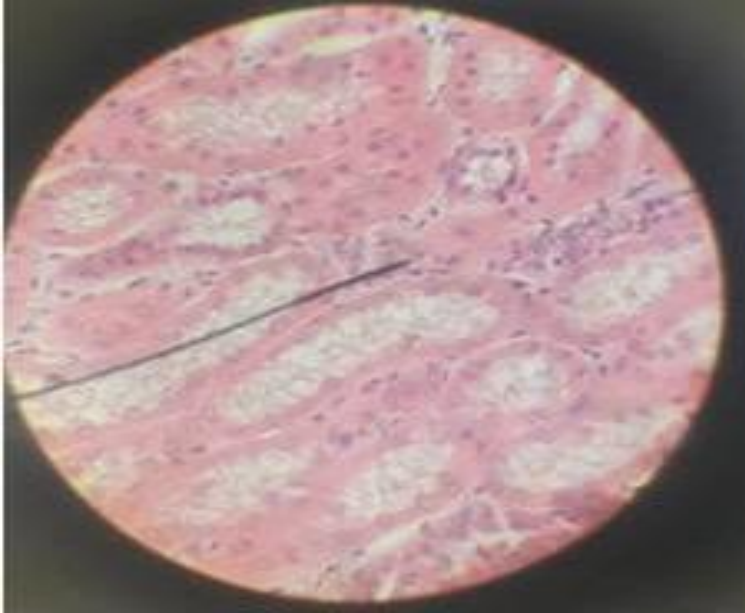


Зернистая дистрофия эпителия почечных канальцев



1. Канальцы в состоянии дистрофии; Слабая зернистость в цитоплазме эпителиоцитов; Набухание цитоплазмы эпителиоцитов; Просвет канальцев заполнен сетчатой зернистостью эозинофильной массой.

2. Почки увеличены в объеме, серо-красного цвета, дряблой консистенции. Граница между корковым и мозговым веществом сглажена. Исход при умеренном течении благоприятный.



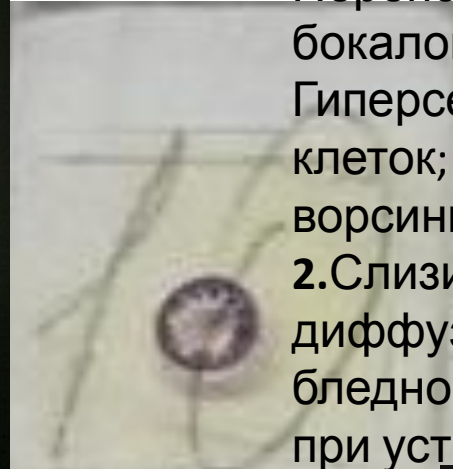
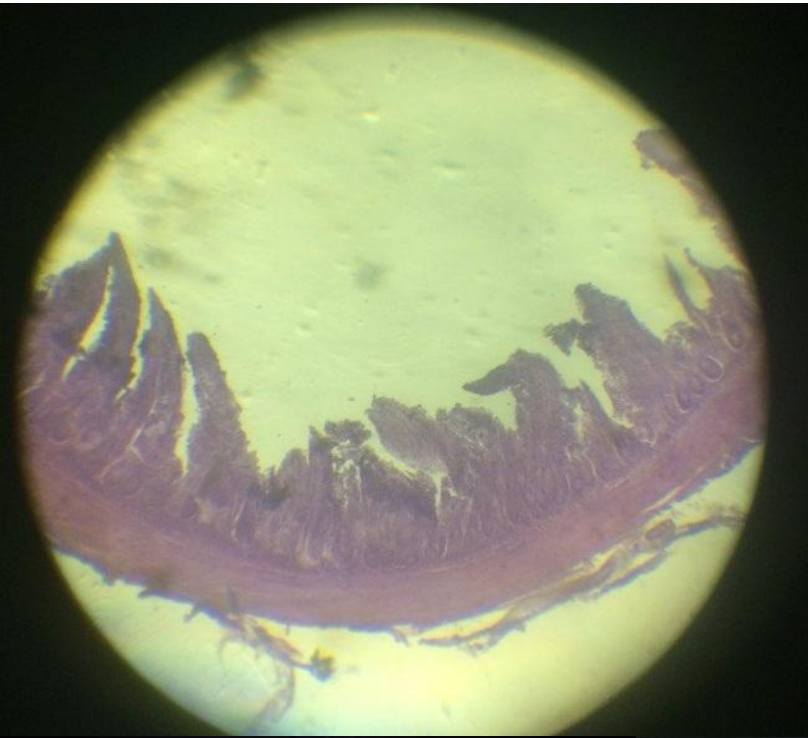
Слизистая дистрофия эпителия кишечника птиц при

хроническом воспалении

1. Слизистая дистрофия эпителия ворсинок кишечника; Увеличение числа бокаловидных клеток; Переполнение секретом бокаловидных клеток; Гиперсекреция бокаловидных клеток; Разрушившиеся кишечные ворсинки.

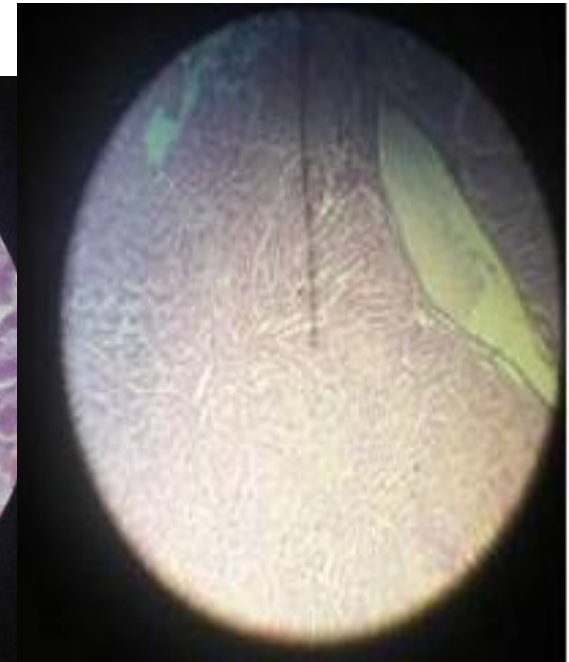
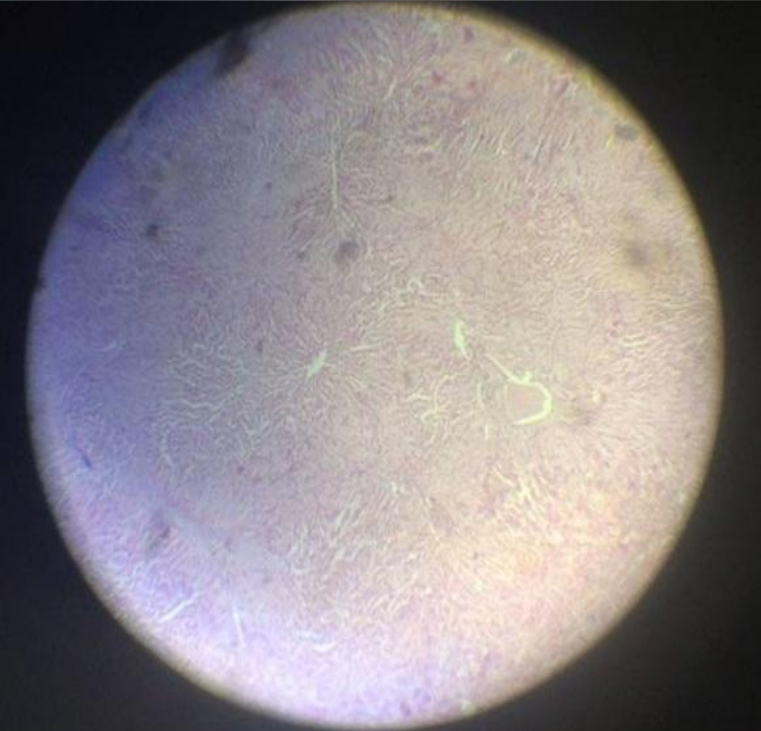
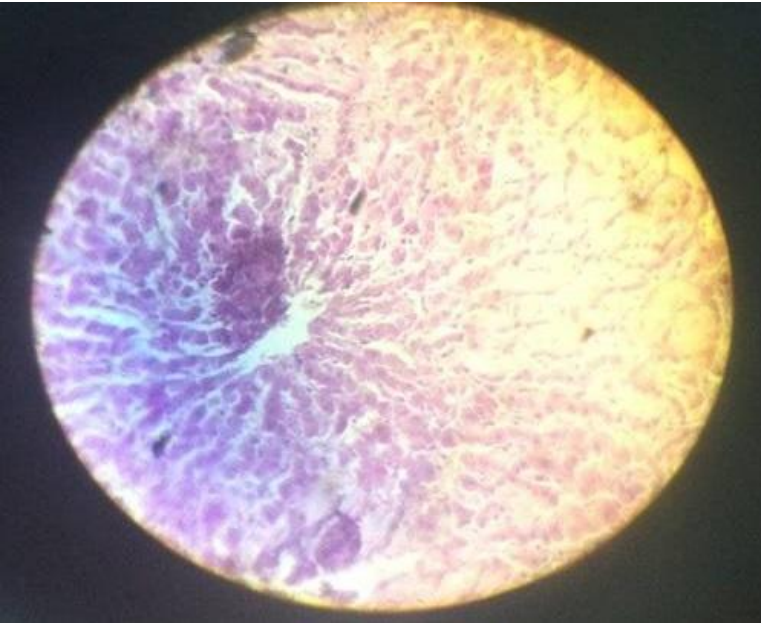
2. Слизистая кишечника набухшая, диффузно покрасневшая, покрыта бледно-серой тягучей массой. Исход при устранении причины

благоприятен
хронический

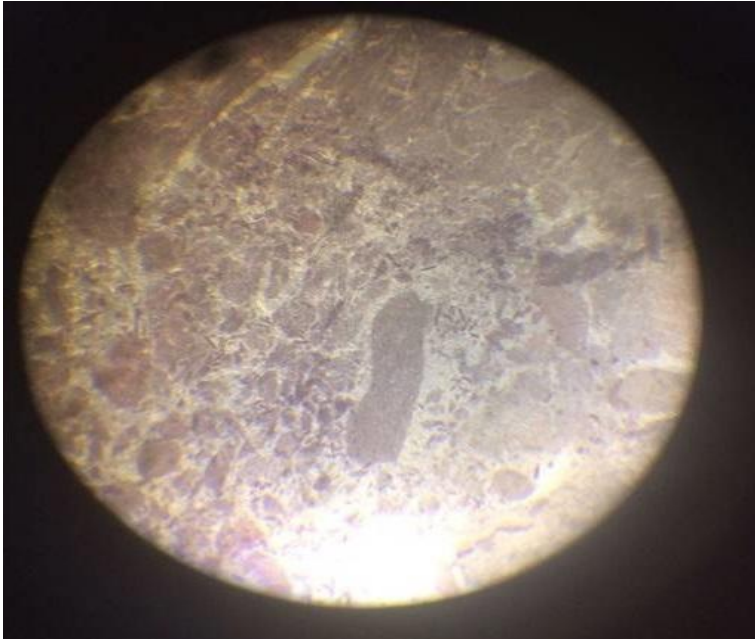


Амилоидоз печени

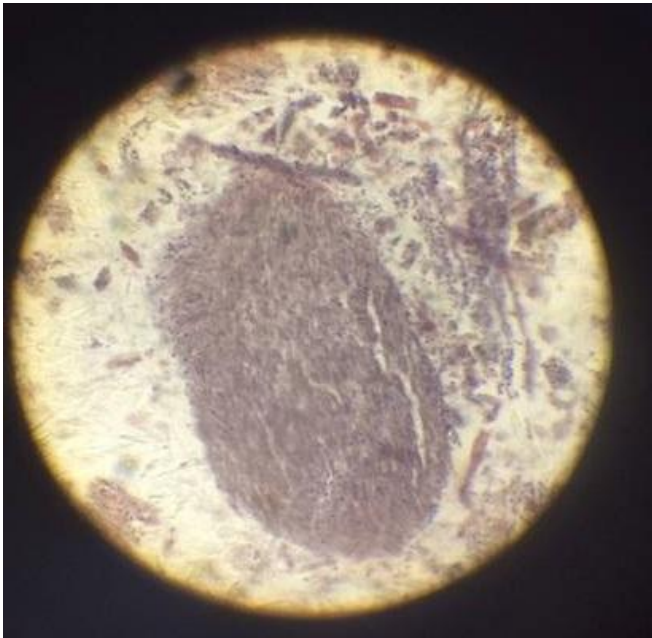
1. Деформирование печеночной балки; Амилоидная масса в пересинусоидном просвете (вдоль балок)
2. Печень резко увеличена в объеме, серо-красного цвета, со сглаженным рисунком. Нередко в дольчатой паренхиме обнаруживают гематомы. Исход неблагоприятный.



Амилоидная дистрофия селезенки. Саговая (фолликулярная) форма.



1. Фолликул полностью замещенный амилоидной массой.
2. Селезенка резко увеличена в объеме, плотной консистенции, серо-красного цвета. При разрезе отложение амилоидной массы в виде зерен Саго серого цвета. Нередко происходит разрыв селезенки. Исход неблагоприятный.



Коллоидная дистрофия щитовидной железы



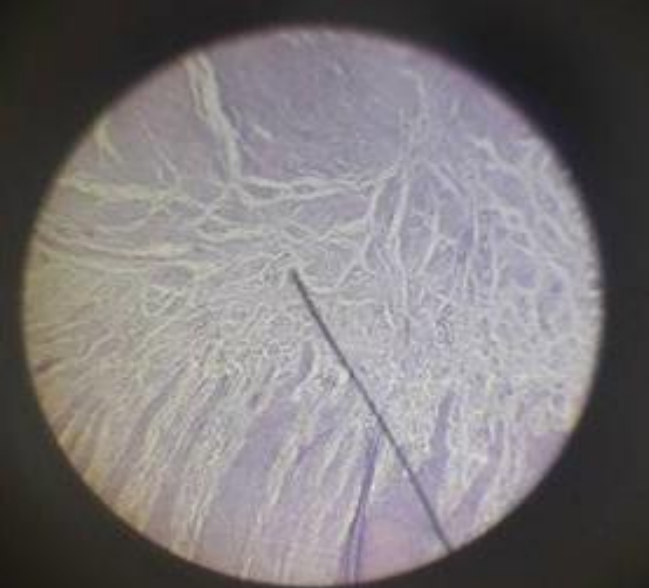
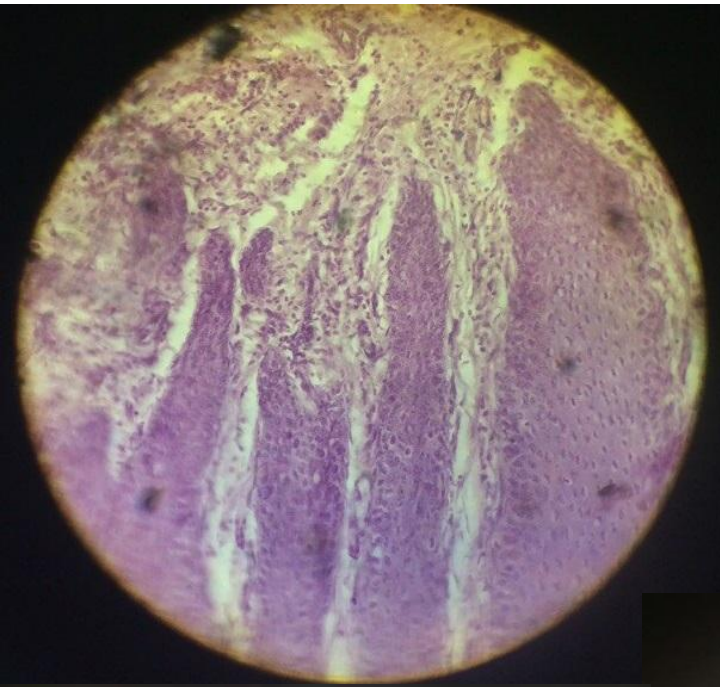
1. Фолликулы, которые превратились в тестоподобные полости, заполненные коллоидной массой; Плоский фолликулярный эпителий; Кариопикноз
2. Щитовидная железа увеличена в размере в 15-20 раз. В разрезе отложение клееподобного полупрозрачного коллоида. Исход неблагоприятный.



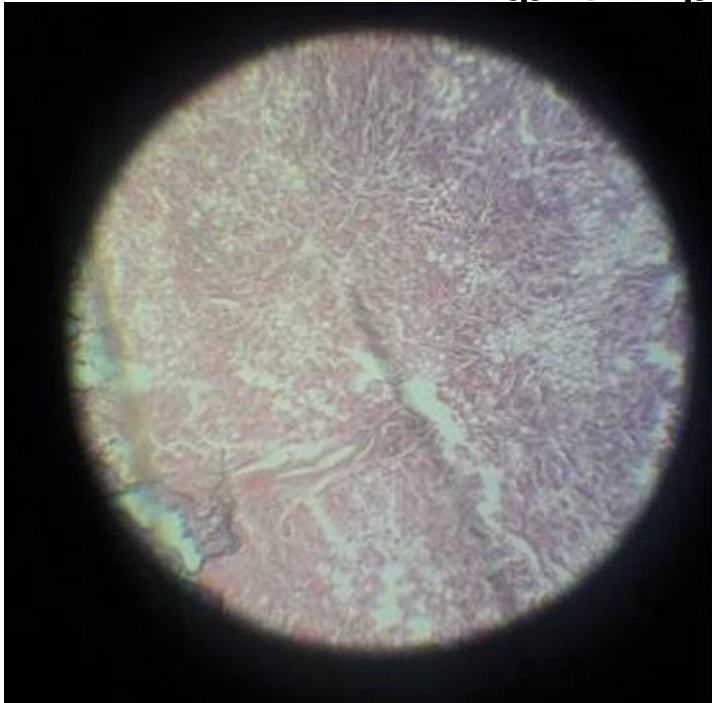
Роговая дистрофия слизистой оболочки желудка гуся.

1.Роговые напластования в избыточном количестве; Замена железистого эпителия на многослойный плоский ороговевающий; Истончение производящего слоя.

2.Стенка желудка утолщена, теряет эластичность с трудом режется, темно-коричневого цвета. Исход неблагоприятный.

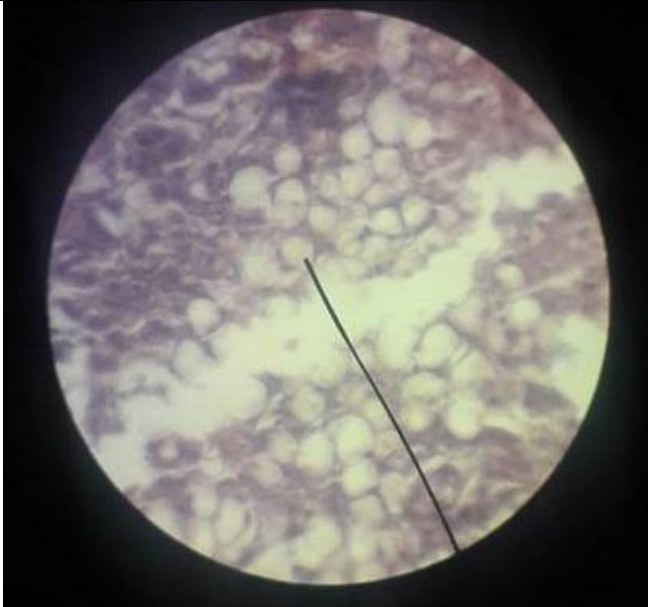


Инфильтративное ожирение печени

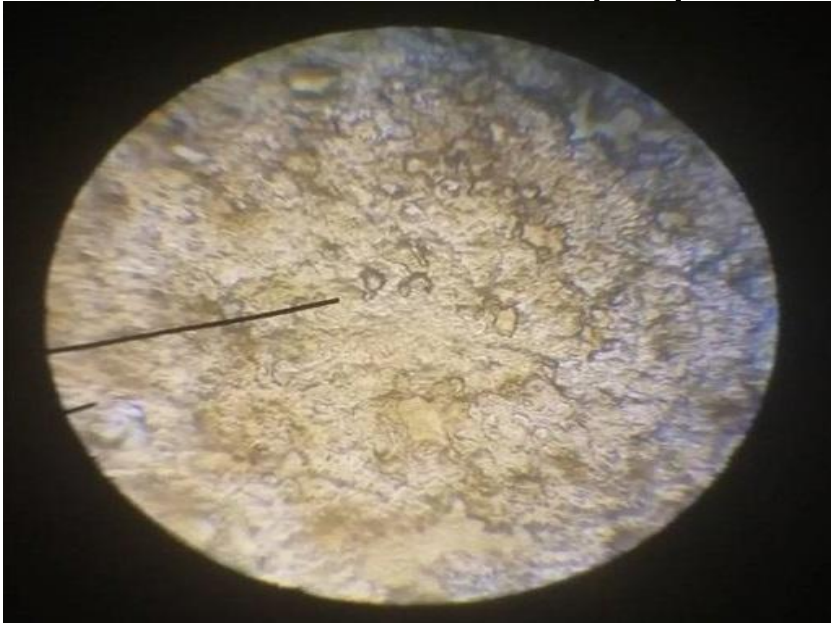


1. Перстневидная форма гепатоцита; Жировые включения в цитоплазме; Ядро на периферии клетки.

2. Печень увеличена в объеме, желто-белого цвета, тестоватой консистенции, жирная на ощупь, при разрезе на ноже остается жир. Исход при устранении причины благоприятный.

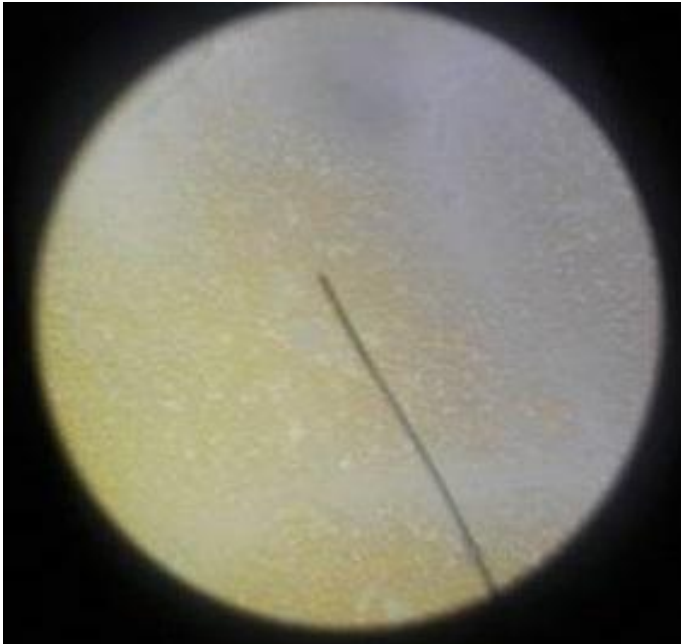


Дистрофическое ожирение печени

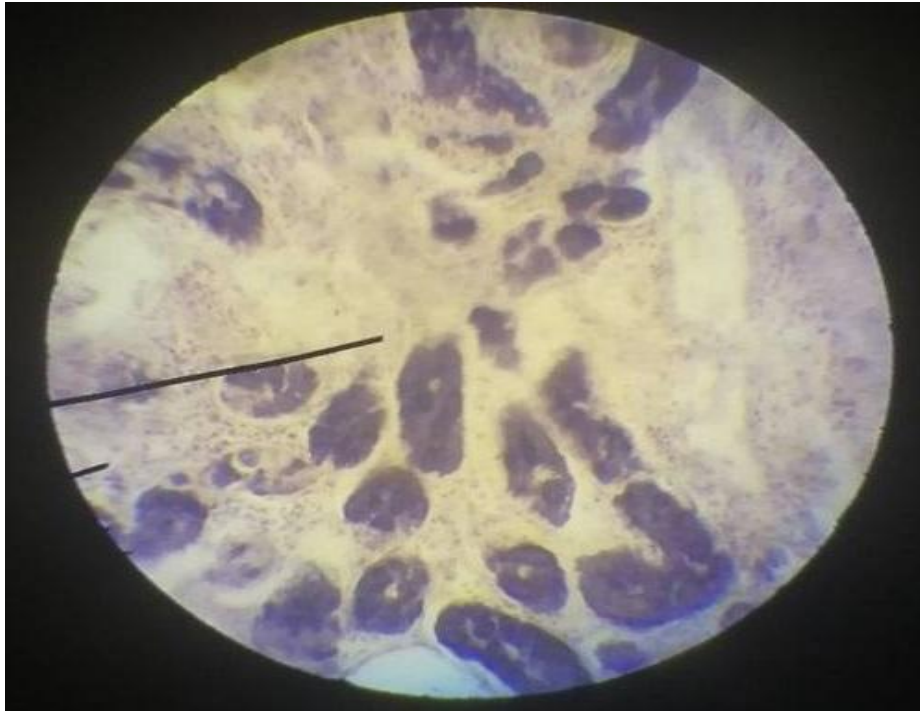


1. Цитоплазма гепатоцитов, имеющая ячеистый рисунок; Ядра гепатоцитов, подвергнутые пикнозу, рексису, лизису; Нарушение оболочной структуры.

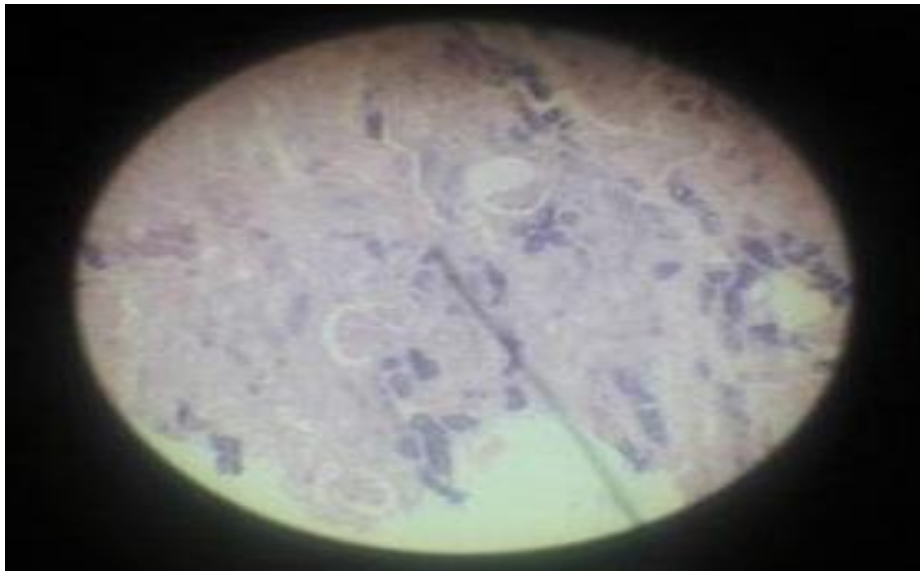
2. Печень увеличена в объеме, серо-желтого или ярко-желтого цвета, тестоватой консистенции, рисунок сглажен. При разрезе на ноже остаются капельки жира. Исход неблагоприятный.



Дистрофическое обызвествление канальцев почки.



1. Канальца в состоянии дистрофического обызвествления; Зернистая дистрофия эпителиоцитов в извитых канальцах; Очаги размножающихся клеток соединительной ткани.
2. Почки увеличены в объеме, плотной консистенции, серо-красного цвета, при разрезе видны меловидные отложения белого цвета, при разрезе слышен скрип.

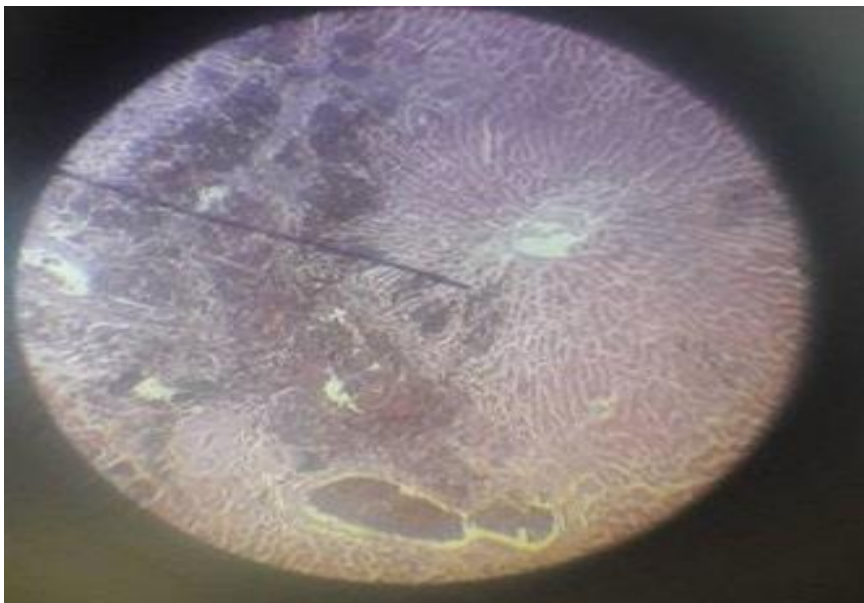


Меланоз печени при меланосаркоме.

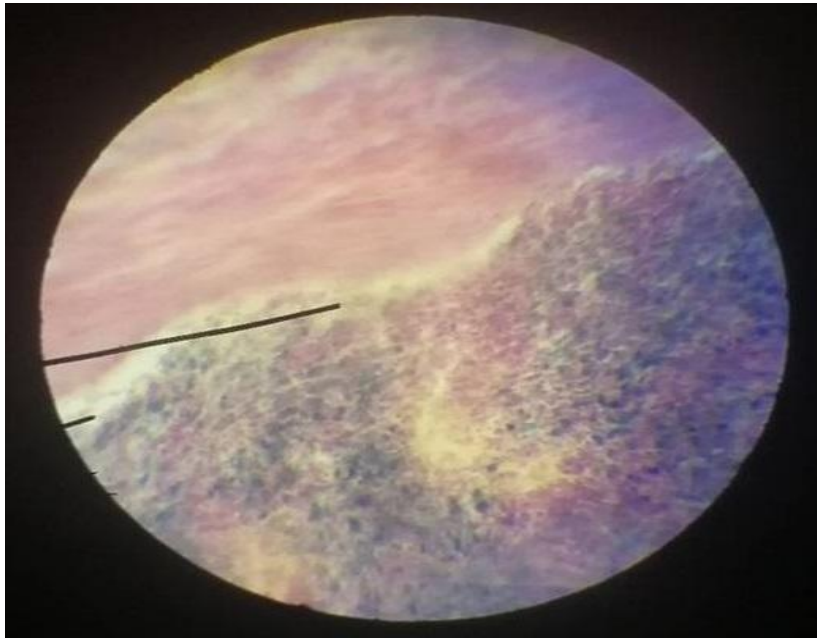


1. Очаги опухолевой ткани, которые состоят из опухолевых клеток, содержащих пигмент меланин; Зернистая дистрофия гепатоцитов.

2. Печень увеличена в объеме, неравномерна в окраске. В разрезе видны черные очаги воспаления. Прогноз неблагоприятный.

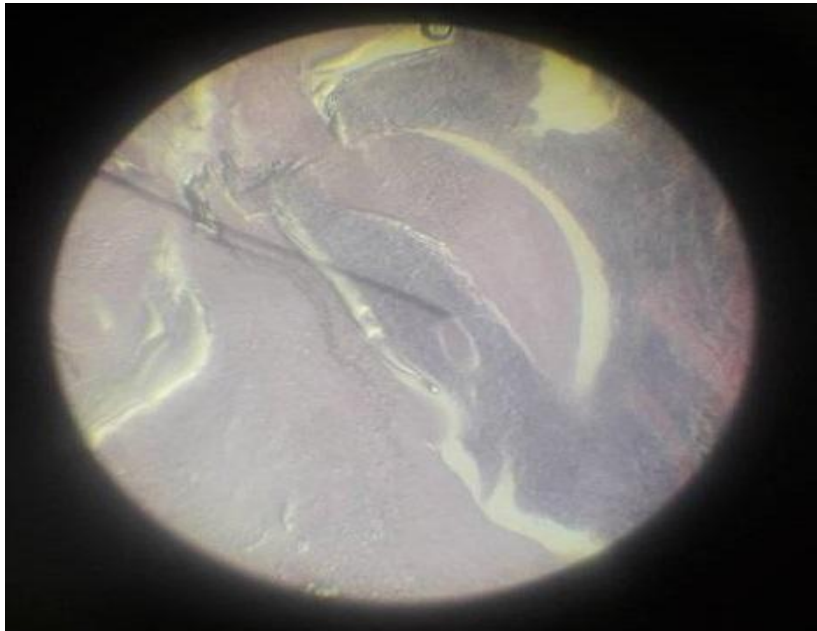


Гемоседероз селезенки.

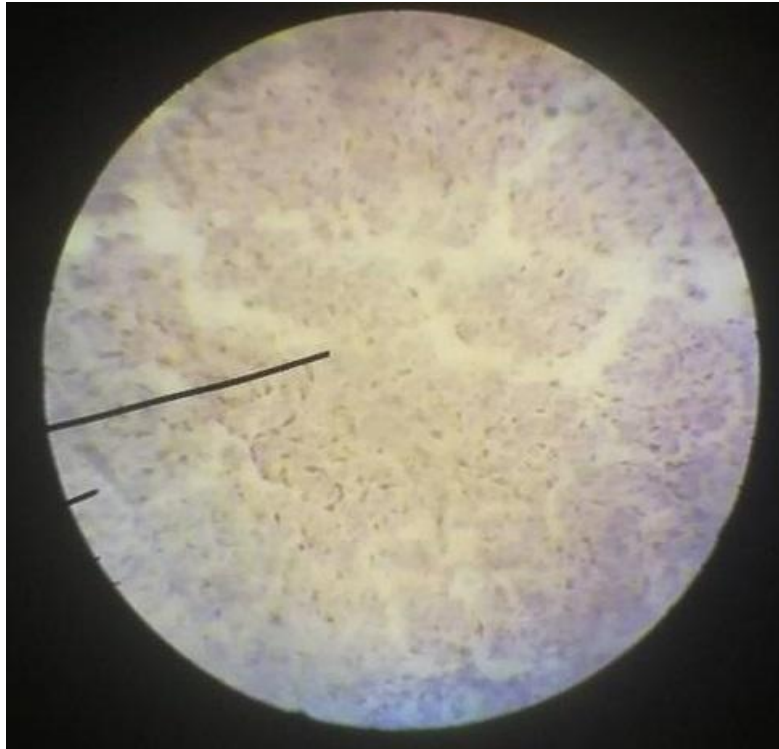


1.Макрофаги, содержащие гемоседерин; Паренхима селезенки.

2.Селезенка увеличена в объеме, ржавого цвета, дряблой консистенции, рисунок сглажен. При устранении причины исход благоприятный.

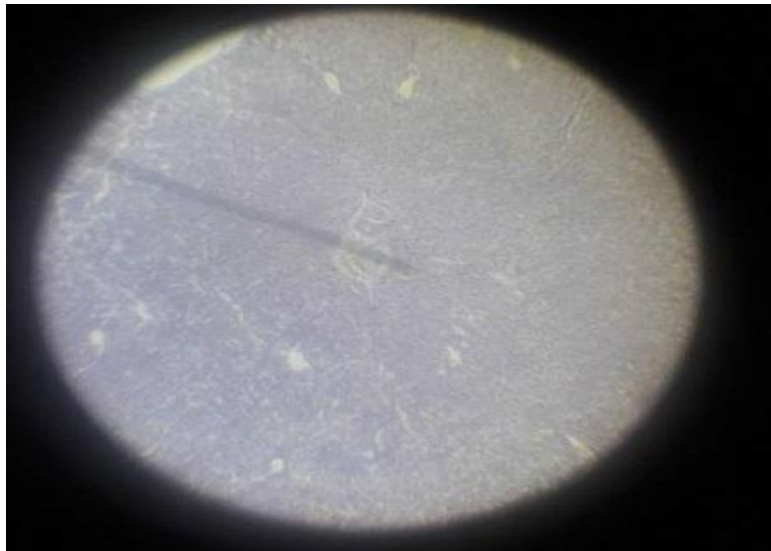


Застойная желтуха печени

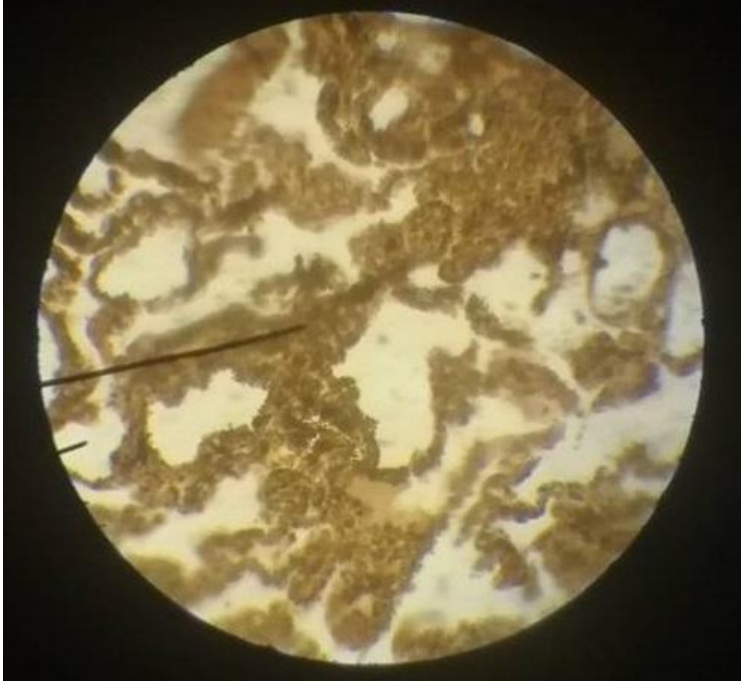


1. Гепатоциты с билирубином;
Звездчатые ретикулоэндотелиоциты с билирубином (клетки Купфера);
Расширение и переполнение желчных капилляров и протоков желчью.

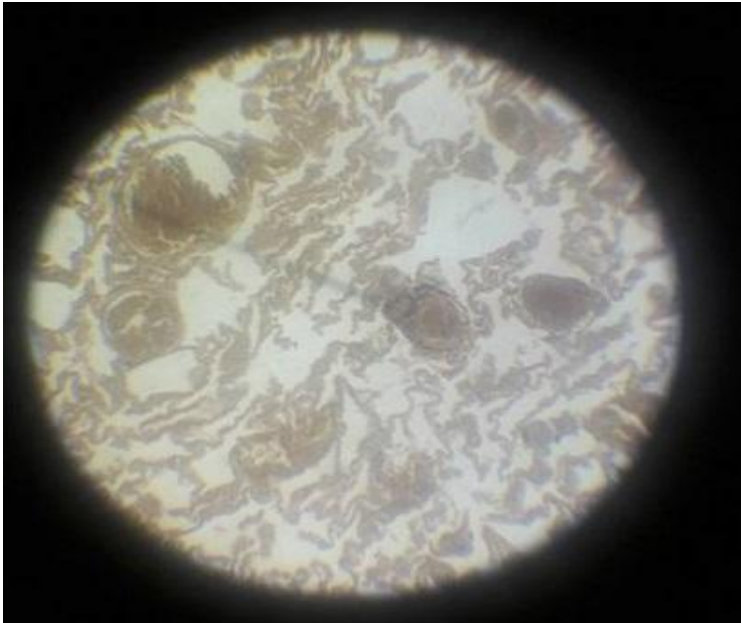
2. Печень увеличена в объеме, светло-желтого цвета, дряблой консистенции, рисунок сглажен. При устранении причины исход благоприятный.



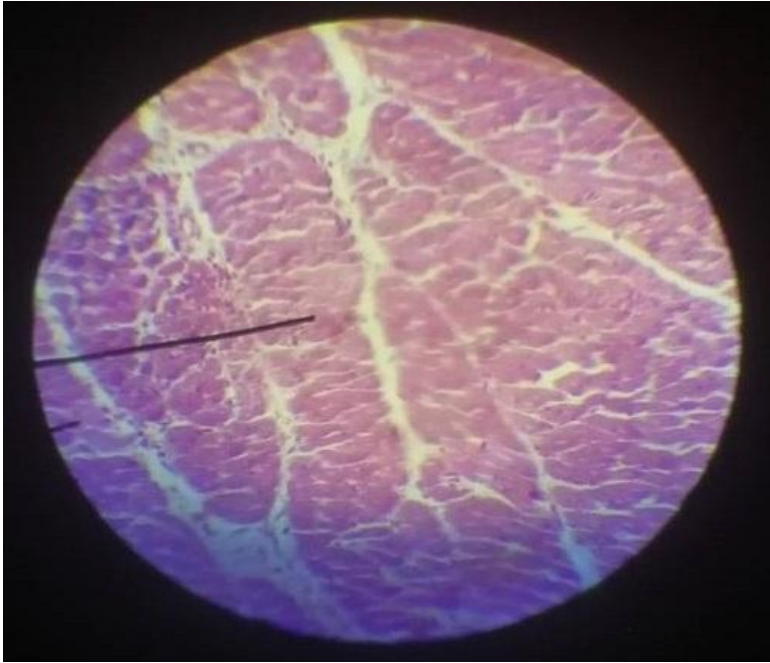
Антракоз легкого.



- 1.Макрофаги с угольными частицами в периваскулярной ткани; Частицы угля в перибронхиальной ткани; Частицы угля в альвеолах; Полнокровие сосудов.
- 2.Легкие мало воздушные, плотной консистенции, с черными вкраплениями с поверхности и на разрезе. Исход неблагоприятный.

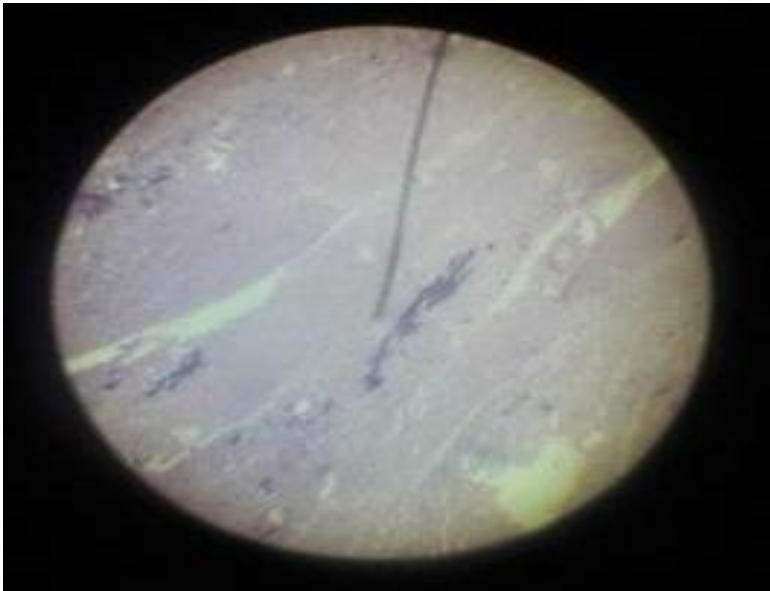


Начало организации очага некроза в сердечной мышце.

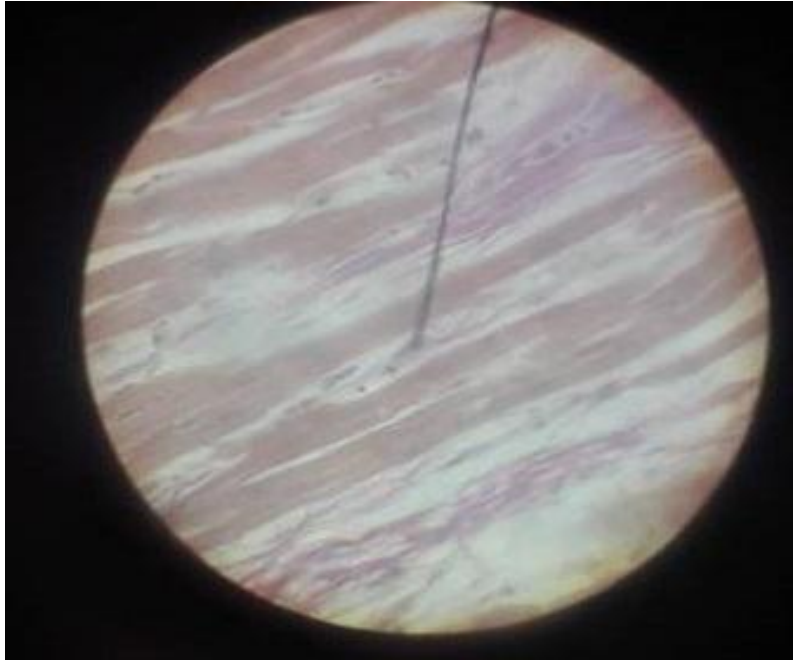


1. Сохранившееся мышечное волокно из кардиомиоцитов; Очаг некроза; Петрификация; Организация очага некроза.

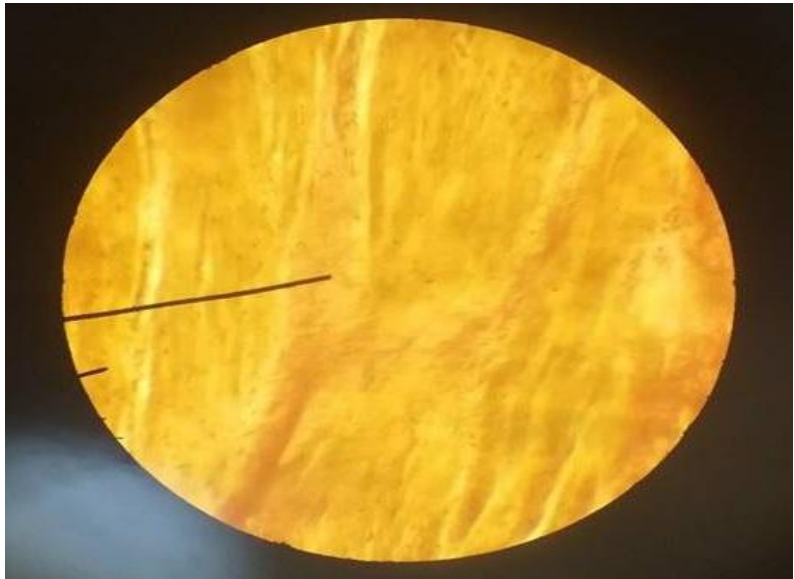
2. Очаги некроза бледно-серого цвета, по мере образования соединительной ткани участок становится несколько запавший. Исход неблагоприятный, зависит от обширности поражения.



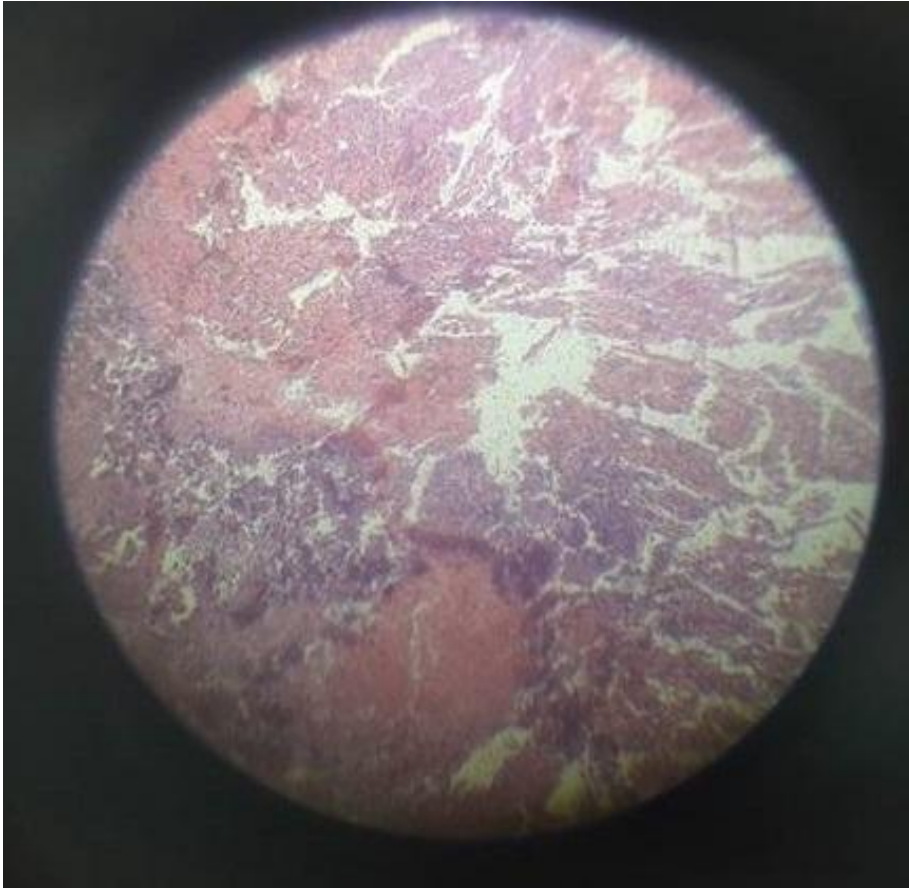
Образование рубцовой ткани в миокарде (сердечная мозоль).



1. Сохранившиеся волокна; Рубцовая соединительная ткань.
2. Рубцовая ткань серого цвета, несколько запавшая. Исход неблагоприятный.



Заживление раны по вторичному натяжению поперечнополосатой мышечной ткани.



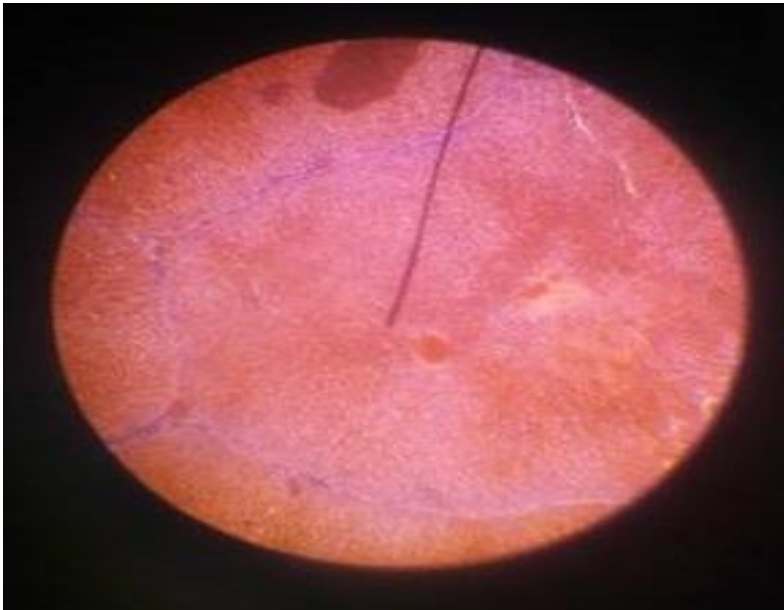
1. Сохранившиеся мышечные волокна; Распад мышечных волокон; Очаг кровоизлияния; Размножение клеток соединительной ткани.
2. Рубцовая ткань красного цвета, имеет зернистую поверхность. Исход неблагоприятный.

Острая венозная (застойная) гиперемия печени

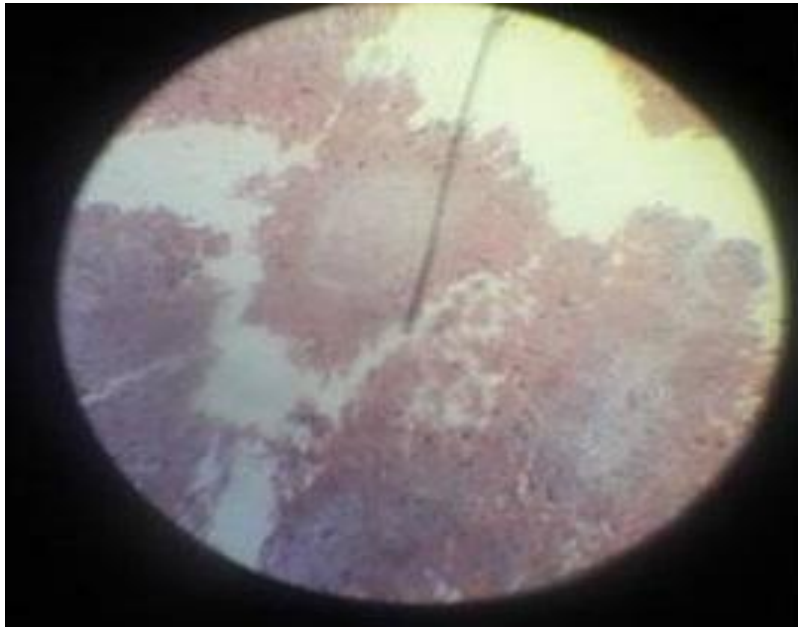


1. Сильно расширенные и кровенаполненные центральные вены, междольковые вены и синусоидные капилляры ; Зернистая дистрофия гепатоцитов.

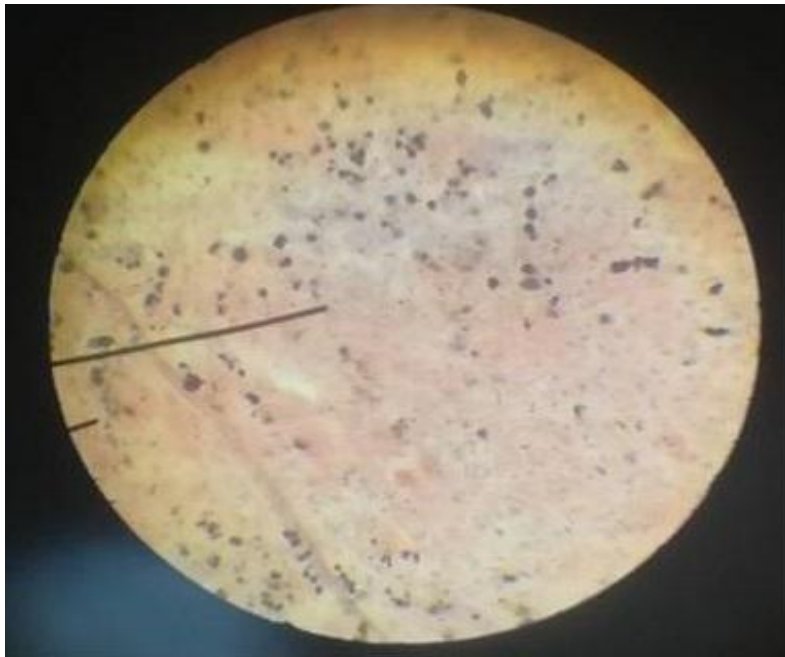
2. Печень увеличена в объеме, темно-красного цвета, плотной консистенции. При разрезе стекает темно-красная жидкость. При устранении причины исход благоприятный.



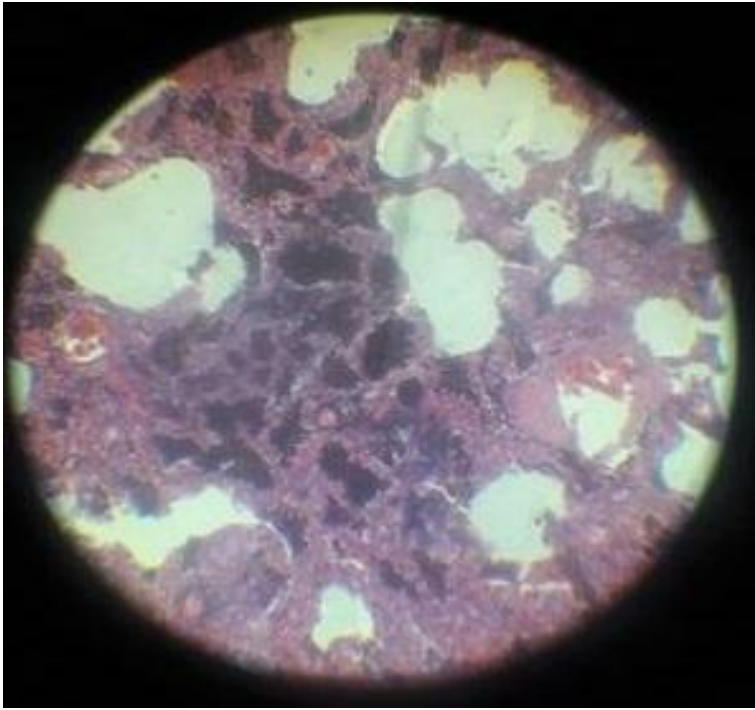
Хроническая венозная гиперемия печени.



- 1.Кровенаполненные центральная вена, синусовые капилляры, междольковая артерия; Очаги некроза.
- 2.Печень увеличена в объеме, неоднородной консистенции, на темно-вишневом фоне видны серые очаги некроза. Исход неблагоприятный.



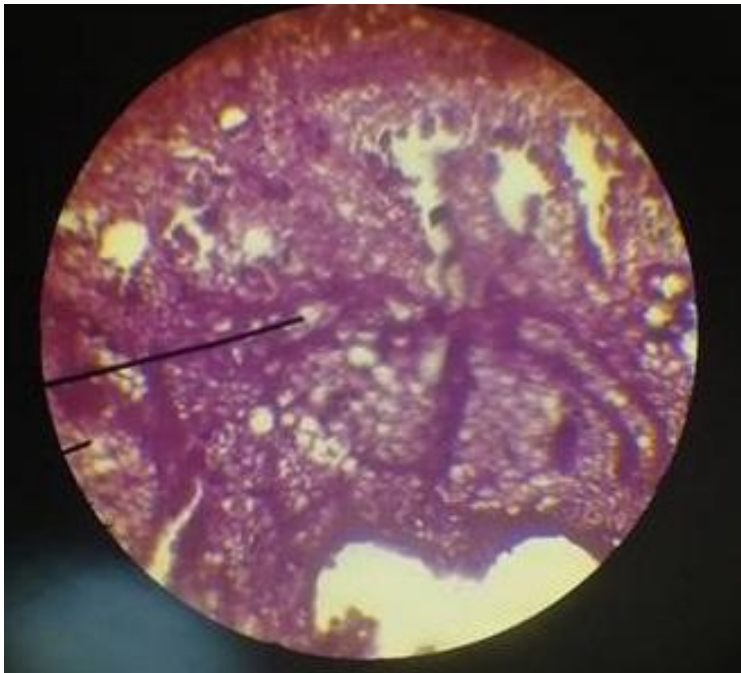
Хронический венозный застой в легких (бурая индурация).



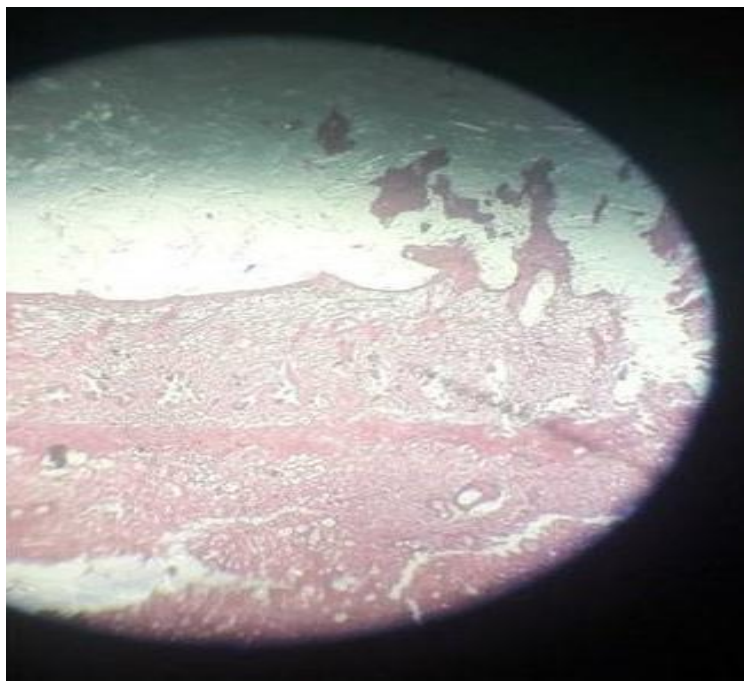
1. Сильно расширенные кровеносные сосуды; Альвеолы в состоянии эмфиземы; Макрофаги содержащие гемоседерин; Утолщение альвеолярных перегородок за счет соединительной ткани.
2. Легкие мало воздушные, плотной консистенции, буро-красного цвета, с участками эмфиземы. Исход неблагоприятный.



Застойный инфаркт кишечника



1. Некроз слизистой оболочки; Полнокровие сосудов стенки кишечника; Отек кишечной стенки.
2. Участок некроза пропитан кровью, темно-красного цвета, легко разрывается. Исход неблагоприятный.

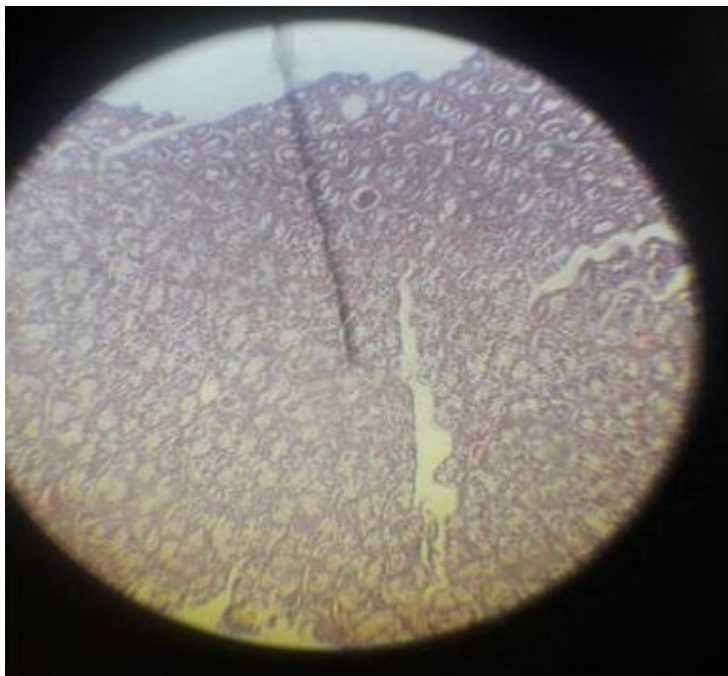


Кровоизлияние в слизистую оболочку желудка при антерии свиней.

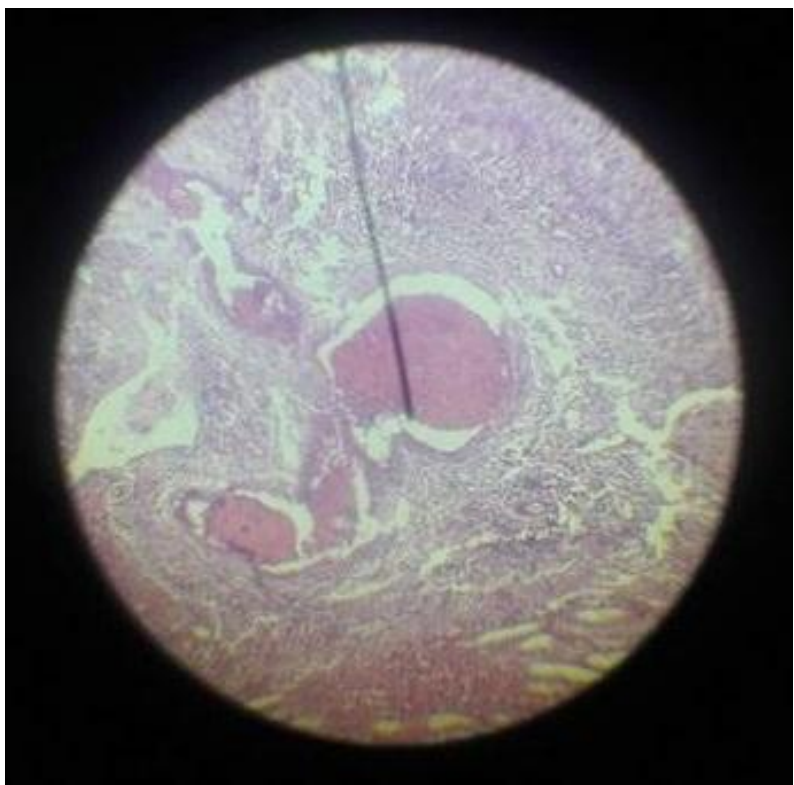


1. Центральное кровоизлияние в слизистую оболочку; Полнокровные сосуды.

2. Слизистая оболочка набухшая, собрана в складки, на вершинах которых обнаружены мелкие кровоизлияния. Исход благоприятный.



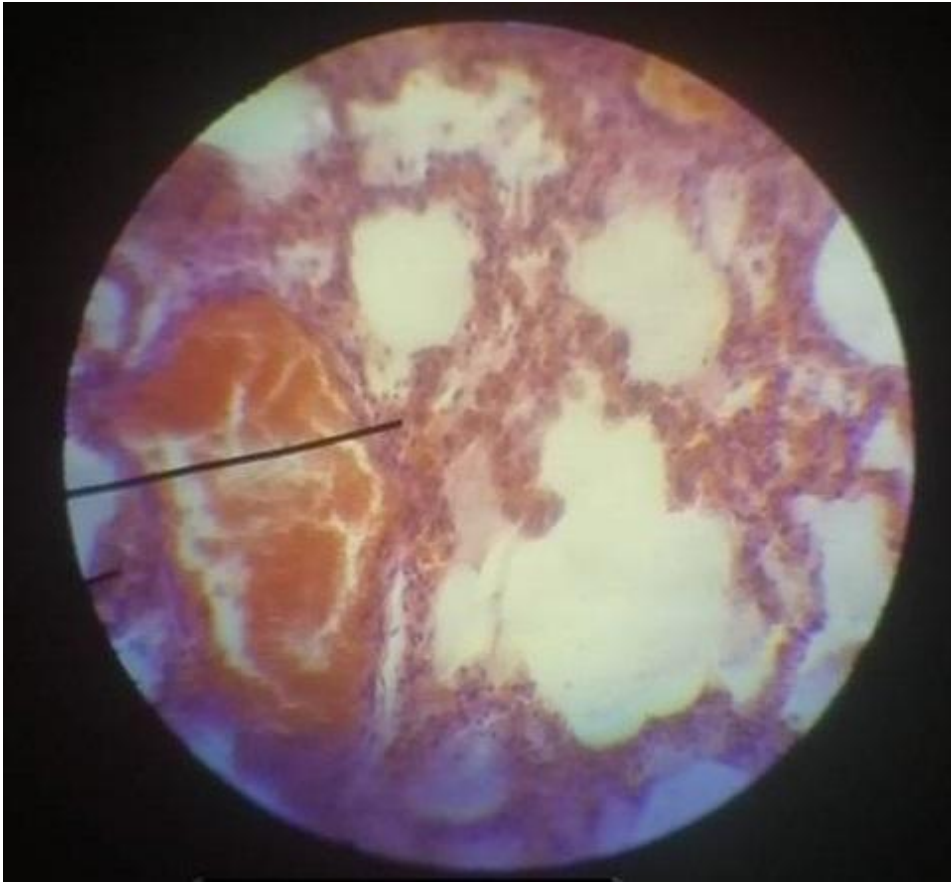
Смешанный тромб сосудов почек лошади при инфекционной анемии.



1. Смешанный тромб в просвете кровеносного сосуда.
2. Затромбированный сосуд содержит тромботическую массу бело-красного цвета, которая полностью закрывает просвет сосуда. Тромб плотно прикреплен к сосудистой стенке. Исход неблагоприятный.



Застойный отек легких.



1. Транссудат в просвете альвеол;
Транссудат в просвете бронхиол;
Полнокровие сосудов; Отечная
междольковая соединительная
ткань.

2. Легкие мало воздушные,
тепловатой консистенции,
красноватого цвета, при
надавливании остается ямка
которая долго не выравнивается.
При разрезе стекает некое
количество красноватой жидкости.
Исход неблагоприятный.

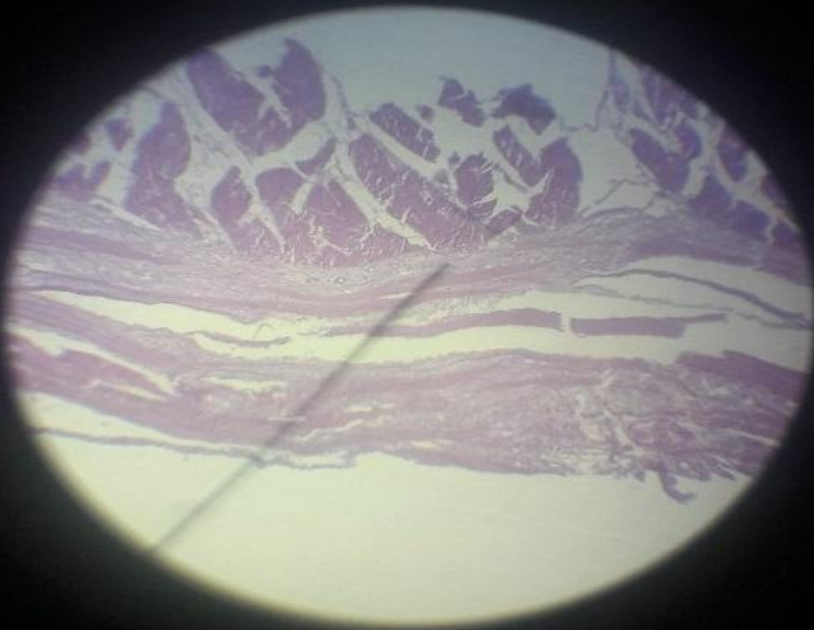
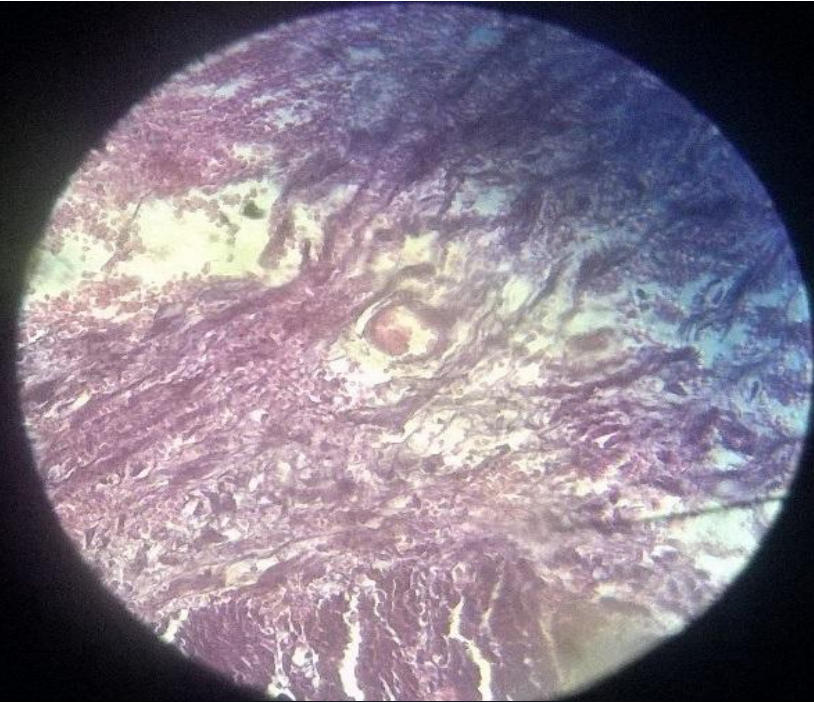
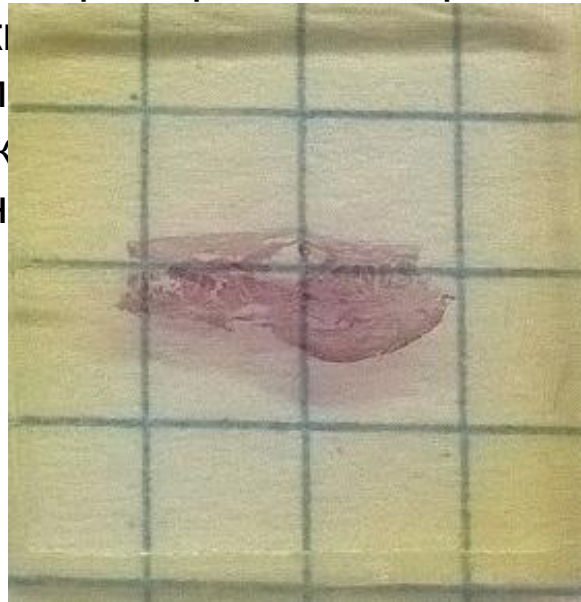


Серозновоспалительный отек стенки кишечника при

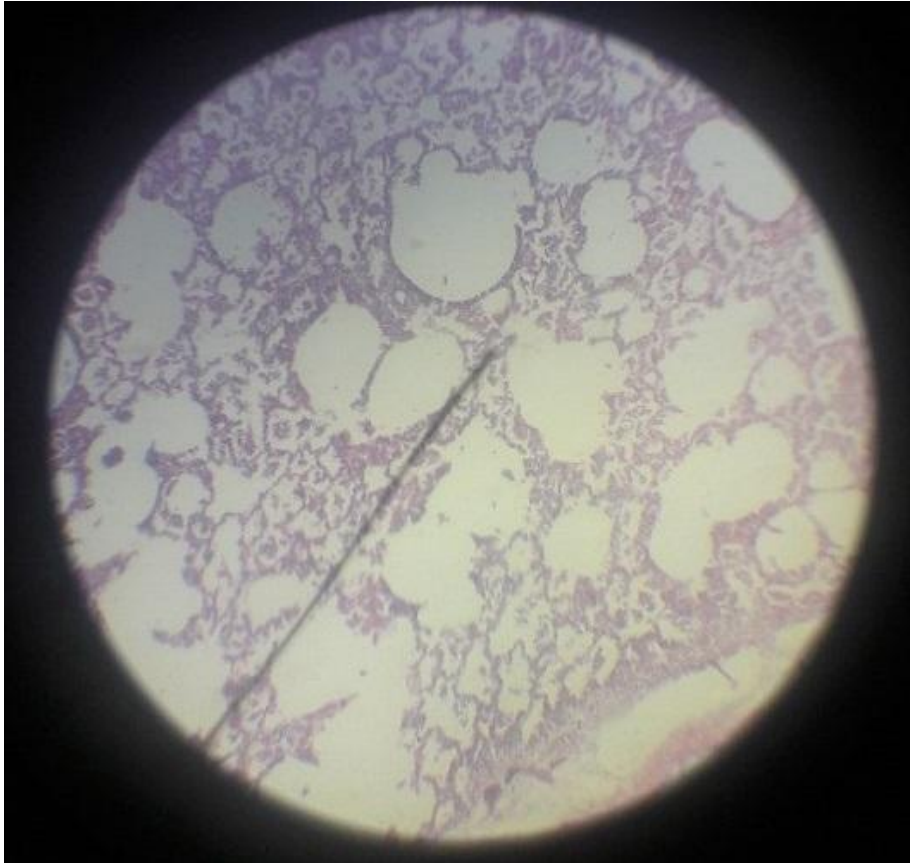
ирской язве

1. Некроз слизистой оболочки;
Скопление серозного экссудата в подслизистой основе;
Полнокровные сосуды; Очаговая пролиферация соединительнотканых клеток.
2. Стенка утолщена в 15-20 раз из-за инфильтрации всех слоев серозным экссудатом. При разрезе напоминает студневидную массу желтого цвета. Слизистая оболочка гиперемирована. В просвете

К
п
ж
н



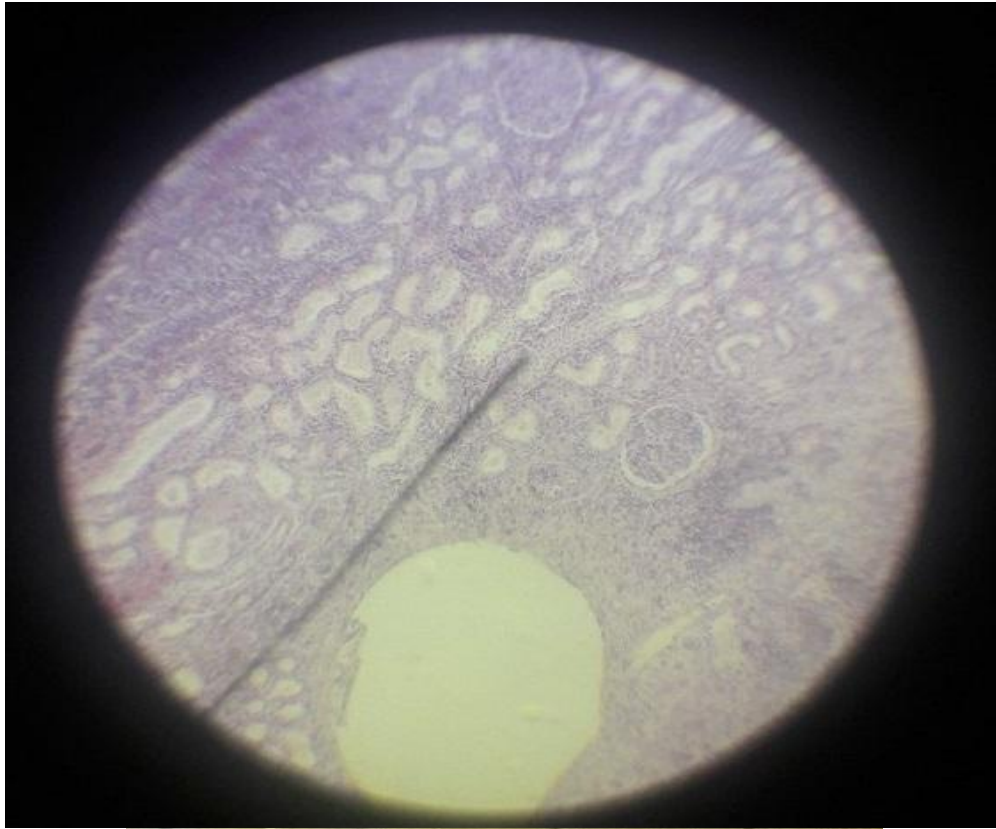
Серозное воспаление легких



1. Серозный экссудат в просвете альвеол и бронхиол; Полнокровные сосуды; Утолщение альвеолярных перегородок за счет разрастания соединительной ткани.
2. Легкие маловоздушные, серого цвета, тестоватой консистенции. При разрезе стекает значительное количество серозной жидкости. Исход благоприятный.



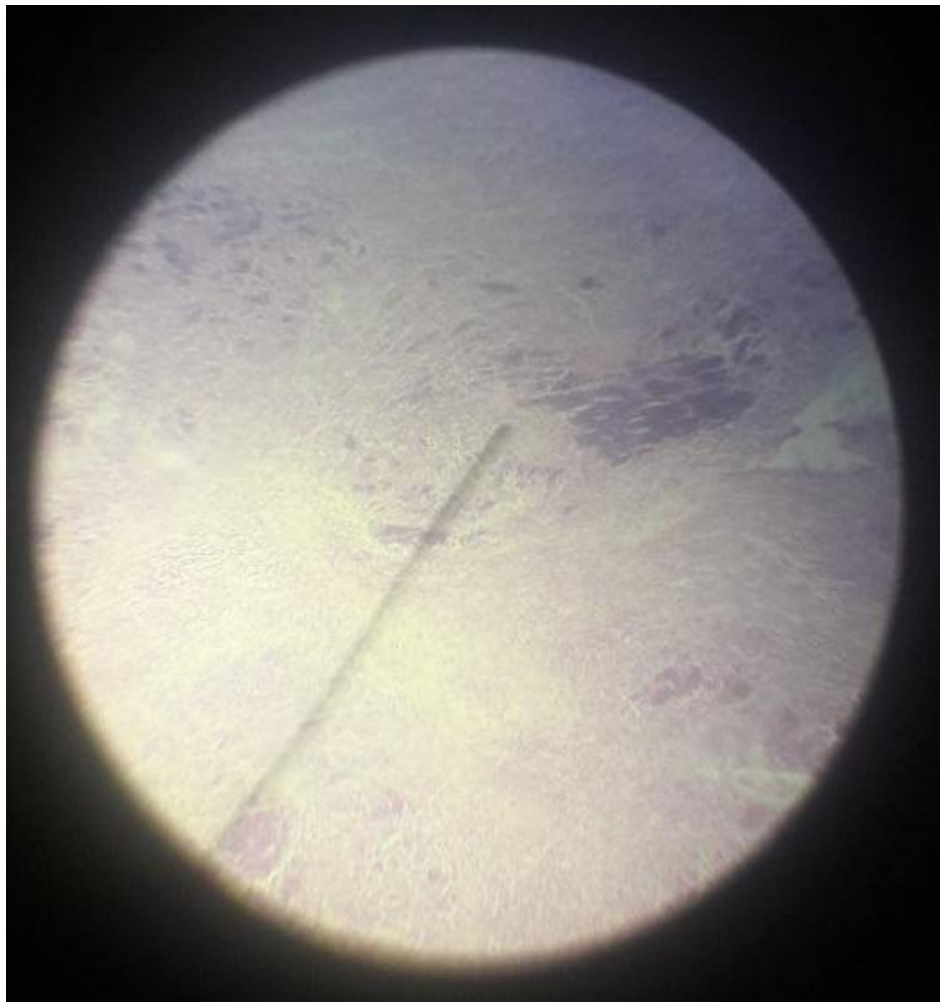
Острый гломерулонефрит



1. Зернистая дистрофия эпителия извитых канальцев; Смещение сосудистых клубочков и приобретение ими лапчатой формы (кошачьи лапы); Кровоизлияние; Некробиоз извитых канальцев.
2. Почки увеличены в размере, неоднородно окрашены, на розово-сером фоне видны кровоизлияния. Дряблая консистенция. При разрезе паренхима выступает из-под капсулы. При устранении причины исход благоприятный.



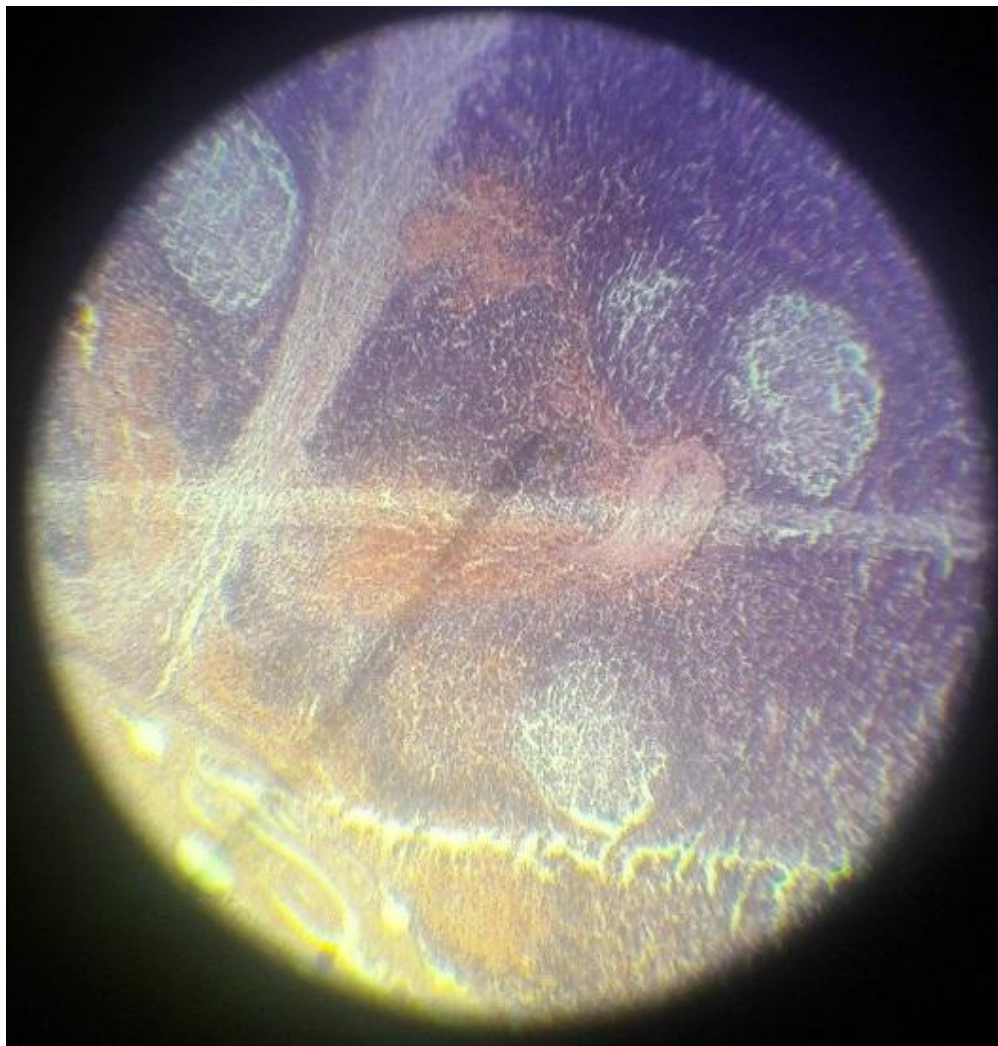
Альтеративный миокардит при ящуре теленка.



1. Очаг некроза; Петрификация в очаге некроза;
2. Сердечная мышца неравномерно окрашена, бледно-серые участки чередуются с красными, создавая тигридность (тигровое сердце). При разрезе рисунок сглажен. Исход неблагоприятный.



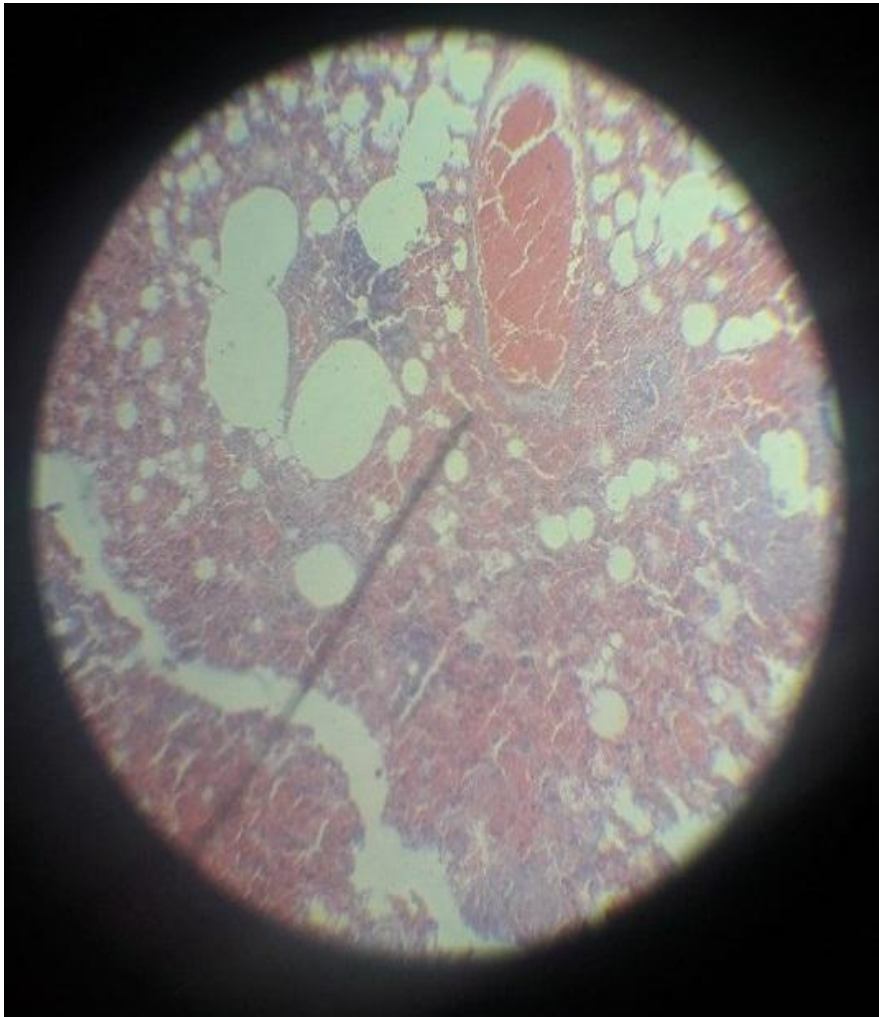
Геморрагическое воспаление лимфатического узла при чуме собак - геморрагический лимфаденит.



1. Скопление геморрагического экссудата в промежуточно-корковом синусе; Скопление геморрагического экссудата в лимфоидной ткани.
2. Лимфоузлы увеличены, темно-красного цвета, плотной консистенции. При разрезе мраморный рисунок (серо-красный). При разрезе стекает значительное количество красноватой жидкости. Исход неблагоприятный.



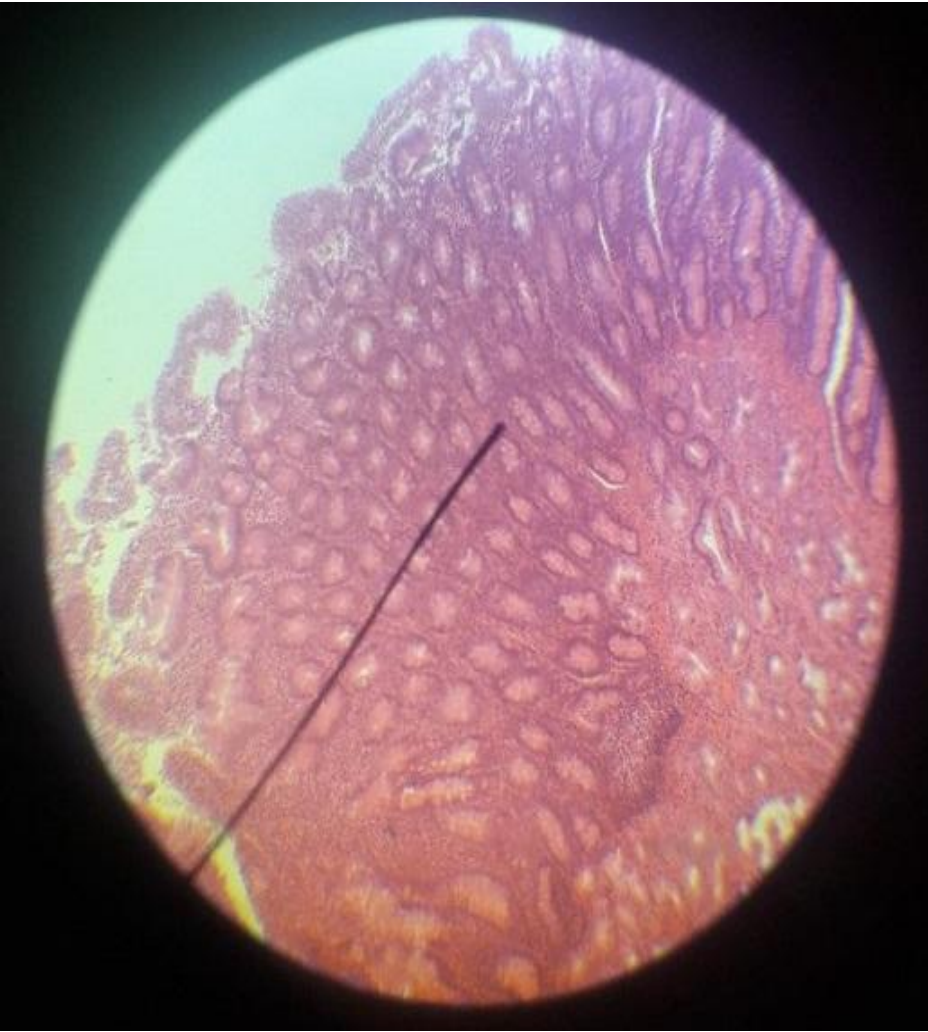
Геморрагическое воспаление легких



1. Скопление геморрагического экссудата в просвете альвеол, бронхиол; Полнокровные сосудов; Отечная междольковая соединительная ткань; Очаговые пролифераты.
2. Легкие маловоздушные, темно-красного цвета, плотноватой консистенции. При разрезе стекает темно-красная жидкость. Исход неб



Острое катаральное воспаление кишечника (острый катар кишечника)



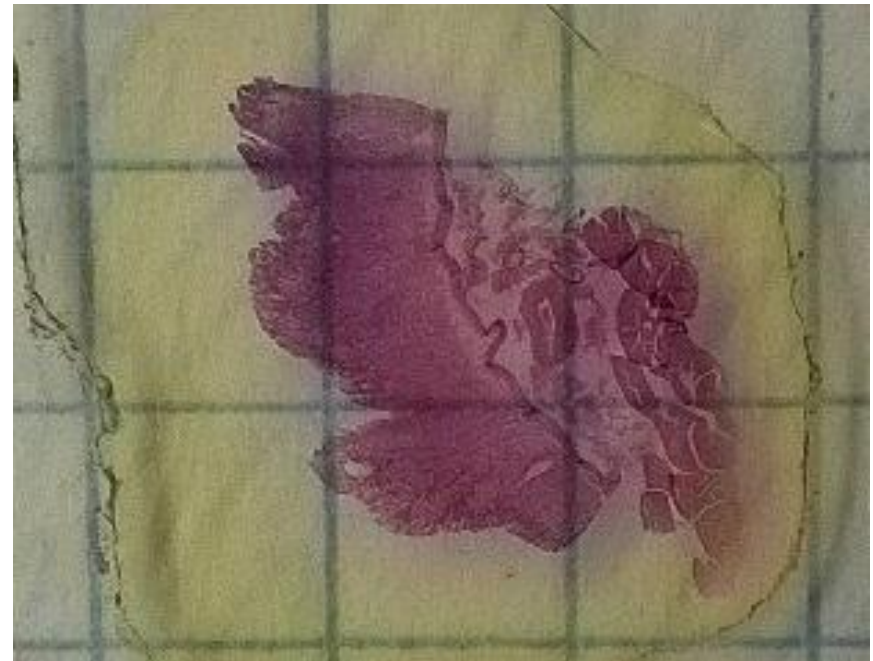
1. Катаральный экссудат в просвете кишечника; Увеличение количества бокаловидных клеток и их гиперсекреция; Полнокровие сосудов.
2. Слизистая оболочка набухшая, диффузно покрасневшая, покрыта серой тягучей массой. При устранении причины исход благоприятный.



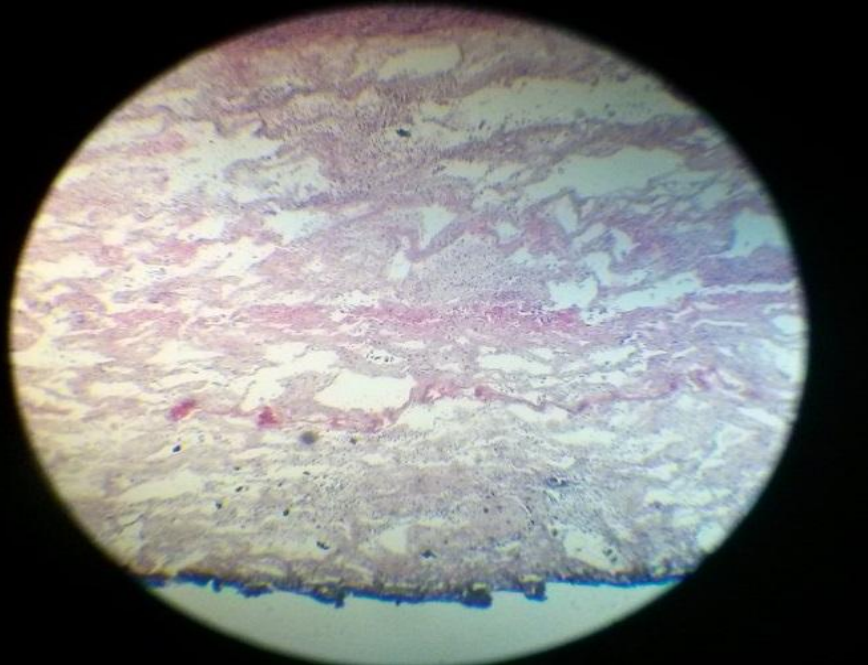
Хроническое катаральное воспаление желудка.



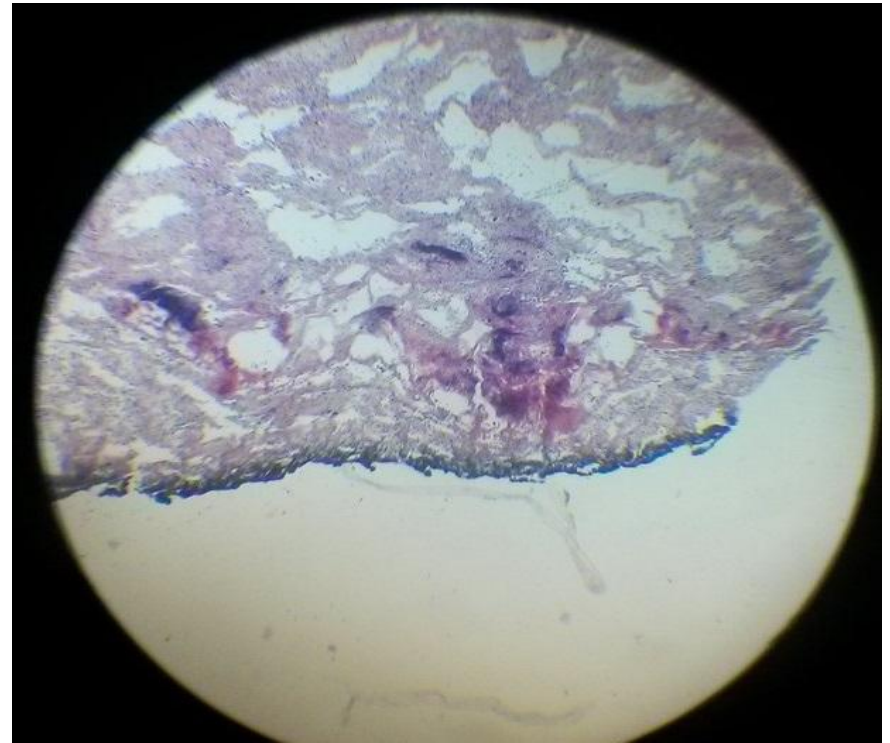
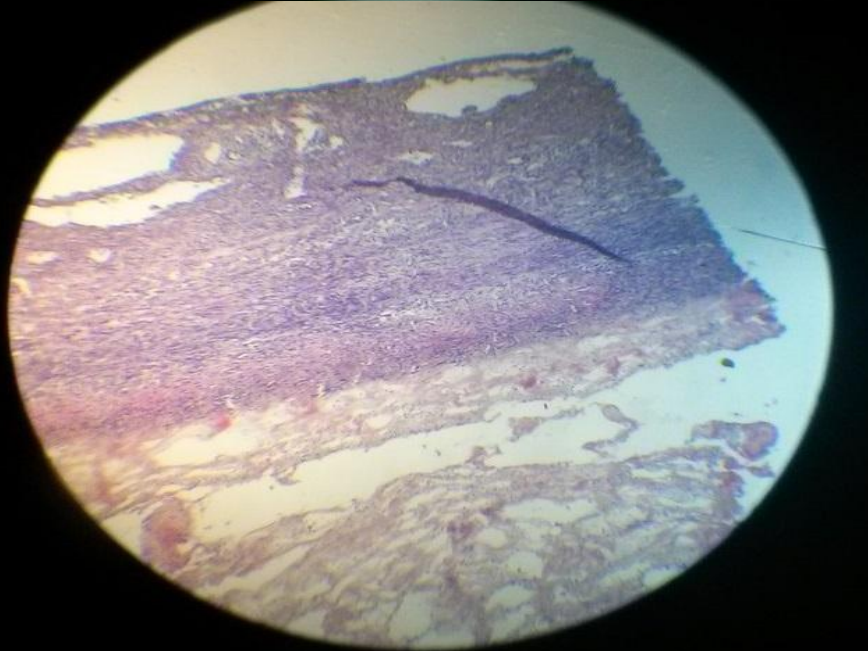
1. Гипертрофия желез слизистой оболочки желудка; Очаги размножающихся клеток соединительной ткани.
2. Слизистая оболочка желудка набухшая, с множественными возвышениями, плотной консистенции, покрыта тягучей серой массой. Исход неблагоприятный.



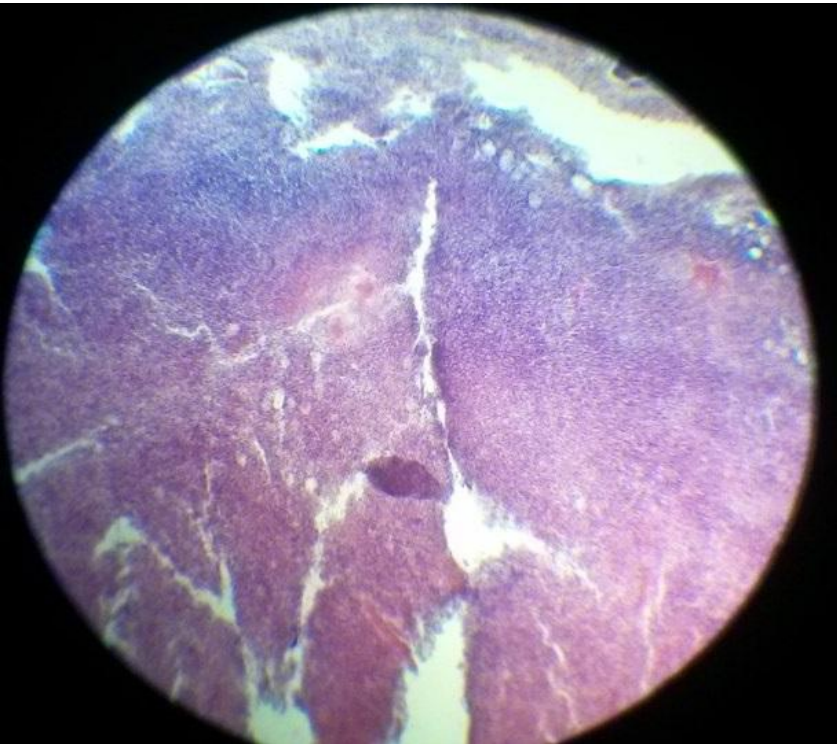
Фибринозный перикардит.



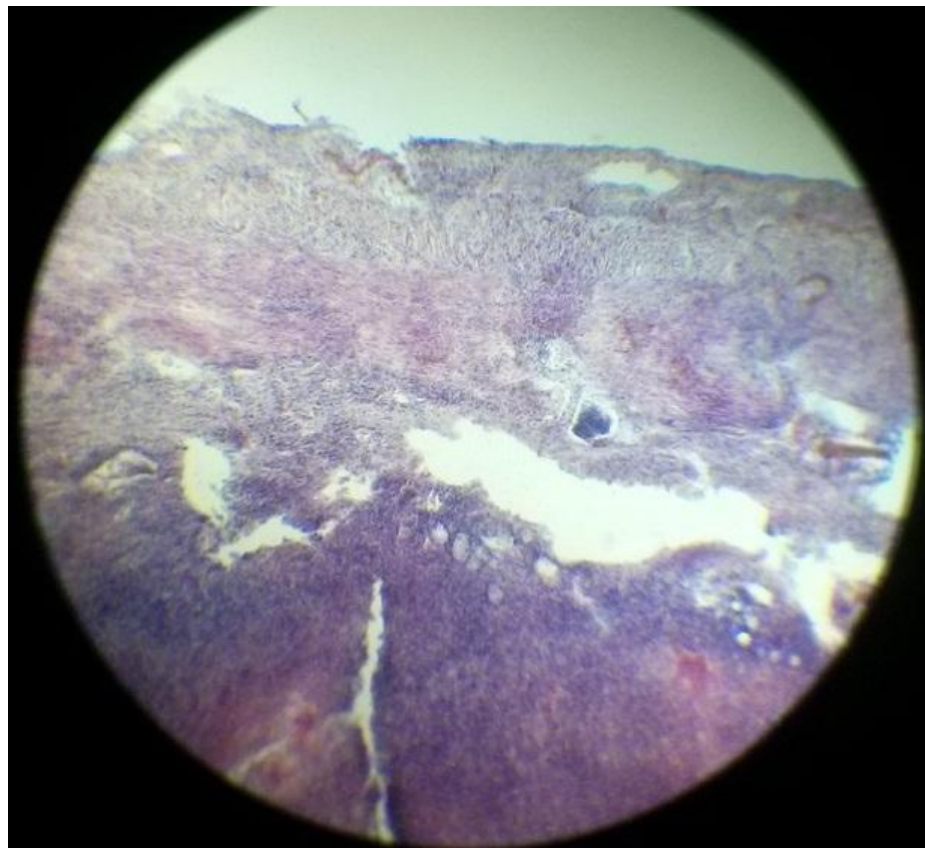
1. Фибринозный экссудат на поверхности перикарда; Наличие серозного экссудата, лейкоцитов и эритроцитов в массе фибринозного экссудата; Перикард.
2. Перикард сильно утолщен, покрыт беловато-сероватыми пленками, местами имеющими нежно сетчатый характер. Исход: неблагоприятный.



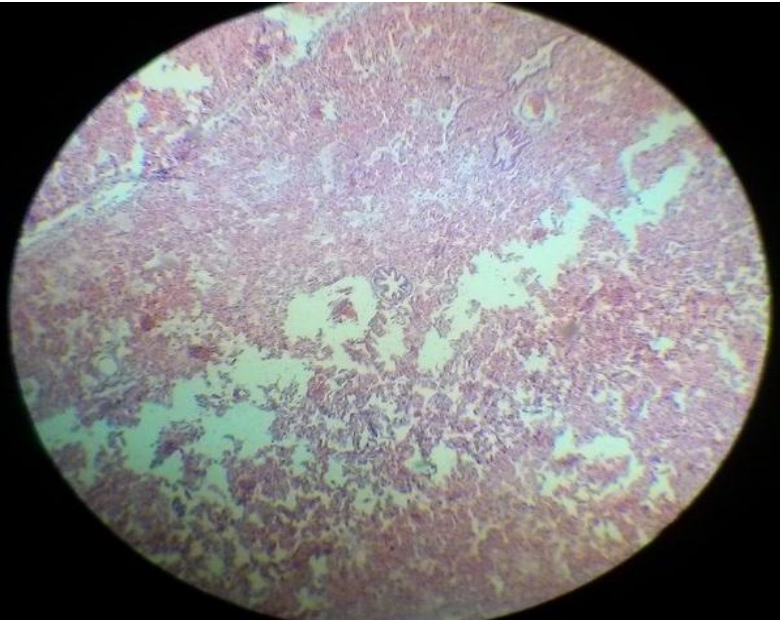
Дифтереритический колит при чуме свиней.



1. Очаг некроза в стенке кишечника; демаркационная линия; Слои кишечника.
2. Очаги некроза на слизистой выступают в виде бледно-сероватых пуговчатых образований, после снятия которых на слизистой оболочке остаются язвенные поражения. Исход: неблагоприятный.



Стадия красной гепатизации легких при пневмонии КРС.



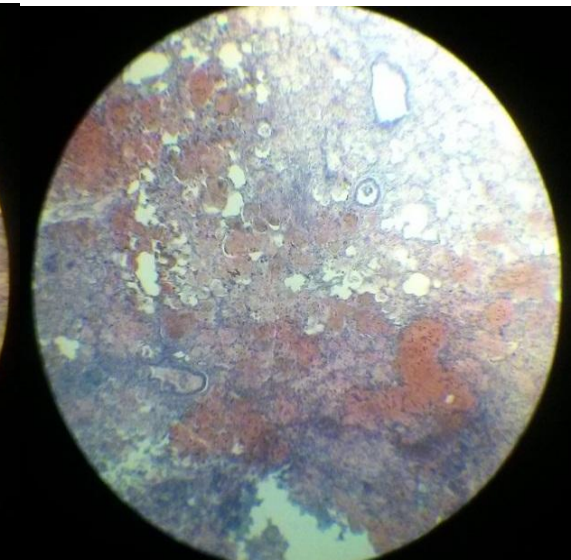
1. Альвеолы, заполненные фибринозным экссудатом и эритроцитами; Сильно расширенное кровенаполнение сосудов; Отсечная междольковая соединительная ткань; Дистрофические изменения эпителия бронхов.

2. Легкие маловоздушные, плотной консистенции, тонут в воде, с поверхности и с разреза стекает большое количество красного цвета жидкость. Исход: неблагоприятный.

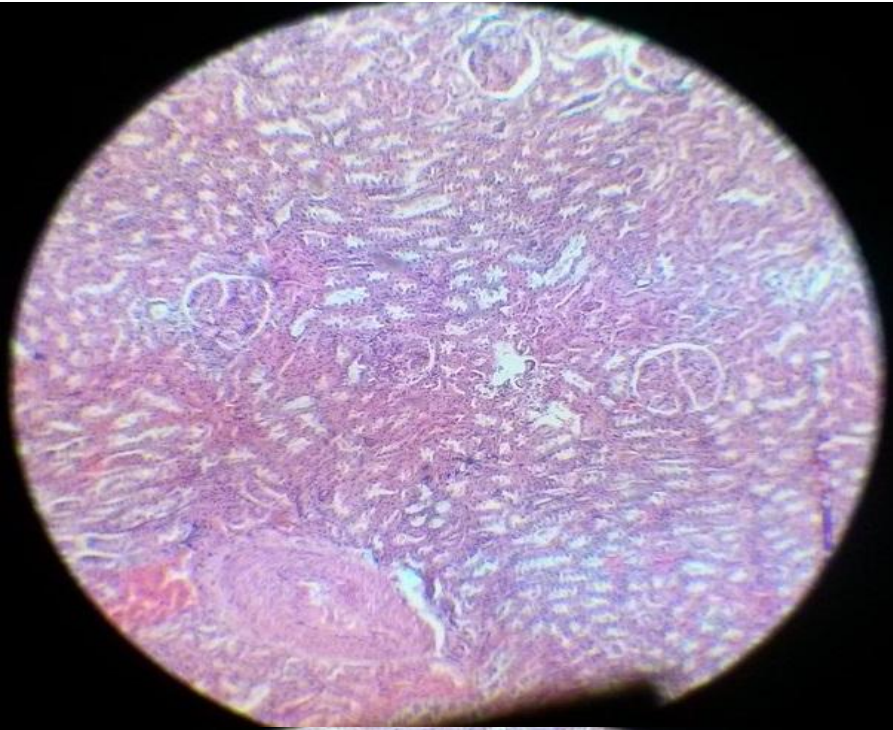


Стадия серой гепатизации легких при крупозной пневмонии.

1. Альвеолы, бронхиолы, заполненные фибринозным экссудатом и лейкоцитами; Участки легочной ткани с явлениями карнификации (размножение соединительнотканых клеток, фибробластов фиброцитов - мясopodobный вид); Очаг некроза.
2. Легкие при серой гепатизации плотной консистенции, безвоздушные, тонут в воде, с поверхности и на разрезе сероватого цвета, расширенные отечные междольковые соединительные ткани выступают в виде сероватых тяжей. Исход: неблагоприятный.

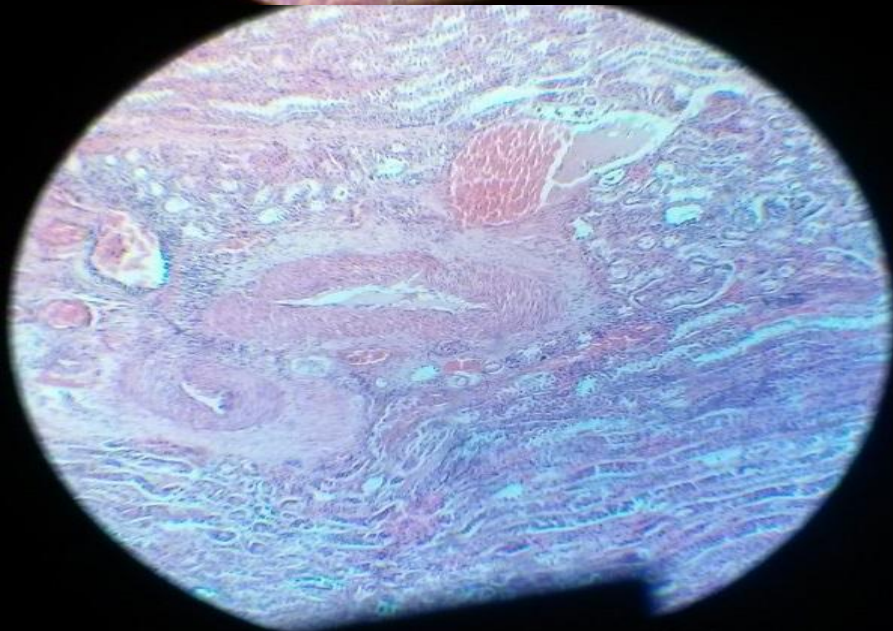


Эмболический гнойный нефрит.

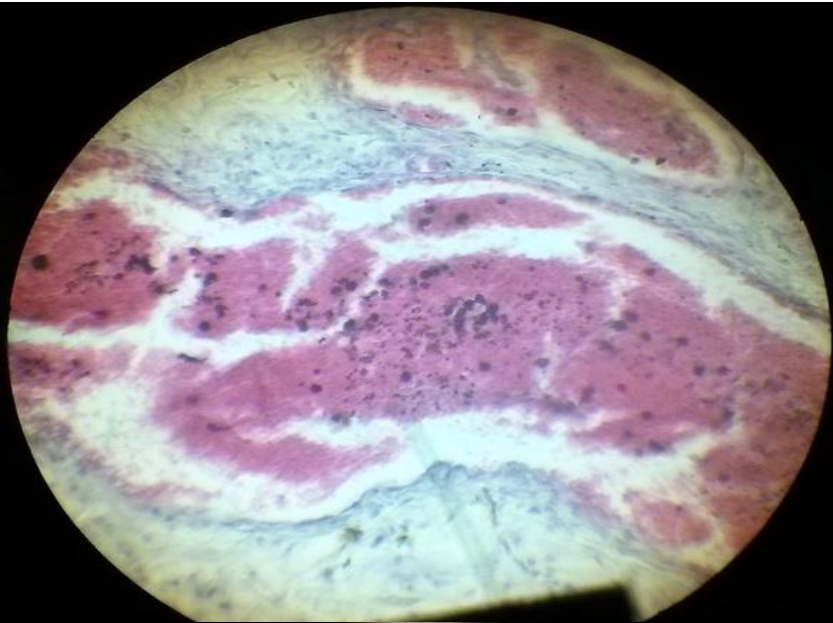


1. Скопление гнойного экссудата в периваскулярной и почечной ткани; Очаговый некроз почечной ткани в местах скопления гнойного экссудата; Полнокровие сосудов; Зернистая дистрофия эпителия канальцев почки.

2. Почка увеличена в объеме, серо-красного цвета, с поверхности и на разрезе видны скопления гнойного экссудата в виде абсцесса, граница между корковым и мозговым слоями сглажены. Исход: неблагоприятный.

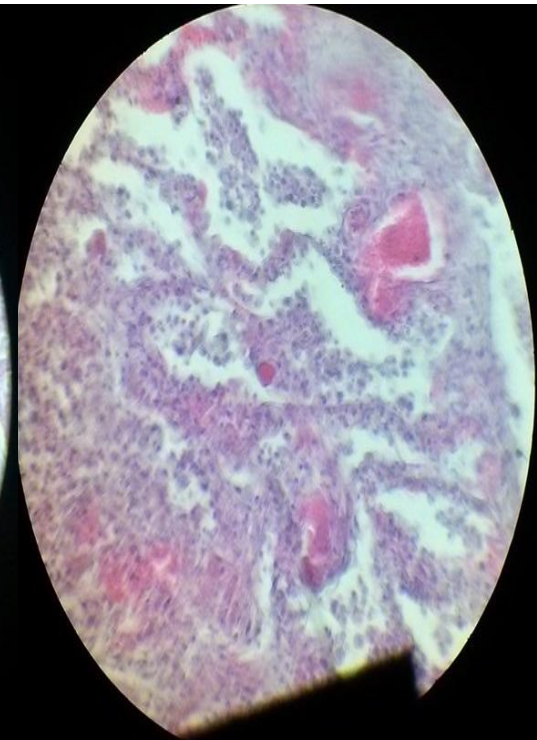
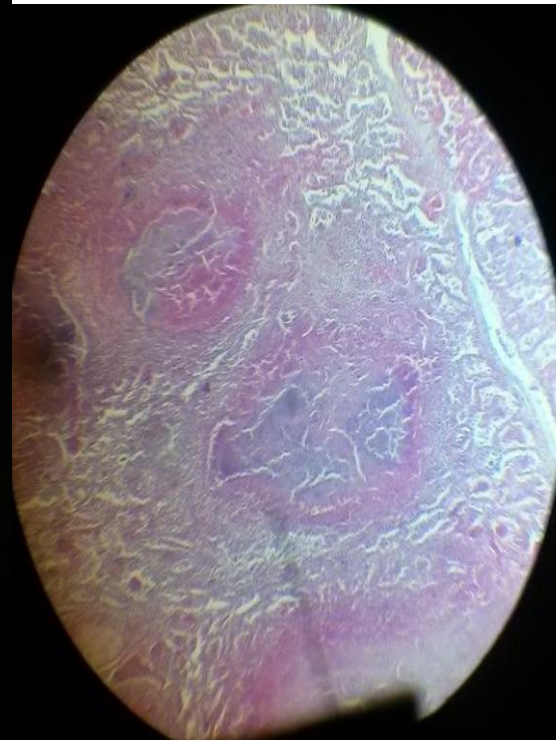
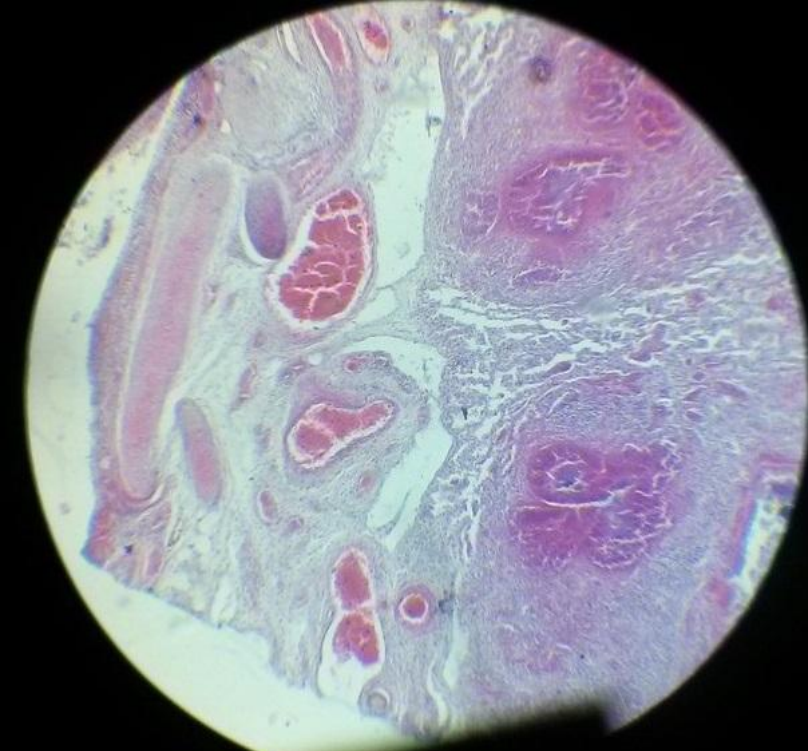


Катарально-гнойная бронхопневмония



1. Альвеолы и бронхиолы, заполненные катарально-гнойным экссудатом; Скопление гнойного экссудата в виде абсцессов; Очаговый некроз легочной ткани; Полнокровие сосудов.

2. Легкие серо-красного цвета, видны скопления гнойного экссудата в виде абсцессов. Исход: неблагоприятный.

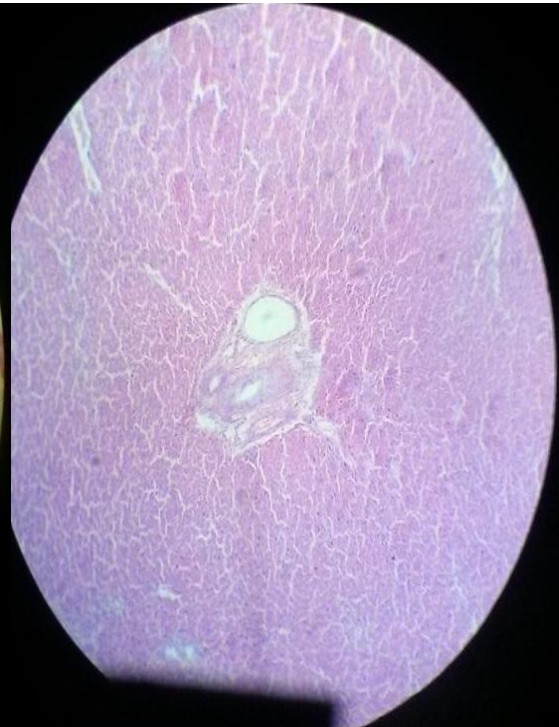
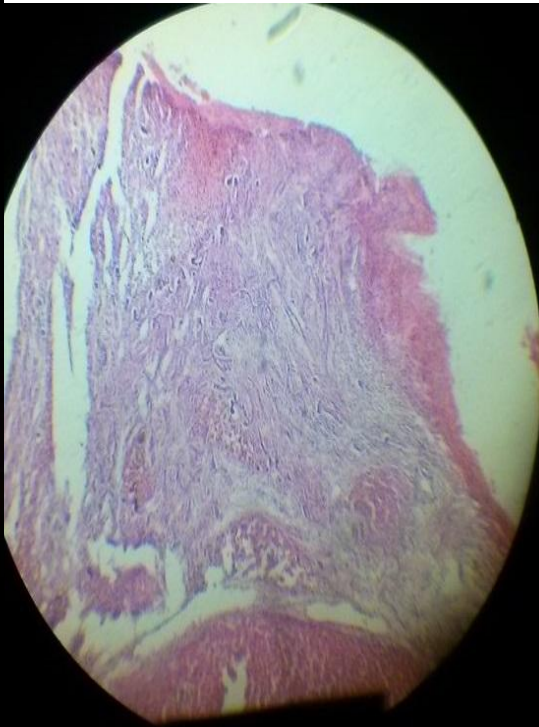


Постнекротический цирроз печени.



1. Разрастание соединительной ткани в печени; Образование ложных печеночных долек между разросшейся соединительной тканью.

2. Печень уменьшена в объеме, иногда может быть увеличена, плотной консистенции, бугристая, серо-красного цвета, с трудом режется ножом. Исход: неблагоприятный.



Цирроз почки

1. Разрастание соединительной ткани в строме органа; Атрофия почечных канальцев; Кистозное расширение канальцев почки; Очаги размножения соединительной ткани; Полнокровные сосуды органа.

2. Почка уменьшена в объеме, серо-красного цвета, с бугристой поверхностью. При разрезе граница между корковым и мозговым слоями сглажена. Исход: неблагоприятный.

