

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Курская государственная сельскохозяйственная академия
имени профессора И.И. Иванова»

**Методические рекомендации к выполнению курсовой работы по
дисциплине «Патологическая анатомия животных»**

Специальность: 36.03.01 Ветеринарно-санитарная экспертиза

Факультет: ветеринарной медицины

Форма обучения: очная, заочная

УДК 619:616-089.8 (072)
ББК 48я7
Е 60

*Печатается по решению методического совета
ФГБОУ ВПО «Курская ГСХА»*

Е 60

Емельянова Т.М., Толкачёв В.А. Методические рекомендации к выполнению курсовой работы по дисциплине: «Патологическая анатомия животных» [Текст] Т.М. Емельянова, В.А. Толкачёв. – Курск: Изд-во Курск. гос. с.-х. ак., 2014. – 30с.

Методические рекомендации содержат требования к оформлению курсовой работы, этапы выполнения, критерии оценки в соответствии с компетентностным подходом.

Предназначены для использования в учебном процессе при изучении дисциплины «Патологическая анатомия животных» для студентов очной и заочной форм обучения по направлению подготовки 36.03.01 Ветеринарно-санитарная экспертиза.

Рецензенты:

Швец О.М., кандидат ветеринарных наук, доцент кафедры ветеринарно-санитарной экспертизы и биотехнологии Курской государственной сельскохозяйственной академии имени профессора И.И. Иванова

Лебедева В.Ф., начальник диагностического отдела ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория».

ВВЕДЕНИЕ

Патологическая анатомия животных, как интегрирующая наука, имеет структурно-логическую связь со всеми естественно-научными, биологическими, обще профессиональными клиническими дисциплинами, изучает морфологические изменения в органах и тканях животных при различных болезнях незаразной, инфекционной этиологии, лейкозах, микотоксикозах, гельминтозах, отравлениях и т.д., что позволяет решать важнейшие проблемы ветеринарной науки и практики, вооружая глубокими знаниями о характере патологических изменений в органах и тканях, о динамике и особенностях развития разных стадий патологического процесса. Все это позволяет правильно диагностировать болезнь, без чего невозможна ни профилактика, ни научно-обоснованная терапия.

Патологическая анатомия животных – важнейшая теоретическая и практическая база ветеринарно-санитарной экспертизы при убойе животных, которая лежит в основе получения высококачественных продуктов питания и предупреждает заболевание людей антропоозоозами.

Выполнение курсовой работы по дисциплине: «Патологическая анатомия животных» предусмотрено рабочим учебным планом по направлению подготовки 36.03.01 Ветеринарно-санитарная экспертиза в 6 семестре, способствует закреплению и углублению знаний, полученных при изучении общей и частной патанатомии и формированию общекультурных и профессиональных компетенций:

- владением культурой мышления, способностью к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке цели и выбору путей ее достижения (ОК-1);
- способностью использовать основные законы естественнонаучных дисциплин в профессиональной деятельности, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования (ОК-10);
- способностью использовать методы определения анатомических и морфологических особенностей туш и органов животных разных видов в норме и при патологии (ПК-23).

Курсовая работа является формой промежуточного контроля, позволяющей оценить качество самостоятельной работы студента. Тематику курсовой работы разрабатывает ведущий преподаватель, темы утверждаются на заседании кафедры.

Курсовая работа оформляется в печатном виде, текст должен быть напечатан на одной стороне стандартного листа формата А4 в редакторе «Word» 14-м кеглем через полтора межстрочных интервала шрифтом Times New Roman, прямым, нормальным по ширине. Абзацный отступ должен быть одинаковым для всего текста и равняться 15-17 миллиметров. Разделы и подразделы могут иметь заголовки, которые пишутся с заглавной буквы. Точка в конце заголовков не проставляется. Разделы курсовой работы должны иметь порядковую нумерацию. Нумерация страниц курсовой работы производится арабскими цифрами по всему тексту. Номер страницы проставляют в центре нижнего поля

листа без точки. Список литературы составляется в алфавитном порядке по фамилии автора или по названию источника в соответствии с ГОСТ 7.1-84 «Библиографическое описание документов». В конце курсовой работы должна стоять личная подпись студента и дата.

Выполнение курсовой работы включает следующие этапы: выбор темы, консультация преподавателя, изучение литературных источников, оформление работы, предоставление ее для рецензирования, защита курсовой работы в форме ответов на вопросы.

Курсовая работа содержит следующие разделы:

- титульный лист;
- введение;
- схемы описания компактных, полостных органов, серозных полостей;
- протокол патологоанатомического вскрытия, включающий следующие разделы: вводную часть, описательную часть и заключительную;
- анализ диагностического случая болезни;
- список использованной литературы;
- приложение (содержит иллюстрации патоморфологических изменений, характерных для конкретной болезни и сопроводительные документы).

Критерии оценки курсовой работы:

- студент получает оценку «отлично», если курсовая работа оформлена методически верно, грамотно описаны все разделы протокола вскрытия, работа хорошо иллюстрирована и студент отвечает на все поставленные вопросы;

- студент получает оценку «хорошо», если курсовая работа оформлена методически верно, описаны все разделы протокола вскрытия, работа хорошо иллюстрирована, студент при ответе на вопросы допускал неточности;

- студент получает оценку «удовлетворительно», если курсовая работа оформлена методически верно, но не все разделы описаны правильно, не очень хорошего качества или в недостаточном количестве иллюстраций, студент частично ответил на поставленные вопросы;

- студент получает оценку «неудовлетворительно», если курсовая работа оформлена методически не верно, описание процессов не соответствует патологоанатомическому диагнозу, нет иллюстраций, при защите курсовой работы студент не отвечал на поставленные вопросы.

В подобной ситуации работа возвращается студенту для устранения замечаний и назначается повторная защита. Срок доработки и устранения замечаний 10 дней.

КУРСОВАЯ РАБОТА *состоит из двух разделов:*

1. Протокол патологоанатомического вскрытия.
2. Анализ диагностического случая болезни.

Протокол патологоанатомического вскрытия содержит следующие разделы: вводную часть (регистрация животного, анамнестические и клинические данные), описательная часть (описание органов и тканей как измененных, так и неизмененных, при этом необходимо строго придерживаться нижеследующих

схем описания) и заключительная часть (патологоанатомический диагноз, лабораторные исследования и заключение о причине смерти животного).

СХЕМА ОПИСАНИЯ КОМПАКТНЫХ ОРГАНОВ

(печень, почки, легкие и др.)

1. Величина (определяется по состоянию краев, напряжению капсулы и выбуханию паренхимы из разрезанной капсулы или по результатам измерения и взвешивания).
2. Форма.
3. Консистенция.
4. Цвет.
5. Рисунок строения, вид поверхности разреза и характер стекающей жидкости.

При описании патологических очагов в органах отмечается: их локализация, количество, величина, форма, консистенция, цвет, рисунок строения ткани в очагах, реакция со стороны окружающей ткани.

СХЕМА ОПИСАНИЯ ПОЛОСТНЫХ ОРГАНОВ

(желудок, кишечник и др.)

1. Положение органа (нормальное или смещенное).
2. Величина.
3. Форма.
4. Содержимое (количество, консистенция, цвет, запах, состав).
5. Слизистая оболочка (толщина, вид, цвет, характер секрета).
6. Состояние подслизистого слоя, мышечной и серозной оболочек.

СХЕМА ОПИСАНИЯ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

(брюшной, грудной и сердечной сорочки)

1. Положение органов в полости (нормальное или ненормальное).
2. Постороннее содержимое (количество, прозрачность, цвет, запах, состав).
3. Серозные оболочки: брюшина, плевра, эпи- и перикард (влажность, сухость, блеск, цвет, гладкость, наличие наложений и спаек).

По ходу изложения протокола подробно освещены вопросы, касающиеся введения описательной части, патологоанатомического диагноза, лабораторных исследований и заключения о причине смерти животного.

Кроме того, в тексте даны указания по оформлению второго раздела курсовой работы - анализ диагностированного случая болезни.

СХЕМА КУРСОВОЙ РАБОТЫ

(Вводная часть)

I. ПРОТОКОЛ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ

Регистрационное описание трупа (вид животного, пол, возраст, порода, масть, кличка, инвентарный номер и др.).

Владелец животного и его адрес. Место и дата вскрытия трупа.

Кем и в присутствии кого произведено вскрытие трупа (должность, место работы, фамилия и инициалы производящего вскрытие и присутствующих).

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

1. Условия содержания, кормления и эксплуатации животного в хозяйстве.

2. Время заболевания, клинические признаки и длительность болезни животного. Вид оказания ветеринарной помощи. Дата смерти. Клинический (прижизненный) диагноз.

3. Данные о ветеринарно-санитарном состоянии фермы, хозяйства: наличие среди животных неинфекционных и инфекционных болезней, клинико-анатомическая характеристика этих болезней, характер проведенных лечебно-профилактических мероприятий.

НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

1. Общий вид трупа: телосложение (крепкое, слабое, пропорциональное, непропорциональное), упитанность (жирная, средняя, нижесредняя, тощая), вес и промеры трупа (при необходимости), форма живота (вздутый, ровный, запавший), форма и симметричность сторон грудной клетки.

2. Естественные отверстия: рот - открыт, закрыт, чистота окружности, положение языка, прикус зубов, состояние слизистой оболочки, ее влажность, блеск, цвет, характер повреждений или наложений. Носовые отверстия - чистота окружности, характер выделений, состояние слизистой оболочки, ее влажность, цвет, гладкость, наличие повреждений, наложений и пр.

Глаза: глазная щель открыта или закрыта, содержимое в ней, чистота окружности, выпячивание или западение глазного яблока, роговица прозрачная или мутная, состояние конъюнктивы, ее влажность, блеск, цвет, гладкость, наполнение кровеносных сосудов.

Уши: состояние ушных раковин, чистота наружного слухового прохода.

Анус: открыт, закрыт, выпячивание прямой кишки. Состояние слизистой оболочки, загрязнение шерсти вокруг ануса каловыми массами. У птиц осматривается клоака.

Наружные половые органы: у самок открытие половой щели, истечение, чистота окружности, влажность, блеск, цвет слизистой оболочки; у самцов - состояние полового члена-препуция и мошонки (или животное кастрировано).

3. Наружные покровы: шерстный, волосяной, перьевой покров - его густота, блеск, тусклость, чистота, прилегание, выдёргиваемость.

Кожа: цвет, толщина, эластичность, запах, влажность, наличие язв, ран, рубцов, инфекционной сыпи (узелков, пузырьков, гнойничков, корочек и пр.).

Роговые образования кожи (рога, копыта, когти): консистенция (твердые, мягкие), форма (нормальная или деформированная).

4. Подкожная клетчатка: количество жира, его цвет, кровенаполнение сосудов, сухость, влажность, наличие отеков, кровоподтеков и пр.

5. Поверхностные лимфатические узлы (подчелюстные, заглоточные, поверхностные шейные, надколенные, поверхностные паховые или надвыменные): величина (длина, ширина, толщина), вес (при необходимости), форма, консистенция, цвет и гладкость поверхности, влажность, цвет, блеск, рисунок ткани, характер стекающей жидкости на поверхности разреза, срастание лимфоузлов с окружающей тканью и пр.

6. Скелетные мышцы: величина (нормальные или уменьшены в объеме), цвет, консистенция, форма, на разрезе цвет, влажность, выраженность рисунка волокнистого строения, состояние межмышечной соединительной ткани.

7. Кости, суставы, сухожилия: кости - величина, конфигурация, консистенция (твердая или мягкая); состояние надкостницы, костной ткани, костного мозга.

Суставы: конфигурация, состояние окружающей ткани и капсулы; количество, консистенция, цвет, прозрачность синовиальной или другой жидкости; влажность, гладкость, блеск, цвет синовиальной оболочки и суставной поверхности костей.

Сухожилия: прочность, консистенция, цвет сухожилий, состояние их влагалищ.

8. Трупные изменения: охлаждение - труп холодный или теплый; трупное окоченение - степень трупного окоченения (хорошо, слабо выражено или отсутствует); степень выраженности окоченения в мышечных группах; трупные пятна (гипостазы и имбибиция) - расположение, величина, форма, цвет, изменения при надавливании; посмертное свертывание крови - степень свертывания, консистенция, цвет, форма и легкость отделения свертков крови; трупное разложение (аутолиз и гниение) - наличие или отсутствие, локализация, степень проявления, цвет, запах, наличие газов, рисунок ткани, отсутствие реакции со стороны окружающей или подлежащей ткани.

ВНУТРЕННИЙ ОСМОТР

9. Брюшная полость: положение органов - правильное (нормальное), неправильное (смещенное), в чем неправильность; наличие постороннего содержимого - количество, консистенция, цвет, прозрачность, запах, состав; состояние пристеночной и висцеральной брюшины - влажность, сухость, блеск, шероховатость, цвет, прозрачность, наличие наложений, спаек и пр.

10. Сальник и брыжейка: количество жира, его цвет, наполнение кровеносных и лимфатических сосудов и пр.

11. Диафрагма: уровень стояния купола (нормальное, краниальное, каудальное) или указывается уровень стояния по отношению к ребрам, целостность, цвет, толщина мышечной части, наличие разрывов, вид краев разрыва.

12. Грудная полость: положение органов правильное (нормальное), неправильное (смещенное), в чем неправильность; постороннее содержимое - количество, консистенция, цвет, прозрачность, запах, состав; состояние реберной и легочной плевры - влажность, сухость, блеск, шероховатость, цвет, прозрачность, наличие наложений, спаек и пр.

13. Сердечная сумка: наличие постороннего содержимого - количество, консистенция, цвет, прозрачность, запах, состав; состояние перикарда и эпикарда - гладкость, шероховатость, влажность, блеск, цвет, прозрачность, наличие наложений, спаек и пр.; положение сердца - нормальное или иное.

КРОВЬ И ОРГАНЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ

14. Кровь в крупных сосудах и в полостях сердца: количество, цвет, степень свертывания (плотные или рыхлые свертки крови), жидкая кровь.

15. Глубокие лимфатические узлы (бронхиальные, средостенные), желудка (брыжеечные), печени (портальные), селезенки, околопочечные: их величина, форма, консистенция, цвет, гладкость поверхности; поверхность разреза - влажность, цвет, блеск, рисунок строения ткани, характер стекающей жидкости, срастание отдельных пакетов между собой и с окружающей тканью и пр.

16. Селезенка: величина (длина, ширина, толщина), вес, форма, края (острые, округлые); состояние капсулы (напряженная или сморщенная), ее цвет, блеск, гладкость; консистенция селезенки (плотная, упругая, мягкая, дряблая); Состояние пульпы - ее цвет, вид поверхности разреза (гладкий, зернистый), рисунок строения (выраженный или затушеванный), количество и вид соскабливаемой пульпы.

17. Костный мозг плоских и трубчатых костей: сочность, цвет, консистенция, очаговые поражения и пр.

18. Миндалины: величина, консистенция, цвет, наличие выделений с поверхности разреза, рисунок строения и пр.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

19. Сердце: объем, форма, вес (при необходимости), гладкость поверхности, влажность, блеск, цвет, наложения на нем. Состояние эпикарда и подэпикардильной клетчатки (наличие жира, отека и пр.); степень кровенаполнения коронарных сосудов. Миокард - соотношение толщины стенок правого желудочка к левому желудочков (в норме 1:3), консистенция, цвет, выраженность рисунка волокнистого строения; размеры и содержимое сердечных полостей: состояние пристеночного эндокарда и клапанов - гладкость, влажность, блеск, прозрачность, цвет, наличие тромбов и пр.

20. Крупные кровеносные сосуды (аорта, сонные артерии, яремная и полые

вены и др.): содержимое сосудов - количество, консистенция, цвет, прочность прикрепления свертков крови к стенке сосуда. Состояние стенки сосудов - толщина, эластичность, цвет и гладкость внутренней поверхности (интимы), наличие аневризм, варикозов, тромбов.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

21. Носовая полость: постороннее содержимое - количество, консистенция, цвет, запах, состав. Слизистая оболочка – толщина, набухание, цвет, наличие наложений и пр. Состояние носовых раковин, носовой перегородки, придаточных носовых пазух, состояние их слизистых.

22. Гортань, трахея, бронхи: хрящи и хрящевые кольца -эластичность, состояние просвета (просвет нормальный, суженный, расширенный, деформированный); постороннее содержимое в просвете - пенная жидкость, слизь, фибрин, гной, кормовые массы и пр. Слизистая оболочка – толщина, набухание, влажность, блеск, цвет, наложения и пр.

23. Легкие: объем, легкие спавшиеся (при ателектазе и у мертворожденных), не вполне спавшиеся, в норме - не спавшиеся при отеке, воспалении, эмфиземе; вес (при необходимости); форма (конфигурация частей). Легочная плевро - гладкость, влажность, блеск, прозрачность, наложения, спайки и пр. Консистенция легких (эластичная в норме, тестоватая при отеке, плотная при воспалении и ателектазе, крепитирующая при эмфиземе), топография участков измененной консистенции: цвет с поверхности их на разрезе; поверхность разреза. Состояние паренхимы, стромы, бронхов, кровеносных сосудов, вид жидкости, стекающей с поверхности разреза и из бронхов (пенная при отеке, кровянистая при гиперемии, слизистая и гнойная при воспалении); состояние кусочков легких при пробе Галена (в норме и эмфиземе - легко плавают, при отеке - плавают погружившись в воду, при воспалении и ателектазе - тонут), рисунок дольчатого строения (выражен, усилен, стерт).

При наличии в легких очаговых поражений (некроз, воспаление и др.) отмечают их топографию (в долях), количество, величину, форму, консистенцию, цвет, рисунок строения, реакцию окружающей ткани.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

24. Ротовая полость: наличие постороннего содержимого; состояние слизистой оболочки щек, десен, твердого и мягкого неба, губ (толщина, набухание, цвет, наложения); состояние зубов и прикуса (смыкание зубных аркад).

25. Язык: расположение, вид слизистой оболочки и мышцы (консистенция, цвет, сохранность рисунка волокнистого строения мышцы).

26. Глотка и пищевод: проходимость, содержимое (количество, вид). Состояние слизистой оболочки – толщина, набухание, влажность, блеск, цвет, складчатость, повреждения; состояние подслизистой и мышечной оболочек (при необходимости).

27. Желудок (у жвачных - преджелудки и сычуг, у птиц - железистый и мышечный желудки): положение (нормальное или смещенное), величина, форма, содержимое (пустой, умеренно или сильно наполнен кормовыми массами, вздут газами), количество, консистенция, цвет, запах, состав; проходимость входа и выхода. Состояние слизистой оболочки - толщина, складчатость, цвет, блеск, влажность, наложения; состояние серозной и мышечной оболочек (цвет, блеск, рисунок, наложения).

28. Тонкий (12-перстная, тощая и подвздошная кишки) и толстый (слепая, ободочная и прямая кишки) кишечник: положение - нормальное или смещенное (заворот, инвагинация, выпадение и пр.); наполнение - пустой, умеренно или переполнен пищевыми массами (каловыми массами в прямой кишке), вздут газами; содержимое - количество химуса или каловых масс, консистенция, цвет, запах, состав; проходимость кишечника. Состояние слизистой оболочки - толщина, складчатость, консистенция, влажность, цвет, наложения; пейеровы бляшки в тонком и салитарные фолликулы в толстом кишечнике - размер, вид, цвет, консистенция; состояние подслизистой, мышечной и серозной оболочек (толщина, цвет, рисунок строения, наложения и пр.).

29. Печень: объем (величина) - не увеличена, уменьшена, увеличена, состояние краев (острые и притупленные); напряжение капсулы; выбухание паренхимы, при необходимости - длина, ширина, толщина, вес; форма органа, состояние его поверхности (гладкая, бугристая, узловатая), консистенция (плотная, мягкая, ломкая), цвет с поверхности и на разрезе; выраженность дольчатого строения, блеск и влажность поверхности разреза, окраска центральных и периферических частей печеночных долек, характер жидкости стекающей с поверхности разреза органа. Состояние желчных протоков - толщина их стенки, величина и содержимое просвета протоков.

Желчный пузырь: величина, количество, цвет и консистенция содержимого; состояние слизистой оболочки, проходимость желчного протока.

30. Поджелудочная железа: положение, величина, вес, форма, консистенция, цвет, выраженность дольчатого строения, вид поверхности разреза.

МОЧЕВЫЕ ОРГАНЫ

31. Почки: количество жира в окологпочечной клетчатке, состояние клетчатки; фиброзная капсула - прозрачность, влажность, цвет, напряжение, легко или с трудом отделяется. Величина почек, вес, форма, поверхность (гладкая, дольчатая, зернистая), цвет с поверхности разреза, консистенция (плотная, упругая, мягкая), поверхность разреза - цвет коркового и мозгового слоев, четкость границы между ними, толщина слоев; сухость, влажность, их блеск, видимость почечных клубочков; содержимое почечных лоханок, объем их полостей, вид слизистой оболочки. Мочеточники - проходимость, величина просвета, характер содержимого, состояние слизистой оболочки.

32. Мочевой пузырь: степень наполнения (пустой, умеренно наполнен, растянут); цвет и консистенция мочи; толщина стенки, состояние слизистой,

мышечной и серозной оболочек.

33. Мочеиспускательный канал: проходимость, величина просвета, содержимое, состояние слизистой оболочки.

ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ

34. Яичники: величина, вес (при необходимости), форма, консистенция, цвет, наличие желтых тел, кист.

Яйцепроводы: проходимость, содержимое, состояние слизистой оболочки.

35. Матка: положение (нормальное или смещенное), величина, форма, толщина стенки и объем полости матки и рогов; количество и свойства содержимого (жидкость, плодные оболочки, плод); состояние слизистой оболочки - толщина, влажность, сухость, цвет, складчатость, вид карункулов, наложений и пр.; состояние мышечного слоя и серозной оболочки.

36. Влагалище: количество и свойства содержимого; состояние слизистой оболочки - толщина, складчатость, влажность или сухость, сыпь, наложения и пр.; состояние мышечного слоя.

37. Молочная железа: величина, вес (при необходимости), объем отдельных долей, форма, консистенция, цвет на разрезе, влажность, характер стекающей жидкости, рисунок ткани - соотношение железистой ткани и стромы; состояние молочных протоков и сосков.

38. Семенники и их придатки: состояние мошонки, расположение, форма, консистенция, цвет и вид поверхности разреза семенников и их придатков; состояние семенного канатика (при необходимости).

39. Придаточные половые железы - простата, семенные пузырьки и куперовы железы - величина, форма, консистенция, цвет, вид с поверхности разреза.

40. Половой член и препуций: форма, проходимость мочеиспускательного канала и содержимое в нем. Состояние слизистых оболочек.

НЕРВНАЯ СИСТЕМА

41. Головной мозг и его оболочки: состояние твердой, мягкой, паутинной мозговых оболочек - цвет, напряжение, толщина, гладкость, блеск, наполнение кровеносных сосудов. Головной мозг - величина, вес, форма; вид мозговых извилин - глубина борозд, консистенция, поверхность разреза - влажность или сухость, блеск, четкость границы между серым и белым веществом; кровенаполнение сосудов, характер стекающей жидкости; мозговые желудочки - количество и свойство содержимого, цвет и кровенаполнение сосудистых сплетений.

42. Спинной мозг и его оболочки: оболочки спинного мозга описываются в той же последовательности, что и оболочки головного мозга. Спинной мозг - консистенция, цвет, рисунок строения белого и серого вещества, влажность поверхности, кровенаполнение сосудов.

43. Нервы и нервные узлы: размеры, вид, консистенция, цвет, влажность.

ЖЕЛЕЗЫ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

44. Надпочечники: величина, вес, форма, консистенция, цвет, выраженность границы между корковым и мозговым веществом, влажность поверхности на разрезе.

45. Щитовидная железа: величина, вес, форма, консистенция, цвет, рисунок строения, поверхность разреза.

46. Зобная железа: у молодых животных - величина, форма, консистенция, цвет, рисунок строения; у взрослых животных - зобное жировое тело.

47. Гипофиз, эпифиз, паращитовидные железы: величина, вес, форма, консистенция, цвет, рисунок строения.

(Заключительная часть)

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

Патологоанатомический диагноз - это перечисление в патогенетической последовательности изменений, обнаруженных при вскрытии трупа т.е. в начале перечисляют группу изменений, типичных для основной болезни, затем осложнения основной болезни, а в конце побочные изменения. В отличие от описательной части в патологоанатомическом диагнозе не описывают органы, а называют патологический процесс, обнаруженный в органах. Так, например, если в описательной части пишут: «Печень увеличена в размере, капсула ее напряжена, края притуплены, консистенция дряблая, орган - серо-коричневого цвета, поверхность разреза суховатая, мутная, рисунок строения стерт», то в патологоанатомическом диагнозе записывают: «Зернистая дистрофия печени». Патологоанатомический диагноз должен вытекать непосредственно из описательной части и соответствовать последней.

Такое построение патологоанатомического диагноза возможно лишь при тщательном анализе обнаруженных в органах и тканях морфологических изменений и при условии клинико-анатомического сопоставления.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ (ЛАБОРАТОРНЫЕ) ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты гистологического, бактериологического, биологического (биопробы), химического и других лабораторных исследований заносятся в протокол вскрытия после патологоанатомического диагноза.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заключение о характере болезни и ее причинах дается на основании данных вскрытия трупа, анализа анамнестических, клинико-эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований. Оно должно быть нозологическим, т.е. необходимо указать основную болезнь (инфекционную или

неинфекционную) и ее осложнения. Например: «Смерть свиньи наступила от африканской чумы»; «Причиной смерти овцы является некробактериоз, осложненный гнойно-некротической пневмонией»; «На основании клинко-эпизотологических данных, результатов вскрытия и дополнительных лабораторных исследований установлено, что корова пала от злокачественной катаральной горячки».

При инфекционных болезнях, вызываемых многими причинами, в заключение наряду с болезнью необходимо указать также и причины, вызвавшие данную болезнь. Например: «На основании клинических данных и результатов патологоанатомического вскрытия установлено, что причиной смерти коровы является тимпания рубца, развившаяся вследствие поедания животным мерзлого картофеля».

При смешанном течении нескольких болезней в заключении называют обе болезни, но при этом выделяют основную и секундарную (присоединившуюся) болезнь, например: «На основании клинко-эпизотологических, патологоанатомических и лабораторных данных установлено, что свинья пала от чумы (основная болезнь), осложненной пастереллезом (секундарная, присоединившаяся болезнь)».

В неясных случаях можно ставить подозрение на ту или иную болезнь, например, «подозрение на болезнь Ауески». В дальнейшем путем анализа ещё и результатов лабораторных исследований дается окончательное заключение о причине смерти животного.

Нозологическое заключение ценно в производственных условиях тем, что оно правильно направляет ветеринарных работников на проведение мероприятий по ликвидации установленной болезни.

II. АНАЛИЗ ДИАГНОСТИРОВАННОГО СЛУЧАЯ БОЛЕЗНИ

В эту часть, курсовой работы необходимо включить следующие разделы:

1) этиология, сущность и клинко-анатомические проявления болезни, которая была определена при вскрытии трупа животного;

2) диагноз и дифференциальный диагноз, где указать методы, с помощью которых поставлен нозологический диагноз. Здесь же нужно описать дифференциальную диагностику болезней, имеющих сходные клинко-анатомические проявления и патологоанатомические изменения.

К протоколу рекомендуется приложить фотографии или рисунки пораженных органов и тканей, выявленных при вскрытии.

В конце курсовой работы необходимо приложить список использованной литературы.

Подпись.

Дата.

ОБРАЗЦЫ ОФОРМЛЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Титульный лист

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Курская государственная сельскохозяйственная академия
имени профессора И.И. Иванова»

Кафедра хирургии и анатомии

КУРСОВАЯ РАБОТА
по дисциплине «Патологическая анатомия животных»

Патоморфология лимфолейкоза

Студент группы В-ВН103

Г.В. Петров

Преподаватель

Т.М. Емельянова
к.в.н., доцент

КУРСК - 2014

ПРОТОКОЛ №1

Вскрытие трупа коровы под кличкой «Пестрянка», темно-бурой масти, 5 лет, принадлежавшей гр-ну ПЕТРОВУ И.О., проживающему в Кореневском районе Курской области.

Вскрытие произведено 15 января 2013 года сотрудниками кафедры хирургии и анатомии КГСХА

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Корова содержалась изолированно, при диагностическом исследовании на бруцеллез и туберкулез в октябре 2012 года получены отрицательные результаты.

10 декабря у коровы развилась острая атония преджелудков, которая после соответствующего симптоматического лечения была устранена. Однако через месяц (5 января) у коровы отмечали полное отсутствие аппетита и жвачки, общее угнетение, резкое снижение удоя, ослабление сердечной деятельности, анемичность видимых слизистых оболочек. Проводимое симптоматическое лечение не дало положительного эффекта. При гематологическом исследовании установлено: в 1 куб. мм эритроцитов от 1940000 до 3800000, лейкоцитов от 85000 до 113000; среди них 98 процентов лимфоцитов на различной стадии зрелости.

Клинико-гематологический диагноз – лейкоз. Прогноз неблагоприятный, в результате чего корова была убита 15 января 2013 года. Труп коровы вскрыт сразу же после убоя.

НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

1. Труп коровы правильного телосложения, тощей упитанности, весом около 400 кг.

2. Слизистые оболочки рта, носа и конъюнктивы влажные, гладкие, белого цвета. Из анального отверстия выделяется небольшое количество жидких, зеленоватого цвета, специфического запаха каловых масс.

3. Кожа грубоэластичная, шерсть удерживается плохо, в области спины и боков шерстный покров местами отсутствует.

4. В подкожной клетчатке жировые отложения отсутствуют, в области спины и коленного сустава правой задней конечности отмечаются серозные отеки.

5. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, вследствие чего кости хорошо выступают, упругой консистенции, темно-красного цвета, волокнистого строения.

6. Кости твердые, суставы подвижные, в полости их содержится небольшое количество тягучей, желтоватого цвета, синовиальной жидкости. Суставные поверхности костей гладкие, влажные, блестящие, белого цвета с синеватым оттенком.

7. Трупное окоченение выражено в жевательных мышцах и передних конечностях. Другие трупные изменения не успели развиваться.

ВНУТРЕННИЙ ОСМОТР

8. Положение органов брюшной полости нормальное. Постороннее содержимое отсутствует. Брюшина влажная, блестящая, серого цвета, слева между пристеночной брюшиной и серозной оболочкой рубца имеются множественные соединительно-тканые спайки. Сальник и брыжейка жира не содержат, кровеносные сосуды их малокровны.

9. Положение органов в грудной полости правильное, постороннего содержимого нет, плевра влажная, блестящая, гладкая, серого цвета.

10. В сердечной сумке содержится небольшое количество прозрачной светло-желтой жидкости. Серозная оболочка гладкая, блестящая, бледно-серого цвета.

КРОВЬ И ОРГАНЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ

11. Количество крови резко уменьшено, все внутренние органы малокровны. В крупных сосудах кровь красного цвета, на воздухе хорошо свертывается.

12. Лимфатические узлы: подчелюстные, предлопаточные, подколенные и наружные паховые увеличены в 1,5 - 2 раза, овальной формы, упругой консистенции, на разрезе серого цвета, сочные, рисунок фолликулярного строения не заметен. Брыжеечные и особенно внутренние паховые лимфоузлы резко увеличены в объеме (в 10 -15 раз), овальные, упругие, на разрезе саловидны, однородны.

13. Селезенка увеличена в объеме в 2 раза, края округлые, упругой консистенции, поверхность разреза малиново-красного цвета, крупнозернистая, пульпа выбухает из-под капсулы, на поверхности разреза тыльной стороной ножа не соскабливается.

14. Костный мозг грудной и трубчатых костей серо-красного цвета, в трубчатых костях он студневидной консистенции.

15. Миндалины без видимых изменений.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

16. Сердце конусовидной формы, подэпикардальная клетчатка жира не содержит, студневидно отечна, бледно-серого цвета, на разрезе саловидные. Соотношение толщины стенки правого желудочка сердца к левому 1:3, мышца упругая, серо-красного цвета со слабо выраженным волокнистым строением. В капиллярных мышцах левого желудочка имеются единичные очаги разраста соединительной ткани, размером до 1 см в диаметре, неправильной формы, белого цвета. Клапаны эластичны, эндокард гладкий, полупрозрачный, блестящий, серого цвета. В полостях сердца содержится небольшое количество слабо свернувшейся крови.

17. В крупных сосудах (аорте, легочной артерии, полой вене) имеется

рыхло свернувшаяся кровь. Интима их блестящая, гладкая, бледно-желтого цвета.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

18. В носовой полости постороннее содержимое отсутствует, слизистая оболочка влажная, блестящая, серого цвета. Носовые раковины без заметных изменений.

19. Гортань, трахея и крупные бронхи без постороннего содержимого, слизистая оболочка их бледно-серого цвета.

20. Легкие не спавшиеся, обычной формы, тестоватые на ощупь бледно-розового цвета, интерстициальная ткань серого цвета с пузырьками газа. Поверхность разреза легких влажная, из перерезанных сосудов вытекает небольшое количество крови, дольчатое строение хорошо выражено, кусочки легкого в воде легко плавают.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

21. В ротовой полости, глотке и пищеводе постороннее содержимое отсутствует, язык упругий, слизистая оболочка его бледно-розового цвета. Слизистая оболочка глотки влажная, гладкая, бледно-серого цвета.

22. В рубце содержится около 50 кг мелко пережеванного зеленого корма. Слизистая оболочка не утолщена, желто-серого цвета с множеством разной величины и формы сосочков. В сетке и книжке кормовые массы отсутствуют. Слизистая оболочка не утолщена, серого цвета.

23. Сычуг увеличен в объеме, в его полости кормовых масс нет, лишь содержится несколько сгустков свернувшейся крови. Стенка сычуга на всем протяжении резко утолщена (до 3 см), упругая, на разрезе саловидная, однородная, слизистая оболочка собрана в малоподвижные толстые (1 см) складки серого цвета. На слизистой оболочке имеется 10 язв в диаметре 1,5-2 см, округлой формы, с изрытыми и пропитанными кровью краями.

24. В тонком кишечнике пищевые массы отсутствуют. Слизистая оболочка не утолщена, серого цвета, покрыта густой тягучей, серой слизью. На серозной оболочке по месту прикрепления брыжейки имеется множество узловатых разрастаний, диаметром до 3 см, упругой консистенции, которые на разрезе серого цвета, саловидны и однородны. В толстом кишечнике имеется небольшое количество жидких, темно-зеленых, специфического запаха каловых масс. Слизистая оболочка не утолщена, серого цвета.

25. Печень увеличена в объеме в 1,5 раза, края округлые, упругой консистенции, с поверхности и на разрезе темно-красного цвета с неявно выраженным дольчатым строением. В паренхиме печени повсеместно видны, величиной с маковое зерно, не имеющие четких границ, серо-желтые очажки. В желчном пузыре имеется до 1 литра густой желто-зеленой желчи, слизистая оболочка не утолщена, бархатистая, темно-желтого цвета. Проподимость желчного протока сохранена.

26. Поджелудочная железа не увеличена в объеме, упругой консистенции,

серо-розового цвета, с хорошо выраженным дольчатым строением.

МОЧЕПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ

27. Почки не увеличены, слегка бугристы, плотной консистенции, с поверхности серо-коричневого цвета, на разрезе граница между корковым и мозговым слоями выступает нечетко. В левой почке в мозговом слое имеется множество мелких полостей до 2 см в диаметре, сообщающихся с полостью лоханки и наполненных прозрачной светло-желтоватой жидкостью.

28. В мочевом пузыре содержится около 1 л прозрачной светло-желтой мочи, слизистая оболочка не утолщена, гладкая, бледно-серого цвета.

29. Матка содержит незначительное количество слизи, слизистая бледно-серого цвета. В яичниках желтые тела размером с лесной орех.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

1. Разrost опухолевидной ткани в стенке сычуга, печени, почках, миокарде, на серозной оболочке тонкого кишечника.
2. Гиперплазия лимфатических узлов.
3. Гиперплазия и депигментация селезенки.
4. Нефросклероз и гидронефроз.
5. Рассеянная мелкоочаговая жировая дистрофия печени.
6. Истощение: атрофия скелетных мышц, отсутствие жира в жировых депо, серозная атрофия подэпикардального жира.
7. Кровотечение в полость сычуга и общая анемия.
8. Интерстициальная эмфизема легких.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ОБУ «Курскую областную ветеринарную лабораторию» был доставлен патологический материал от павшей коровы (кусочки лимфатических узлов, сердца, сычуга, печени, почек). После проведения гистологического исследования установлены следующие изменения: в лимфатических узлах - диффузная лимфоидная гиперплазия и отсутствие гемосидерина; в стенке предсердий - диффузный разrost лимфоидных клеток и атрофия мышечных волокон; в стенке сычуга - десквамация эпителия слизистой оболочки, диффузный разrost в подслизистом слое лимфоидных клеток; в печени - расширение внутريدольковых капилляров и наличие в них большого количества лимфоидных клеток и жировая дистрофия печеночных клеток в центре долек; в почках - разrost волокнистой соединительной ткани в корковом слое, склероз капсулы клубочков, атрофия части канальцев и диффузные мелкие очажки из лимфоидных клеток.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании анамнестических и клинико-гематологических данных, результатов вскрытия и гистоисследования у вынужденно убитой коровы под кличкой «Пестрянка», принадлежащей гр-ну Петрову И.О., установлен лимфолейкоз.

АНАЛИЗ ДИАГНОСТИРОВАННОГО СЛУЧАЯ

Лейкоз - заболевание млекопитающих и птиц, характеризующееся системным прогрессирующим разрастанием незрелой кроветворно-лимфоидной ткани. Этиология и сущность данного заболевания до конца не выяснены.

Лейкозы могут протекать остро и хронически. По изменениям в крови различают алейкемический и лейкемический варианты.

Прижизненный диагноз на лейкоз в данном случае был поставлен на основании анамнестических и клинико-гематологических исследований. При клиническом осмотре отмечалось угнетение, понижение аппетита, нарушение сердечной деятельности, гипотония преджелудков, анемия видимых слизистых оболочек и прогрессирующее исхудание. Гематологическим исследованием установлено резкое увеличение общего числа лейкоцитов за счет лимфоцитов и снижение количества эритроцитов. Такие изменения в белой крови характерны для лейкемического варианта лимфолейкоза.

Результаты вскрытия и гистоисследования подтвердили прижизненный диагноз на лейкоз.

Патологоанатомический диагноз должен вытекать непосредственно из описательной части и соответствовать последней.

Поражение кроветворной лимфоидной системы. Особенно сильно патологическое разрастание лимфоидной ткани было выражено во внутренних лимфоузлах, в селезенке и костном мозге. Обширные лимфоидные пролифераты обнаружены также в сердечной мышце и сычуге, слабее в печени и в почках. Системная гиперплазия кроветворно-лимфоидной ткани вела к поступлению в периферическую кровь большого количества незрелых лимфоцитов, вследствие чего количество их в периферической крови увеличивалось в десятки раз. Обнаружение большого количества лейкоцитов в периферической крови при учете их зрелости и состава явилось одним из важных прижизненных признаков при постановке диагноза на лейкоз.

Патологическое разрастание лимфоидных клеток в кровеносно-лимфоидных и других органах обусловили атрофию паренхимы и понижение функции органов, истощение и интоксикацию организма. При жизни это проявлялось нарушением сердечной деятельности, атонией преджелудков, увеличением лимфоузлов и выраженным истощением, что позволило в комплексе с другими исследованиями заподозрить лейкоз.

Лимфоидная гиперплазия костного мозга и изъязвление слизистой оболочки сычуга с последующим кровотечением в его полость привели к развитию общей анемии.

Мелкоочаговая жировая дистрофия печеночных клеток в центральной части долек связана, по-видимому, с гипоксией вследствие застоя крови в центральных венах печеночных долек и общей анемией. В почках на почве интоксикации развилось интерстициальное хроническое воспаление, которое с очаговым разрастанием лимфоидной ткани привело к гидронефрозу.

Таким образом, диагноз на лейкоз в данном случае был поставлен еще прижизненно на основании анамнестических и клинико-гематологических исследований, в последующем был подтвержден патологоанатомическим вскрытием и гистоисследованием. Трудности прижизненной диагностики лейкозов крупного рогатого скота состоят в том, что часто встречаются алейкемические варианты, а также случаи, когда изменения со стороны наружных лимфоузлов отсутствуют. Поэтому в большинстве случаев окончательный нозологический диагноз ставится на основании результатов вскрытия, гистоисследования.

Дифференцировать лейкозы чаще всего необходимо от злокачественных опухолей и туберкулеза.

Для злокачественных опухолей характерно наличие первичного очага с последующим метастазированием. Вид опухоли устанавливается гистологическим исследованием. При туберкулезе наблюдается преимущественно очаговое поражение лимфоузлов и других органов. В центральной зоне этих очагов в большинстве случаев отмечается творожистый некроз. Окончательный диагноз может быть поставлен на основании гистологического и бактериологического исследований.

ЛИТЕРАТУРА

1. В.С. Прудников, Б.Л. Белкин, А.И. Жуков. Патологическая анатомия животных: учебное пособие для ВУЗов. ИВЦ Минфин. – 2012. – 479с.
2. Жаров А.В. Патологическая анатомия животных. Учебник. А.В. Жаров. – М.: Лань, 2013 – 608 с.
3. Жуков А. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных. Практикум. Издательство: ИВЦ Минфин – 2010. -352с.
4. Салимов В.А. Практикум по патологической анатомии животных. В.А. Салимов. – М.: Лань -2013 – 352с.

Подпись.

Дата.

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Курская государственная сельскохозяйственная академия
имени профессора И.И. Иванова»

Кафедра хирургии и анатомии

КУРСОВАЯ РАБОТА
по дисциплине «Патологическая анатомия животных»

Патоморфология сальмонеллеза

Студент группы В-ВН102

В.И. Соколов

Преподаватель

Т.М. Емельянова
к.в.н., доцент

КУРСК - 2014

ПРОТОКОЛ №2

Вскрытие трупа поросенка-хряка, в возрасте 2,5 месяца, крупной белой породы, принадлежащего ОАО имени Ватутина Суджанского района Курской области.

Вскрытие производили сотрудники кафедры хирургии и анатомии КГСХА 6 апреля 2012 года.

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

На восьмой день после отъема поросят 21 марта 2012 года в хозяйстве началось их массовое заболевание. При клиническом исследовании у больных животных установлено угнетение, отказ от корма, кратковременное повышение температуры тела и профузный понос. С 24 марта по 5 апреля 2012 года пало 14 голов. При вскрытии трупов павших поросят отмечалось выраженное катаральное воспаление желудочно - кишечного тракта и серозное воспаление брыжеечных лимфоузлов. В двух трупах наблюдалась отечность подкожной клетчатки в области паха. Вышеуказанный поросенок заболел 21 марта и пал 5 апреля 2012 года. При клиническом исследовании у него наблюдался диффузный понос, исхудание, угнетение, отказ от корма. В прошлые годы на свиноферме имелись случаи заболевания поросят сальмонеллезом, отечной болезнью и болезнью Ауески. В связи с этим поросята в подсосный период вакцинированы против болезни Ауески, перед отъемом обработаны 1-% раствором димедрола, а также групповым методом скармливали фуразолидон.

После отъема поросята содержались большими группами. В рацион их входили: овсяная мука, картофель, обрат и цельное молоко. В качестве подкормки они получали хвойную и костную муку, мел и рыбий жир.

Предположительный клинический диагноз: сальмонеллез.

НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

1. Труп поросенка правильного телосложения, тощей упитанности, весом около 15 кг.
2. Слизистые оболочки рта, носа и конъюнктивы влажные, гладкие, серого цвета, с синюшным оттенком. Глазные яблоки запавшие.
3. Кожа слабоэластичная, сухая, шерсть взъерошена, матовая, удерживается хорошо. Кожа и шерсть в области хвоста и задних конечностей запачканы каловыми массами.
4. Подкожная клетчатка суховата, с правой стороны покрасневшая, жировые отложения незначительные.
5. Поверхностные лимфоузлы - подчелюстные, заглоточные, надколенные и подколенные - слегка увеличены, серые, сочные, упругие.
6. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, вследствие чего кости хорошо выступают, упругой консистенции, на разрезе бледно-красного цвета, суховаты, рисунок мышечных волокон сохранен.
7. Кости твердые, суставы не деформированы, в полостях их содержится

небольшое количество тягучей, желтоватого цвета синовиальной жидкости. Суставные поверхности костей гладкие, влажные, блестящие, бледного цвета с синеватым оттенком.

8. Трупное окоченение скелетных мышц слабо выражено. Признаки трупного разложения отсутствуют. Труп холодный.

ВНУТРЕННИЙ ОСМОТР

9. Положение органов в брюшной полости анатомически правильное. Постороннее содержимое отсутствует. Брюшина влажная, гладкая, блестящая, полупрозрачная, серого цвета.

10. Сальник и брыжейка жира не содержат, кровеносные сосуды их сильно инъецированы.

11. Положение органов грудной полости нормальное. Постороннего содержимого нет. Плевра влажная, гладкая, блестящая, серого цвета. Справа между костальной и пульмональной плеврой имеются соединительно-тканые спайки.

12. В сердечной сумке содержится небольшое количество прозрачной светло-серой жидкости. Серозная оболочка влажная, гладкая, блестящая, серого цвета.

КРОВЬ И ОРГАНЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ

13. В крупных сосудах кровь темно-красная, хорошо свернувшаяся, сгустки легко извлекаются.

14. Глубокие лимфоузлы - мезентериальные, портальные, бронхиальные и средостенные увеличены в объеме, упругой консистенции, серого цвета, на разрезе умеренно сочные.

15. Селезенка увеличена в 1,5 раза, края притуплены, упругой консистенции, поверхность разреза серо-красного цвета, зернистая. Соскоб с поверхности разреза тыльной стороной ножа незначительный.

16. Костный мозг в грудной и трубчатой костях красного цвета.

17. Миндалины набухшие, слегка возвышаются над поверхностью слизистой оболочки, упругие, на разрезе серого цвета, однородны.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

18. Сердце округлой формы, правый желудочек слегка свисает над верхушкой левого. В подэпикардальной клетчатке жировые отложения отсутствуют. Эпикард гладкий, влажный, блестящий, полупрозрачный. Соотношение толщины стенок правого желудочка к левому 1:4, мышца дряблой консистенции, цвета вареного мяса, со слабо выраженным волокнистым строением. Клапаны эластичные, серые, полупрозрачные, эндокард гладкий, блестящий, полупрозрачный, серого цвета. В полостях, особенно правого предсердия и желудочка содержится большое количество хорошо свернувшейся

темно-красной крови, сгустки которой легко извлекаются.

19. Крупные сосуды (аорта, легочная артерия и полые вены) заполнены хорошо свернувшейся кровью. Интима их гладкая, блестящая, желтоватого цвета.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

20. В носовой полости - небольшое количество слизистого содержимого. Слизистая оболочка влажная, блестящая, с синюшным оттенком. Носовые раковины без видимых изменений.

21. В гортани, трахее и крупных бронхах имеются небольшие комочки густой, серого цвета слизи. Слизистая оболочка не утолщена, блестящая, бледно-серого цвета, местами хорошо выступает сеть мелких сосудов.

22. Легкие не спавшиеся. Диафрагмальные (задние) доли эластичные, бледно-розового цвета, поверхность разреза умеренно влажная, кусочки их в воде легко плавают. Передние и средние доли плотной консистенции, серого цвета, с ярко выраженным дольчатым строением, с поверхности разреза из бронхов выделяются слизистые массы, кусочки этих долей легких в воде тонут.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

23. В ротовой полости на слизистой оболочке языка имеется небольшое количество мелкозернистого налета, желтого цвета. Язык упругой консистенции, слизистая оболочка его серого цвета с синюшным оттенком. В глотке и пищеводе постороннее содержимое отсутствует, слизистая оболочка гладкая, влажная, серого цвета.

24. Желудок уменьшен в объеме, в нем имеется небольшое количество полужидкого, серо-желтого цвета, кислого запаха содержимого, состоящего из картофеля и комбикорма. Слизистая оболочка утолщена, серого цвета, собрана в складки, с поверхности покрыта густой серой слизью.

25. В тонком кишечнике пищевые массы отсутствуют. Слизистая оболочка утолщена, складчатая, серого цвета, покрыта густой серой слизью. В толстом кишечнике (слепая и ободочная кишки) имеется небольшое количество жидких каловых масс. Слизистая оболочка утолщена, местами слегка покрасневшая, на ней имеется множество очаговых струпьев, диаметром 1—1,5 см, круглой формы, слегка возвышающихся над уровнем слизистой оболочки, грязно-серого цвета, с неровной крошковатой поверхностью. После снятия струпьев остаются глубокие язвы.

26. Печень увеличена в объеме, капсула напряжена, края притуплены, консистенция дряблая, печень с поверхности и на разрезе светло-коричневого цвета, с неясно выраженным дольчатым строением.

В желчном пузыре содержится около 200 мл густой темно-зеленой желчи, слизистая оболочка бархатистая, темно-желтого цвета. Проподимость желчного протока затруднена.

27. Поджелудочная железа не увеличена в объеме, упругой консистенции, серо-розового цвета, с хорошо выраженным дольчатым строением.

МОЧЕПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ

28. Почки не увеличены, капсула снимается с трудом, почки плотной консистенции, светло-коричневого цвета, в корковом слое видны небольшие серые очажки, возвышающиеся над поверхностью почек. На разрезе граница между корковым и мозговым слоями выступает нечетко.

29. В мочевом пузыре содержится небольшое количество прозрачной, светло-желтой мочи. Слизистая оболочка не утолщена, гладкая, бледно-серого цвета.

30. Половые органы без видимых изменений.

НЕРВНАЯ СИСТЕМА

31. Твердая и мягкая оболочки головного мозга без повреждений, не напряжены, кровеносные сосуды сильно инъецированы кровью. Мозговые извилины и борозды коры головного мозга без видимых изменений. Головной мозг упругой консистенции, серо-белого цвета, граница между серым и белым веществом хорошо выражена.

ЖЕЛЕЗЫ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

32. Эндокринные железы не исследовались.

ПАТАЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

1. Очаговый дифтеритический тифлит и колит.
2. Хронический катаральный гастрит и энтерит.
3. Гиперпластический лимфаденит и спленит.
4. Зернистая дистрофия печени.
5. Зернистая дистрофия миокарда и расширение правых сердечных полостей.
6. Интерстициальный нефрит.
7. Хроническая двусторонняя лобарная катаральная бронхопневмония со спайками плевры.
8. Истощение: атрофия скелетных мышц и отсутствие жира в жировых депо.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

При гистологическом исследовании кусочков патологического материала в ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория» установлены следующие изменения: печень - паратифозные гранулемы в печеночных дольках и пролиферация гистиоцитов и лимфоидных клеток по ходу сосудов, особенно в междольковой соединительной ткани, зернистая дистрофия печеночных клеток; почки - в корковом слое разrost соединительной ткани, богатой клеточными элементами и зернистая дистрофия эпителия извитых канальцев; селезенка - гиперплазия фолликулов и следы гемосидерина в красной пульпе; головной мозг - застойная гиперемия.

При бактериологическом исследовании кусочков патматериала в лаборатории выделен возбудитель сальмонеллеза свиней, патогенный для белых мышей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании анамнестических и клинических данных, результатов вскрытия, гистологического и бактериологического исследования установлено, что причиной смерти поросенка явился сальмонеллез (хроническое течение).

АНАЛИЗ ДИАГНОСТИРОВАННОГО СЛУЧАЯ

Сальмонеллез свиней - инфекционное заболевание, клинико-анатомически характеризующееся преимущественным поражением органов пищеварения и кровотока.

Возбудителем болезни является *Salmonella cholerae suis*, реже - другие виды сальмонелл.

Заражение происходит чаще всего через пищеварительный тракт. В нашем случае заражение произошло, по-видимому, от свиней-бактерионосителей, что доказывается случаями заболевания поросят сальмонеллезом и раньше.

Сальмонеллез может протекать остро, подостро и хронически.

Патологоанатомические изменения, обнаруженные при вскрытии трупа, позволяют определить течение болезни как хроническое. На это указывают очаговый дифтеритический колит и тифлит, хроническая бронхопневмония и истощение. Предположительный диагноз на сальмонеллез был поставлен еще прижизненно. Результаты вскрытия, гистологическое исследование печени и почек, бактериологическое исследование паренхиматозных органов подтвердили прижизненный предположительный диагноз.

При вскрытии и гистоисследовании органов выявлен типичный для сальмонеллеза (хронического течения) комплекс морфологических изменений: очаговый дифтеритический колит и тифлит, увеличение селезенки, хроническая бронхопневмония, паратифозные гранулемы печени, зернистая дистрофия печени и миокарда, гиперпластический лимфаденит.

Дифференцировать сальмонеллез необходимо в данном хозяйстве от балантидиоза и отечной болезни. Учет эпизоотологической обстановки, времени отъема поросят и условий их кормления, клинико-анатомических особенностей болезни, результатов гистологического и бактериологического исследования паренхиматозных органов позволил установить сальмонеллез и исключить отечную болезнь и балантидиоз.

ЛИТЕРАТУРА

1. В.С. Прудников, Б.Л. Белкин, А.И. Жуков. Патологическая анатомия животных: учебное пособие для ВУЗов. ИВЦ Минфин. – 2012. – 479с.

2. Жаров А.В. Патологическая анатомия животных. Учебник. А.В. Жаров. – М.: Лань, 2013 – 608 с.
3. Жуков А. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных. Практикум. Издательство: ИВЦ Минфин – 2010. -352с.
4. Салимов В.А. Практикум по патологической анатомии животных. В.А. Салимов. – М.: Лань -2013 – 352с.

Подпись.

Дата.

ФОРМА СОПРОВОДИТЕЛЬНОГО ДОКУМЕНТА
К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МАТЕРИАЛУ

В _____ ветеринарную лабораторию
(республиканскую, областную)

(индекс, полный адрес)

Направление

При этом направляется для _____
(указать вид исследования: вскрытие, гисто- или бакисследование)
патологический материал _____
(наименование направляемых органов и тканей)
от _____ принадлежащего _____
(вид животного, возраст)

(наименование хозяйства, фермы, отделения, Ф. И. О. владельца)

Дата заболевания животного _____

Дата падежа _____

Клиническая картина _____

Данные патологоанатомического вскрытия _____

Предположительный диагноз _____

« _____ » _____ 201_г.

(дата отправки материала)

(должность, Ф. И. О. направившего материал)

Ответ прошу прислать _____

(индекс, адрес, кому)

ФОРМА СОПРОВОДИТЕЛЬНОГО ДОКУМЕНТА
К МАТЕРИАЛУ ДЛЯ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

В _____ ветеринарную лабораторию
(республиканскую, областную)

(индекс, полный адрес)

ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ

Направление

При этом в 5 (пяти) опечатанных стеклянных банках направляется патологический материал для химико-токсикологического анализа:

в банке № 1 — кусочки печени, сердца, легких _____,
(указать перечень помещенного материала)

в банке № 2 — содержимое желудка (рубца) и т. д. (перечислить, в какой банке какой материал) _____

Материал взят от _____
(вид животного, возраст)

принадлежащего _____
(наименование хозяйства, фермы, отделения, Ф. И. О. владельца)

Животное заболело _____
(дата, клиническая картина, диагноз)

Животное пало _____
(дата, данные патологоанатомического вскрытия)

Прошу провести исследования для исключения _____
(указать, какого вещества, соединения)

«_____» _____ 201__ г. _____
(дата отправки материала) (должность, Ф. И. О. направившего материал)

Ответ прошу прислать _____
(индекс, адрес, кому)