

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарной медицины

Кафедра паразитологии и ветсанэкспертизы, анатомии и патанатомии имени профессора
С.Н. Никольского

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО КУРСУ « ИНВАЗИОННЫЕ
БОЛЕЗНИ МЕЛКИХ ДОМАШНИХ И ЭКЗОТИЧЕСКИХ
ЖИВОТНЫХ»**

36.05.01 «Ветеринария» «Болезни мелких домашних и экзотических
животных

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО КУРСУ « ИНВАЗИОННЫЕ
БОЛЕЗНИ МЕЛКИХ ДОМАШНИХ И ЭКЗОТИЧЕСКИХ
ЖИВОТНЫХ»**

36.05.01 «Ветеринария» «Болезни мелких домашних и экзотических
животных

Ставрополь 2022

Методические указания подготовил:
сотрудник кафедры паразитологии, ветсанэкспертизы, анатомии и
патанатомии имени профессора С.Н. Никольского
к.в.н. Михайленко В.В.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение	3
2. Правила оформления протокола вскрытия	4
3. Пример оформления контрольной работы	11
4. Приложение	16
5. Список рекомендуемой литературы	19

ВВЕДЕНИЕ

Выполняемая контрольная работа по курсу «судебная ветеринарно-санитарная экспертиза» является итоговой формой оценки качества знаний, полученных студентом при изучении курса судебной ветеринарно-санитарной экспертизы. Основной задачей при выполнении данной работы является освоение техники вскрытия, правил объективного описания патологических изменений органов и оформления протокола вскрытия, правильная постановка патологоанатомического диагноза, формирование способности к анализу.

Контрольная работа по курсу «судебная ветеринарно-санитарная экспертиза» оформляется после вскрытия трупа животного. Студенты заочной формы обучения набирают материал для контрольной работы во время работы на производстве.

Для облегчения сбора материала контрольной работы в приложении указаны: локализация некоторых органов, правила их описания, критерии определения консистенции органов.

Контрольная работа оформляется на стандартных листах писчей бумаги (А 4) по следующей схеме: титульный лист, протокол вскрытия, анализ диагностированного случая болезни, рекомендации хозяйству по лечению и профилактике диагностированного при вскрытии заболевания.

Схема оформления титульного листа

При оформлении титульного листа после слова

ФГБОУ ВПО Ставропольский государственный аграрный
университет

КАФЕДРА ПАРАЗИТОЛОГИИ, ВЕТСАНЭКСПЕРТИЗЫ,
АНАТОМИИ И ПАТАНАТОМИИ

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

ТЕМА: _____

Выполнил: студент ___ курса ___ группы Ф.И.О. _____

“Тема” пишется название основного заболевания (нозологическая единица), которое было диагностировано при вскрытии данного животного.

2.ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ПРОТОКОЛА ВСКРЫТИЯ

Протокол вскрытия состоит из трех частей: вводная, описательная, заключительная.

I.ВВОДНАЯ

В ней отражены данные по регистрации трупа животного (указывается вид, пол, возраст животного, кому оно принадлежит).

После этого пишется анамнез, в котором указывается когда животное заболело, какие клинические признаки отмечались, результаты прижизненных лабораторных исследований, условия кормления и содержания животных, эпизоотическая обстановка в хозяйстве, т.е. общее количество заболевших животных в хозяйстве, динамика заболеваемости, процент павших животных от числа заболевших и прочие данные.

После анамнеза в вводной части указывается время гибели и время вскрытия животного, кем и где проводится вскрытие, в чьем присутствии (вскрытие данного трупа должно быть проведено студентом лично).

II. ОПИСАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ.

Состоит из трех частей: наружного осмотра, внутреннего осмотра, результатов дополнительных исследований.

Наружный осмотр (нумерация сквозная).

1. **Общий вид трупа.** Вид животного (крупный рогатый скот, мелкий рогатый скот, свинья, лошадь, собака, птица), пол (корова, бык, вол, телочка, бычок, овцематка, баран, валух, ярка, баранчик, свиноматка, хряк, боров, хрячок, свинка, жеребец, кобыла, мерин, жеребчик, кобылка, кобель, сука, петух, курица, селезень, утка, и т.д.), возраст (указывается согласно анамнестических данных или по зубной формуле, согласно имеющимся рекомендациям), телосложение (пропорциональное или непропорциональное). Если телосложение непропорциональное, то необходимо указать какие признаки на это указывают. Это может быть асимметричное вздутие живота, искривление позвоночника, провислость спины, искривление конечностей и другие аномалии развития животного), упитанность (выше средней, средняя, ниже средней, тощая), конфигурация живота (вздут, ровный, подтянут).
2. **Трупные изменения.** Трупное окоченение: некоторое уплотнение скелетных мышц вследствие которого суставы фиксируются в том положении, в котором они были при гибели животного. Оно наступает в первые часы после гибели животного в мышцах головы, затем мышцах грудных и тазовых конечностях, полное трупное окоченение

выражено через 12-24 часа после гибели животного, трупное окоченение исчезает в том же порядке, в котором оно наступает: т.е. вначале мышцы головы, затем мышцы грудных, тазовых конечностей. Полностью трупное окоченение исчезает через 48 часов после гибели.

3. Трупное охлаждение - это снижение температуры трупа до температуры окружающей среды, происходящее вследствие его охлаждения после смерти ввиду прекращения процессов метаболизма. В первые 12 часов после гибели животного охлаждение трупа происходит на 1° , а в дальнейшем охлаждение идет со скоростью $0,5^{\circ}$ в час.
4. Трупные пятна, возникающие вследствие трупных гипостазов (перераспределение крови в нижележащие отделы трупа за счет собственной тяжести крови) и трупной имбибиции (пропитывание кровью окружающих кровеносный сосуд тканей за счет ее разложения в просвете сосудов и повышения поразности сосудов), посмертное свертывание крови с образованием посмертных тромбов (в отличие от прижизненных они эластичные, имеют гладкую поверхность, легко извлекаются из просвета сосудов, имеют упругую консистенцию).
5. Наружные слизистые оболочки (слизистая ротовой полости, ануса, конъюнктивы). Описывается цвет, гладкость, блеск, влажность. При наличии посторонних наложений на поверхности слизистых или очаговых поражений, их описывают после описания органа.
6. Кожа и ее производные. Указывается эластичность кожи (эластичная кожная складка, собранная в области лопатки, расправляется в течение 2-3 секунд, при пониженной эластичности кожная складка, расправляется в течение 4-6 секунд, неэластичная кожная складка расправляется позднее 7 секунд или не расправляется вообще), ее толщина (в миллиметрах), цвет, влажность. Густота, длина, блеск, влажность шерстного, волосяного покрова или щетины. Степень развития подкожной клетчатки (хорошо развита, если имеются жировые отложения в подкожной клетчатке, слабо развита если жировые отложения в подкожной клетчатке незначительные или отсутствуют), наличие жировых отложений (избыточное - толщина жировых отложений соответствует жирной или выше средней упитанности, умеренное - толщина жировых отложений соответствует средней упитанности, пониженное - толщина жировых отложений меньше, чем при средней упитанности или отсутствует). При наличии очаговых поражений их описывают после полного описания основных изменений в органе (указывают размеры, форму, цвет, консистенцию, рисунок строения пораженного участка).
7. Скелетные мышцы. Указывается степень развития скелетных мышц (хорошо развиты - скелетные мышцы рельефно выступают, имеют четкие границы не только групп мышц, но и каждой мышцы, умеренно развиты - видна четкая граница мышц и они незначительно выступают

над поверхностью, слабо развитые скелетные мышцы не выступают, маклаки и седалищные бугры выступают, межреберные мышцы запавшие), цвет, консистенция, рисунок строения. Состояние межмышечной клетчатки (степень развития и наличие жировых отложений в ней).

8. Кости, суставы, сухожилия. При описании костей указывается консистенция, цвет костной ткани. При описании суставов необходимо указать наличие содержимого в полости сустава, его объем, прозрачность, цвет, консистенцию, состояние синовиальной оболочки сустава (цвет, гладкость, блеск, влажность). При описании сухожилий указывается их эластичность, цвет, рисунок строения.
9. Наружные половые органы. У самок описывают состояние слизистой преддверия влагалища (цвет, гладкость, блеск, влажность, наличие содержимого в половых органах, если таковое имеется), указав их количество, цвет, прозрачность) и молочной железы (лактующая или нет, объем, цвет, консистенцию, рисунок строения, характер стекающей с поверхности разреза жидкости, если таковая имеется). У самцов описывается состояние кожи мошонки.
10. Поверхностные лимфатические узлы. Описывается объем, цвет, консистенция, рисунок строения, наличие и характер стекающей с поверхности разреза жидкости.
11. Внутренний осмотр.
12. Кровь в сосудах. Описывается цвет крови, указывается свернувшаяся она или нет, при наличии в полости сосудов тромбов указать их консистенцию, легко ли они отделяются от стенки сосудов.
13. Глубокие лимфатические узлы (заглоточные, внутренние паховые) описываются аналогично наружным.
14. Селезенка. Указывается объем (при увеличении объема указать признаки, подтверждающие это), цвет, консистенция, рисунок фолликулярного строения, соскоб. При описании соскоба указать объем (обильный, умеренный, незначительный или отсутствует).
15. Костный мозг трубчатых и плоских костей. При описании указать цвет, консистенцию, при наличии очаговых поражений указать объем, цвет, консистенцию, рисунок строения.
16. Плевральная полость и диафрагма. Описать прозрачность, гладкость, влажность серозных оболочек, наличие постороннего содержимого (объем, цвет, консистенция). Указать на уровне, какого межреберья располагается купол диафрагмы.
17. Перикард. Описать состояние серозной оболочки гладкость, блеск, прозрачность, влажность. При наличии жидкости в полости перикарда указать ее объем, цвет, прозрачность и наличие включений.
18. Сердце. Описать форму, объем, состояние полостей левого и правого желудочков (наличие в них содержимого, его объем, цвет, консистенция, отношение толщины стенки правого и левого

- желудочка), состояние эпи- и эндокарда (прозрачность, блеск, влажность), миокарда (цвет, консистенция, рисунок строения), состояние клапанов сердца (эластичность, гладкость поверхности, толщина).
19. Крупные кровеносные сосуды. Описать степень наполнения, консистенцию, цвет содержимого, состояние стенки (эластичность, цвет, гладкость внутренней поверхности) при наличии очаговых поражений указать их локализацию, форму, размеры, цвет, однородность, консистенцию.
 20. Носовые ходы раковины, лабиринты решетчатой кости. При наличии постороннего содержимого описать объем, количество, цвет, прозрачность. Затем описывается состояние стенки; цвет, гладкость, блеск, влажность.
 21. Гортань, трахея, бронхи. Описывается содержимое, если таковое есть, затем состояние слизистой оболочки (цвет, гладкость, блеск, влажность).
 22. Легкое. Описывается объем, цвет, консистенция, рисунок строения, характер поверхности разреза, плавучесть (тонут или не тонут в воде).
 23. Бронхиальные и средостенные лимфатические узлы. Описываются аналогично наружным лимфатическим узлам.
 24. Брюшная полость. Описывается положение органов брюшной полости (анатомически правильное может быть при положении купола диафрагмы на уровне 6-7-го межреберья, если купол диафрагмы находится на уровне 5-4-го межреберья, то органы брюшной полости сдвинуты в сторону грудной полости, а если на уровне 8-го межреберья или более, то органы грудной полости сдвинуты в сторону брюшной; при наличии смещений, заворотов, поворотов органов положение органов не может быть анатомически правильным и в таких случаях просто описывают смещение органа), состояние брюшины (прозрачность, гладкость, блеск, влажность). При наличии постороннего содержимого указать его количество, цвет, прозрачность, наличие примесей.
 25. Ротовая полость. Описывается состояние слизистой оболочки (цвет, гладкость, блеск, влажность), при наличии постороннего содержимого описать его количество, консистенцию, цвет, примеси).
 - 26.. Миндалины. Описывается цвет, консистенция, рисунок строения, наличие выделений из крипт (объем, консистенция, цвет).
 27. Желудок.. Описывается степень наполнения (избыточно наполнен, умеренно наполнен, полупустой, пустой), содержимое (консистенция, цвет, при необходимости - состав, запах), состояние стенки (цвет, гладкость, блеск, влажность).
 28. Тонкая кишка. Описывается так же, как и желудок.
 29. Толстая кишка. Описывается так же, как и желудок.

30. Поджелудочная железа. Описывается объем, цвет, консистенция, рисунок строения.
31. Печень и желчный пузырь. Описывается объем с обязательным указанием краев (острые, притуплены, тупые), состояние капсулы, цвет, консистенция, рисунок строения. Желчный пузырь описывается так же, как и желудок.
32. Мезентериальные лимфатические узлы. Описываются также как и наружные.
33. Почки. Описывается объем органа, состояние капсулы (легко снимается, снимается с трудом, сращена с паренхимой), поверхность (гладкая, шероховатая, бугристая), цвет паренхимы, консистенция, граница коркового и мозгового слоев (четкая, сглажена, отсутствует), состояние почечной лоханки описывается по схеме описания полых органов. При обнаружении очаговых поражений описать размеры, форму, цвет, консистенцию, рисунок строения.
34. Мочевой пузырь. Описывается степень наполнения (избыточно наполнен, умеренно наполнен, полупустой, пустой), количество, цвет, прозрачность содержимого, состояние стенки (толщина стенки, цвет, гладкость, влажность, блеск).
35. Половые органы. У самцов описываются семенники и придаточные половые железы (объем, цвет, консистенция, рисунок строения). У самок описываются влагалище, матка (размеры, цвет, прозрачность, консистенция содержимого, состояние стенки и слизистой оболочки), яичники (объем, цвет, консистенция, рисунок строения, наличие желтых тел и фолликулов).
36. Мозговые оболочки и головной мозг. Описывается состояние сосудов мозговых оболочек, их кровенаполнение, выраженность извилин головного мозга, глубина борозд, цвет, консистенция, рисунок строения мозга, наличие жидкости в мозговых желудочках (объем, цвет, прозрачность).
37. Спинальный мозг. Описывается при необходимости или при явно выраженных клинических признаках поражения спинного мозга (цвет, консистенция, рисунок строения).
38. Нервные стволы и узлы. Описывается цвет, консистенция, рисунок строения.
39. Щитовидная железа. Описывается объем, цвет, консистенция, рисунок строения.
40. Зобная железа (тимус). Описывается объем, цвет, консистенция, рисунок строения.
41. Надпочечники. Описывается объем, цвет, консистенция, выраженность границы коркового и мозгового слоев.
42. Гипофиз, эпифиз. Описываются только при необходимости, т.е. при обнаружении в них видимых изменений.

Подписи присутствующих.

Примечание. При написании этого раздела протокола вскрытия применяется только русский литературный язык, применение специальной терминологии недопустимо, т.к. он подписывается не только лицом, проводящим вскрытие, но и присутствующими при этом неспециалистами.

Дополнительные исследования. В данной части указываются результаты всех проведенных дополнительных исследований: серологических, бактериологических, вирусологических, паразитологических, гистологических с указанием номера экспертизы и наименования лаборатории.

III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ.

Состоит из патологоанатомического диагноза и заключения о причине смерти.

Патологоанатомический диагноз. Этот раздел протокола вскрытия пишется лицом, проводящим вскрытие, и вследствие этого в нем применяется только специальная терминология. Например: «Острый катаральный гастрит». В нем необходимо указать все обнаруженные при вскрытии патологоанатомические изменения в определенной последовательности. В начале указывают изменения, могущие привести к гибели животного, в дальнейшем - осложнения и на последнем месте - фоновые и сопутствующие. При инфекционных, инвазионных заболеваниях и отравлениях на первом месте указываются изменения, характерные для этого заболевания. Изменения в регионарных лимфатических узлах указываются после органа, из которого он собирает лимфу.

Заключение. Данный раздел протокола вскрытия оформляется лицом, проводившим вскрытие. В нем необходимо указать, во-первых, непосредственную причину смерти животного (остановка сердца или остановка дыхания). Для остановки дыхания характерным признаком является расширение и кровенаполнение правого желудочка сердца, при пустом или полупустом левом. Для остановки сердца характерными признаками являются кровенаполнение или запускание обоих желудочков.

Во-вторых, указывается основное заболевание, его осложнения, фоновые и сопутствующие болезни. Основным считается заболевание, которое возникло за некоторое время до гибели животного и могло привести к смерти животного. Осложнение это заболевание, возникшее позднее основного, патогенетически связано с ним и отягчало течение основной болезни. В некоторых случаях невозможно определить какое из заболеваний может послужить основным, т.к. два или более заболеваний могут возникнуть одновременно и каждое из них может привести к смерти, в таком случае можно говорить об этих заболеваниях, как о конкурирующих. Фоновым заболеванием считается то, которое предшествует основной болезни и создает известные предпосылки для ее развития, но не является смертельным. Сопутствующим заболеванием является то, которое возникает

задолго до основного или в процессе его развития, но не имеет с ним или его осложнениями прямой этиологической и патогенетической связи (например, доброкачественные опухоли или паразитоносительство и др.).

Заключение может быть конкретным с точным указанием болезни или предположительным (при невозможности проведения отдельных лабораторных исследований).

АНАЛИЗ ДИАГНОСТИРОВАННОГО СЛУЧАЯ (эпикриз)

В данном разделе курсовой работы студент должен раскрыть механизм возникновения, развития заболевания и смерти животного. Эпикриз складывается из следующих разделов:

1. Определение и этиология основного заболевания, диагностированного при вскрытии.
2. Основные клинико-анатомические формы, в которых протекает данная болезнь (по степени течения, преимущественному поражению различных органов и пр.), с акцентом на установленную при вскрытии форму или течение.
3. Танатогенез, с учетом особенностей патогенеза основного заболевания и взаимосвязи с осложнениями, фоновыми и сопутствующими болезнями.
4. Диагноз.
5. Дифференциальный диагноз.

В первом разделе, согласно общепринятых требований к определению болезни, как нозологической единицы, необходимо указать к какому виду заболеваний относится установленная патология (инфекционная, инвазионная, неинфекционная). Течение болезни (острое, подострое, хроническое), основной этиологический фактор. При инфекционных заболеваниях указывается возбудитель или возбудители, их тропизм к определенным тканям организма, при паразитарных - название паразита или паразитов, их цикл развития, при отравлениях - вид яда (при невозможности определить вид яда указать к какой группе ядов он относится), на какие ткани и системы организма он воздействует. При терапевтических заболеваниях указать, какие виды нарушения обмена веществ или какие внешние факторы (холод, повышенная температура, радиация и др.) могли привести к данному заболеванию. Указать наиболее характерные (специфические) клинические и патологоанатомические признаки, характеризующие данное заболевание

Во втором разделе указать все возможные формы проявления или течения данного заболевания и указать патологоанатомические изменения характерные для установленной при вскрытии формы или течения болезни.

В третьем разделе описывается механизм развития смерти животного с указанием динамики патологоанатомических изменений, вызываемых данными этиологическими факторами, с учетом влияния на развитие болезни фоновых и сопутствующих заболеваний.

В четвертом разделе указать на основании, каких характерных патологоанатомических изменений, лабораторных исследований (если таковые проводились), анамнестических данных вы пришли к этому заключению. Здесь необходимо указать, какие дополнительные исследования необходимо провести для более точной диагностики данного заболевания.

В последнем разделе указать, от каких инфекционных, инвазионных или терапевтических заболеваний и по каким признакам необходимо дифференцировать это заболевание.

В конце курсовой работы необходимо привести список используемой литературы с указанием автора, года издания и издательства.

Для студентов заочной формы обучения необходимо представить на кафедру анатомии и патанатомии подтверждающий материал: фиксированные в 10% водном растворе формалина (предлагаемый торговлей формалин является 40% водным раствором формальдегида; он считается 100% формалином, т.е. при разведении 1:10 получается 10% водный раствор формалина) или в 80% водном растворе этилового спирта наиболее характерные для данного заболевания измененные органы. При невозможности представить фиксированный в формалине материал, допускается наличие в виде подтверждающего материала цветных фотоснимков или цветных слайдов, сделанных из пораженных органов.

РЕКОМЕНДАЦИИ ХОЗЯЙСТВУ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОБНАРУЖЕННОГО ПРИ ВСКРЫТИИ

В данном разделе курсовой работы студент должен указать комплекс основных лечебных и профилактических мероприятий, которые должны провести в хозяйстве для предотвращения заболеваемости и падежа, а также причинам, способствующим возникновению диагностированной при вскрытии болезни.

В конце контрольной работы приводится список используемой литературы

3. ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

ФГБОУ ВПО Ставропольский государственный аграрный университет

КАФЕДРА ПАРАЗИТОЛОГИИ, ВЕТСАНЭКСПЕРТИЗЫ, АНАТОМИИ И
ПАТАНАТОМИИ

Контрольная работа

ТЕМА: РАНЕВОЙ СЕПСИС

Выполнил: студент_2__курса_1__группы Сидоров И.И.

Ставрополь 2012 г.

Протокол вскрытия

валуха 7- месячного возраста принадлежащего СХП «Рассвет»
Кочубеевского района Ставропольского края

Анамнестические данные

Валух последние 3 дня начал отставать от стада,, был вялый, отмечался кашель, диарея. Лечение не оказывалось. Животное пало 9 сентября 2012г.

Вскрытие произведено на скотомогильнике СХП «Рассвет» Кочубеевского района Ставропольского края 10.09.2012 г. студентом практикантом Сидоровым И.И.

Наружный осмотр:

Общий вид трупа валух 7- месячного возраста, без номера упитанность ниже средней, живот подтянут.

Трупные изменения - окоченение выражено слабо на тазовых конечностях, в области живота пятна синевато-зеленого цвета.

Кожа неэластичная, шерсть слабо удерживаются, матовая, В подкожной клетчатке жировые отложения незначительные. Кожа вокруг препуция утолщена, покрасневшая, вокруг препуциального отверстия имеется полость 2x4x1 см на дне которого обнаружено 14 личинок белого цвета длиной до 1,5 см, края полости неровные, возвышаются над поверхностью кожи, полость заполнена личинками и однородной коричневато-красной массой мажущейся консистенции. Подкожная клетчатка в области низа живота, особенно вокруг препуция утолщена, пропитана мутной красной студневидной массой.

Наружные слизистые: конъюнктивы, слизистая ротовой полости бледно-розового цвета, гладкие, влажные.

Слизистая препуция и полового члена набухшая, покрыта плохо снимаемой, плотной, однородной массой, коричневато-красного цвета, в просвете препуциального мешка содержится однородная мажущая, коричневато-красной массой. Головка полового члена и половой член на 2 см длины, представлен в виде однородной красно-коричневой, дряблой.

Скелетные мышцы - слабо развиты, межреберные мышцы западают, маклаки и седалищные бугры выступают, розового цвета, упругой консистенции, волокнистое строение выражено. В области живота между мышцами имеется большое количество студневидной, мутной темно-красной массы.

Кости белые, твердой консистенции. В полости суставов незначительное количество прозрачной жидкости.

Наружные лимфатические узлы (подчелюстные, предлопаточные, коленной складки) темно-красного цвета, плотной консистенции, на разрезе выделяется мутная красная жидкость.

Внутренний осмотр:

Брюшная полость: положение органов анатомически правильное, в полости содержится до 200 мл мутной темно-красной жидкости Брюшина гладкая, прозрачная, влажная.

Селезенка края притуплены, дряблой консистенции, паренхима красного цвета, рисунок строения сглажен, соскоб обильный, мажущийся, темно-красный.

Глубокие лимфатические узлы темно-красного цвета, плотной консистенции, на разрезе выделяется мутная красная жидкость.

Грудная полость. Положение органов анатомически правильное, в полости содержится до 200 мл мутной темно-красной жидкости с плотными сгустками беловато-серого света, правая диафрагмальная и сердечная доли сращены с костальной плеврой.

Сердце конусовидной формы, полость правого желудочка заполнена сгустками крови, левый желудочек пустой. Миокард дряблый, красного, местами темно-красного цвета, дряблый. Эпи- и эндокард гладкие, влажные, подними видны темно-красные пятна от 1 до 8 мм в диаметре с четко выраженными краями.

Трахея и бронхи: содержат пеннистую беловатую жидкость, слизистая гладкая бледно-розовая.

Легкое красного цвета, тестоватой консистенции, с поверхности разреза выделяется пеннистая, красная жидкость, в воде плавает. В верхушечных долях плотные, темно-красные, участки уменьшенные в объеме, на разрезе суховатые, тонут в воде. Правые диафрагмальная и сердечная доли темно-красного цвета плотной консистенции, с поверхности разреза выделяется мутная темно-красная жидкость

Бронхиальные и средостенные лимфатические узлы увеличены в объеме, уплотнены, темно-красного цвета, с поверхности разреза выделяется мутная, красная жидкость.

Рубец, сетка умеренно наполнены тестоватой, кашицеобразной зеленоватой массой, слизистая бледно-розовая. Книжка умеренно наполнена тестоватой, кашицеобразной зеленоватой массой.

Сычуг полупустой, содержит полужидкую зеленоватую массу с примесью слизи слизистая набухшая, розовая, местами красная, на поверхности видна густая слизь, .

Тонкий кишечник полупустой, содержит слизеподобную массу, слизистая набухшая, розовая, местами красная.

Толстый отдел кишечника содержит слизеподобную массу, слизистая гладкая, бледно-розовая.

Мезентериальные лимфатические узлы: увеличены в объеме, плотной консистенции, серовато-белого цвета, с разреза выделяется мутная жидкость.

Печень - увеличена в объеме, края притуплены, поверхность гладкая, паренхима светло-коричневая, местами красно-коричневая, дряблой консистенции, рисунок строения не виден. Желчный пузырь умеренно наполнен содержит прозрачную темно-зеленую жидкости. Стенка желчного пузыря бархатистая.

Почки светло-коричневого цвета, местами красно-коричневые, консистенция дряблая, рисунок строения сглажен.

Сосуды головного мозга кровенаполнены, расширены, вещество мозга серовато-белого цвета, мажущейся консистенции, рисунок строения выражен.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

1. Инфицированная рана в области препуция
2. Некроз препуция и полового члена
3. Геморрагический отек подкожной и межмышечной клетчатки в области низа живота

4. Правосторонняя геморрагическая пневмония диафрагмальных и сердечных долей легкого
5. Геморрагический лимфаденит наружных и внутренних лимфоузлов
6. Септическая селезенка
7. Хронический фибринозный плеврит
8. Острый катаральный гастроэнтерит
9. Серозный лимфаденит мезентериальных лимфоузлов
10. Нефрозонефрит
11. Очаговый ателектаз верхушечных долей легкого
12. Застойный отек легких
13. Истощение
14. Атрофия скелетных мышц
15. Дистрофия миокарда
16. Застойная гиперемия сосудов головного мозга

Дополнительные исследования
при исследовании личинок были определены личинки вольфартовой мухи

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Смерть животного наступила от остановки дыхания при патологоанатомической картине характерной для раневого сепсиса развившегося в следствии вольфартиоза, на фоне иммунодефицитного состояния организма.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

А) Основная литература:

1. Жаров А. В. Патологическая физиология и патологическая анатомия животных / Жаров А. В., Адамушкин Л.Н., Лосева Т.В., Стрельников А. П., - М., КолосС, 2007. 304 с.
2. Судебная ветеринарно-санитарная экспертиза : учебник для студентов вузов по направлению 110500 "Вет.-санит. экспертиза" и специальностям: 200503 "Стандартизация и сертификация", 260301 "Технология мяса и мясных продуктов", 260303 "Технология молока и молочных продуктов" / А. А. Кунаков, И. Г. Серегин, Г. А. Таланов, А. Г. Забашта; под ред. А. А. Кунакова. - М. : КолосС, 2007. - 400 с. : ил. - (Учебники и учебные пособия для студентов вузов. Гр.).
3. Жаров А.В. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных / А.В. Жаров. - М.: КолосС, 2006. 543 с.
5. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных / под ред. В. П. Шишкова, А. В. Жарова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : КолосС, 2003 (и предыдущие издания) - 568с. : ил. - (Гр. Мин-во сельского хоз-ва РФ).
6. Салимов, В. А. Патологическая анатомия (методические указания по выполнению самостоятельной работы для студентов ветеринарной медицины) : учеб.-метод. пособие по специальности 310800 - "Ветеринария" / под ред. А. В. Жарова. - Самара, 2004. - 70 с. : ил.

7. Жаров, А. В. Судебная ветеринарная медицина : учеб. для студентов вузов. - М. : Колос, 2001. - 264 с. - (учеб. пособие для студентов вузов).
8. Жаров, А. В. Вскрытие и патоморфологическая диагностика болезней животных : учебник / под ред. А. В. Жарова. - М. : КолосС, 2003 (и предыдущие издания) - 400 с. : ил. - (Гр. МСХ РФ).
9. Жаров А. В. Патологическая анатомия с/х животных. Методические указания / Жаров А. В., Стрельников А. П., Илиеш В.Д., - М., 2001. 92 с.

4. ПРИЛОЖЕНИЕ

Правила описания компактных органов.

При описании компактных органов (печень, почки, селезенка и др.) необходимо указать размер, состояние капсулы, цвет, консистенция, рисунок строения. При описании селезенки кроме того необходимо описать соскоб; при этом указывают его объем, цвет, консистенция, а при описании почки указывается как снимается капсула (легко, с трудом, или сращена с паренхимой). При обнаружении каких либо очаговых поражений в органе они описываются после описания всего органа. В этом случае указываются размеры этого участка, его форма, цвет, консистенция, рисунок строения.

При описании полых органов (сердце, желудок, матка и др.) необходимо указать степень наполнения органа (избыточно наполнен, умеренно наполнен, полупустой, пустой). После этого описывается содержимое, его объем, цвет, консистенция, при необходимости можно указать запах. После описания содержимого указывается состояние внутренней поверхности и стенок органа; при этом необходимо указать цвет, гладкость, блеск, влажность поверхности.

Рисунок строения органов.

Печень, поджелудочная железа, слюнные железы, щитовидная железа - в норме имеют дольчатое строение; в почках, надпочечниках - определяют границу коркового и мозгового слоев; в лимфатических узлах - определяют выраженность границ коркового и мозгового слоев и рисунок фолликулярного строения коркового слоя; в селезенке, миндалинах - определяют рисунок фолликулярного строения, в мышцах, сухожилиях,

нервных волокнах - рисунок волокнистого строения; головного и спинного мозга - рисунок белого и серого вещества.

Консистенция органов.

1. Твердая (костная ткань, очаг обызвествления) - даже при сильном нажатии на ткань она не деформируется.

2. Плотная (печень) - при надавливании на орган он не деформируется, а при сильном давлении орган разрывается.

3. Упругая (скелетные мышцы, сухожилия, нервные стволы, все железы, почка) - при надавливании деформируется, а если давление прекращается, они быстро приобретают первоначальную форму.

4. Тестоватая (при отеках тканей) - при надавливании орган деформируется, а после прекращения давления остается ямка, которая постепенно сравнивается с уровнем окружающей ткани.

5. Дряблая (при зернистой, жировой дистрофиях, сухих некрозах) - при незначительном давлении на орган он раздавливается, крошится.

6. Мажущаяся (влажные некрозы) - при надавливании на ткань она легко размазывается между пальцами.

Консистенция жидкостей.

1. Водянистая (транссудат, серозный экссудат, геморрагический экссудат).

2. Вязкая (слизь, катаральный экссудат, синовиальная жидкость).

3. Сливкоподобная (злокачественный гной).

4. Сметаноподобная (доброкачественный гной).

Локализация отдельных органов, обнаружение которых представляет определенные затруднения у практических ветеринарных врачей.

Тимус (зобная железа) у животных имеет грудную и шейную части, располагается грудная часть от краниальной части перикарда до выхода из грудной полости, шейная часть располагается справа и слева вдоль трахеи от выхода из грудной полости до 2-го шейного позвонка; у птиц располагается вдоль трахеи справа и слева в виде отдельных желёз в количестве 7-8 штук от кия до 2-го шейного позвонка.

Надпочечники - располагаются краниомедиально от почек у крупных животных на расстоянии не более 3-4 см от почки.

Щитовидная железа - располагается в виде удлинённо-овальных образований справа и слева от трахеи каудальнее щитовидного хряща в виде двух желез, между которыми имеется тонкая перемычка.

Нервные стволы - исследованию чаще всего подвергаются бедренные нервы у птиц, которые располагаются под двуглавой мышцей бедра и идут

вдоль бедренной кости, у животных чаще всего исследуются плечевой и бедренные нервы. Бедренный нерв располагается с внутренней стороны бедра под двуглавым мускулом бедра, а плечевой - с внутренней стороны плечевой кости и располагается между двуглавым и трехглавыми мышцами.

Подчелюстные лимфатические узлы - располагаются в межчелюстном пространстве, области сосудистой вырезки нижней челюсти.

Предлопаточные - располагаются перед лопаткой на уровне ее середины.

Коленной складки - расположены подкожно в паховой области.

Надвымянные (наружные паховые) - расположены подкожно в области краниальной части лонных костей.

Подколенные - располагаются между ветвями двуглавого мускула бедра с каудальной стороны коленного сустава.

5. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

8. Список рекомендуемой литературы:

А) Основная литература:

1. Жаров А. В. Патологическая физиология и патологическая анатомия животных / Жаров А. В., Адамушкин Л.Н., Лосева Т.В., Стрельников А. П., - М., КолосС , 2007. 304 с.

2. Судебная ветеринарно-санитарная экспертиза : учебник для студентов вузов по направлению 110500 "Вет.-санит. экспертиза" и специальностям: 200503 "Стандартизация и сертификация", 260301 "Технология мяса и мясных продуктов", 260303 "Технология молока и молочных продуктов" / А. А. Кунаков, И. Г. Серегин, Г. А. Таланов, А. Г. Забашта; под ред. А. А. Кунакова. - М. : КолосС, 2007. - 400 с. : ил. - (Учебники и учебные пособия для студентов вузов. Гр.).

В. дополнительная литература:

1 Жаров А.В. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных / А.В. Жаров. - М.: КолосС, 2006. 543 с.

2. Учебно-клиническая практика по курсу "Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза" : учеб. пособие для студентов вузов по специальности 111201.65 - Ветеринария / сост. В. В. Михайленко; СтГАУ. - Ставрополь : АГРУС, 2006. - 20 с. - (Гр. МСХ РФ).

3. Тестовый контроль знаний студентов по общей и частной патологической анатомии (педиатрический факультет) / В. С. Боташева [и др.] ; под общ. ред. В. С. Боташевой ; Ставроп. гос. мед. акад. - Ставрополь : АГРУС, 2006. - 76 с.

4/ Самостоятельная работа (рабочая тетрадь) по курсу "Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза" : учеб.-метод. пособие для студентов вузов по специальности 111201.65 -

Ветеринария / сост. В. В. Михайленко; СтГАУ. - Ставрополь : АГРУС, 2006. - 12 с. - (Гр. УМО).

5. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных / под ред. В. П. Шишкова, А. В. Жарова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : КолосС, 2003 (и предыдущие издания) - 568с. : ил. - (Гр. Мин-во сельского хоз-ва РФ).

6. Салимов, В. А. Патологическая анатомия (методические указания по выполнению самостоятельной работы для студентов ветеринарной медицины) : учеб.-метод. пособие по специальности 310800 - "Ветеринария" / под ред. А. В. Жарова. - Самара, 2004. - 70 с. : ил.

7. Жаров, А. В. Судебная ветеринарная медицина : учеб. для студентов вузов. - М. : Колос, 2001. - 264 с. - (учеб. пособие для студентов вузов).

8. Жаров, А. В. Вскрытие и патоморфологическая диагностика болезней животных : учебник / под ред. А. В. Жарова. - М. : КолосС, 2003 (и предыдущие издания) - 400 с. : ил. - (Гр. МСХ РФ).

9. Практикум по патологической анатомии сельскохозяйственных животных : учебник для студентов вузов по специальности "Ветеринария" / под ред. В. П. Шишкова, А. В. Жарова. - М. : Агропромиздат, 1989. - 288 с. : ил. - (Учебники и учебные пособия для вузов. Гр.).

1. Жаров А. В. Патологическая анатомия, секционный курс и судебная ветеринарная медицина. Методические указания / Жаров А. В., Стрельников А. П., Илиеш В.Д., Чикунов В.С., Зимина Е.В., - М., 2001. 84 с.

2. Жаров А. В. Патологическая анатомия с/х животных. Методические указания / Жаров А. В., Стрельников А. П., Илиеш В.Д., - М., 2001. 92 с.

3. Михайленко, В.В., Мещеряков, В.А.. Учебно-клиническая практика по курсу «Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза»: учебное пособие/ В.В. Михайленко, В.А. Мещеряков - Учебно-клиническая практика по курсу «Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза».-Ставрополь.: АГРУС, 2006,- 20с.

4. Михайленко, В.В. Самостоятельная работа (рабочая тетрадь) по курсу «Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза»: методические указания / В.В. Михайленко.- Самостоятельная работа (рабочая тетрадь) по курсу «Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза»: рабочая тетрадь.- Ставрополь.: АГРУС, 2006,- 20с.

В) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. <http://www.stgau.ru/> личный кабинет доц. Михайленко В.В.

2. <http://www.cnsnb.ru/akdil/> центральная научная сельскохозяйственная библиотека

3. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> научная электронная библиотека

4. <http://www.s9.com/Search> биографический словарь

5. <http://library.timacad.ru/> библиотека РГАУ-МСХА им.Тимирязева

6. <http://www.loc.gov/index.html> библиотека конгресса США
7. <http://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека
8. <http://window.edu.ru/> единое окно доступа к образовательным ресурсам
9. <http://www.webmedinfo.ru/library/fiziologija.php> медицинская библиотека
10. <http://www.the-aps.org/index.htm> сайт американского физиологического общества
11. <http://www.genebee.msu.ru/journals/anim-r.html> научные журналы и ресурсы в области физиологии животных
12. <http://www.vetlib.ru> ветеринарная он-лайн библиотека
13. <http://www.bibl.stgau.ru/new> библиотека ФГБОУ ВПО Ст ГАУ
14. www.e/lanbook.com