

Приложение
Министерство сельского хозяйства Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Горский государственный аграрный университет»



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по УВР  Кабалоев Т.Х.
« 26 »  2020 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
при освоении ОПОП ВО, реализуемой по ФГОС ВО 3++

по дисциплине

Б1.О.13 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЖИВОТНЫХ

Направление подготовки

36.03.01 Ветеринарно-санитарная экспертиза

Направленность подготовки

Производственный ветеринарно-санитарный контроль

Уровень высшего образования - бакалавриат

Форма обучения – очная/заочная

Владикавказ 2020


Рабочая учебная программа дисциплины Б1.О.13 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЖИВОТНЫХ» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 36.03.01 «Ветеринарно-санитарная экспертиза», утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.09.2017 № 939 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 11.09.2017г. №48500).

Фонд оценочных средств разработали:
Кафедра нормальной и патологической анатомии и физиологии

Составитель: д.б.н., профессор Козырев С.Г

Фонд оценочных средств согласован:
на заседании кафедры нормальной и патологической анатомии и физиологии

Протокол № 7 от «14» декабря 2010 г.

Зав. кафедрой  /Козырев С.Г./
(подпись)

Фонд оценочных средств разработали:

Кафедра нормальной и патологической анатомии и физиологии

Составитель: д.б.н., профессор Козырев С.Г

Фонд оценочных средств одобрен на заседании УМК факультета
Ветеринарной медицины и ВСЭ

Председатель УМК фак-та вет.мед. и ВСЭ  Б.А. Дзагуров

Декан факультета вет.мед. и ВСЭ  В.А. Арсагов

1. Область применения, цели и задачи фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью рабочей программы дисциплины Б1.О.13 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЖИВОТНЫХ» и предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся (в т.ч. по самостоятельной работе обучающихся, далее – СРО), освоивших программу данной дисциплины.

Целью фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 36.03.01 - «Ветеринарно-санитарная экспертиза» (бакалавр) формирование следующих компетенций

ОПК-6. Способен идентифицировать опасность риска возникновения и распространения заболеваний различной этиологии

ПКс-1. Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины (модуля)

Описание показателей и критериев оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины (модуля):

Перечень оценочных средств, рекомендуемых для заполнения таблицы 1 (в ФОС не приводится, используется только для заполнения таблицы)

- Решение ситуационных задач
- Тест (для текущего контроля)

- Устный опрос
- Курсовая работа
- Вопросы для проведения экзамена

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Показателями оценивания компетенции(-й) являются следующие результаты обучения:

Таблица 1 - Показатели оценивания компетенции и их индикаторов

Код Компетенции, индикаторы	Планируемые результаты обучения (показатели)
<p>ОПК-6. Способен идентифицировать опасность риска возникновения и распространения заболеваний различной этиологии</p>	<p>ОПК 6.1. Знает: Знать существующие программы профилактики и контроля зоонозов, онтогиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб</p> <p>ОПК 6.2. Умеет: : проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах</p>

	<p>ОПК 6.3.</p> <p>Владеет: навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска</p>
<p>ПКс-1. Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска</p>	<p>ПКс- 1.1.</p> <p>Знает: параметры функционального состояния животных и птицы в норме и при патологии; этиологию и факторы, способствующие возникновению заразных и незаразных болезней животных; пути распространения возбудителей инфекционных и инвазионных болезней животных и птицы, в том числе общих для человека и животных диагноза.</p> <p>ПКс- 1.2.</p> <p>Умеет: методически правильно производить клиническое обследование животных и птицы при проведении предубойной экспертизы; правильно отбирать, фиксировать и пересылать патологический материал для лабораторного исследования; давать</p>

	<p>заклучение о здоровье животных и птицы при направлении на переработку</p> <p>ПКс- 1.3.</p> <p>Владеет: навыками предубойной экспертизы животных и птицы; приемки животных и птицы на перерабатывающих предприятиях; организации подачи животных и птицы на убой, в том числе при необходимости проведения карантинных мероприятий</p>
--	--

Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала определяется содержанием следующих разделов дисциплины:

Таблица 2 - Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенции (части компетенций)	Оценочные средства текущего контроля успеваемости	Шкала оценивания
1.	Раздел 1. Общая патологическая анатомия	ОПК-6 ПКс-1	Вопросы Тесты Ситуационные задачи	Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно

№ п/ п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенци и (части компетенций)	Оценочные средства текущего контроля успеваемости		Шкала оценивания
2.	Раздел 2 . Органопатология	ОПК-6 ПКс-1	<p style="text-align: center;">Вопросы Тесты Ситуационные задачи</p>		<p style="text-align: center;">Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворитель но</p>
3.	Раздел 3 . Патологическая анатомия инфекционных болезней	ОПК-6 ПКс-1			
4.	Раздел 4. Судебно- ветеринарная экспертиза	ОПК-6 ПКс-1			
Итого:		ОПК-6 ПКс-1	Форма контроля	Оценочн ые средства промежут очной аттестаци и	Шкала оценивания
			Зачет с оценкой	Вопросы	<p style="text-align: center;">«зачтено, отлично» «зачтено, хорошо» «зачтено, удовлетворительно» «не зачтено»</p>

Результатом освоения дисциплины «Патологическая анатомия животных» является установление одного из уровней сформированности компетенций: высокий, повышенный, пороговый, недостаточный.

Показатели, критерии и шкалы оценивания компетенций

Таблица 3 – Показатели компетенций по уровню их сформированности (зачет с оценкой)

Показатели компетенций	Критерий оценивания	Шкала оценивания	Уровень сформированной компетенции
Знать (соответствует таблице 1)	Знает	зачтено, отлично	высокий
		зачтено, хорошо	повышенный
		зачтено, удовлетворительно	пороговый
	Не знает	не зачтено	недостаточный
Уметь (соответствует таблице 1)	Умеет	зачтено, отлично	высокий
		зачтено, хорошо	повышенный
		зачтено, удовлетворительно	пороговый
	Не умеет	не зачтено	недостаточный
Владеть (соответствует таблице 1)	Владеет	зачтено, отлично	высокий
		зачтено, хорошо	повышенный
		зачтено, удовлетворительно	пороговый
	Не владеет	не зачтено	недостаточный

Таблица 4 – Соотношение показателей и критериев оценивания компетенций со шкалой оценивания и уровнем их сформированности:

Показатели компетенций, индикаторы компетенций	Критерий оценивания	Уровень сформированной компетенции и индикатора компетенций
Знать (соответствует таблице 1)	Показывает полные и глубокие знания, логично и аргументированно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные, показывает высокий уровень теоретических знаний	высокий
	Показывает глубокие знания, грамотно излагает ответ, достаточно полно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные. В то же время при ответе допускает несущественные погрешности	повышенный
	Показывает достаточные, но не глубокие знания, при ответе не допускает грубых ошибок или противоречий, однако в формулировании ответа отсутствует должная связь между анализом, аргументацией и выводами. Для получения правильного ответа требуются уточняющие вопросы	пороговый
	Показывает недостаточные знания, не способен аргументированно и последовательно излагать материал, допускает грубые ошибки,	недостаточный

	неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом	
Уметь (соответствует таблице 1)	Умеет применять полученные знания для решения конкретных практических задач, способен предложить альтернативные решения анализируемых проблем, формулировать выводы	высокий
	Умеет применять полученные знания для решения конкретных практических задач, способен формулировать выводы, но не может предложить альтернативные решения анализируемых проблем	повышенный
	При решении конкретных практических задач возникают затруднения	Пороговый
	Не может решать практические задачи	недостаточный
Владеть (соответствует таблице 1)	Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, способен оценить результат своей деятельности	высокий
	Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, затрудняется оценить результат своей деятельности	повышенный
	Показывает слабые навыки, необходимые для профессиональной	пороговый

	деятельности	
	Отсутствие навыков	недостаточный

4. Оценочные средства и критерии сформированности компетенций

4.1. Оценочные средства для проведения итоговой/ промежуточной аттестации в форме дифференциального зачета по дисциплине

Б1.О.13 «Патологическая анатомии животных»

Вопросы для подготовки к экзамену

1. Коагуляционный и колликвационный некроз: патоморфологическая картина (макро- и микрокартина).
2. Амилоидоз: определение, этиология, патогенез, патологоанатомические изменения.
3. Патоморфология нарушения обмена нуклеопротеидов (мочекислый диагноз и мочекислый инфаркт почек, подагра).
4. Патоморфогенез липидозов.
5. Патоморфология воспаления.
6. Гипертрофия и гиперплазия: классификация, причины и морфогенез (физиологическая, патологическая, викарная, рабочая, гормональная, вакантная, гипертрофическое разрастание).
7. Регенерация: определение, этиология, механизм развития, морфогенез и классификация.
8. Артериальная и венозная гиперемия, виды, морфологическая характеристика (изменения в печени, легких, кишечника при остром и хронической застойной гиперемии).

9. Некроз и гангрена: этиология. Классификация, патоморфологическая характеристика
10. Патоморфология опухолевого роста (строение, внешний вид, цвет, консистенция, размер, паренхима и строма опухоли).
11. Эмфизема легких (альвеолярная и интерстициальная): этиология, патогенез, патоморфологическая характеристика.
12. Миокардит: определение, классификация, патоморфологические признаки.
13. Острое расширение желудка (тимпания): этиология, патогенез, патологоанатомические изменения, принципы диагностики.
14. Определение, механизмы развития и патоморфологическая картина катарального воспаления (серозный, слизистый, гнойный катар)
15. Эндокардит (бородавчатый и язвенный).
16. Патоморфология сосудов (ангиостеноз, аневризма).
17. Патоморфогенез и классификация гепатита.
18. Фибринозная (крупозная) пневмония (стадии гиперемии, красной, серой гепатизации и разрешения). Макро и микроскопическая характеристика. Возможный исход.
19. Нефрит: определение, классификация. Дать патоморфологическую характеристику негнойному интерстициальному нефриту.
20. Морфология инфекционного иммунитета.
21. Пневмония: этиология, патогенез, патоморфологическая картина.
22. Гастроэнтерит: этиология, патогенез, патоморфология.
23. Спленит: этиология, патоморфологическая характеристика, диагностическое значение
24. Мастит: определение, этиология, патогенез, классификация (по характеру воспалительной реакции: серозный, катаральный фиброзный, геморрагический, гнойный).
25. Регенерация кровеносных и лимфатических сосудов (почкование и аутогенный путь).

26. Перикардит: определение, причины, классификация, патологоанатомические изменения.
27. Диспепсия.
28. Кровотечение и кровоизлияние (гематома, кровоподтеки): этиология, патоморфология,
29. Циррозы: патоморфологическая характеристика и классификация (атрофический, гипертрофический, постнекротический, билиарный).
30. Отравление поваренной солью..
31. Принципы патоморфологической диагностики отравлений
33. Возможные взаимоотношения микро- и макро- организмов. Классификация заразных болезней.
33. Стрептококкоз.
34. Рожь.
36. Патоморфологическая характеристика местных и общих изменений при инфекционных болезнях, их взаимосвязь.
37. Сепсис.
38. Пастереллёз.
39. Столбняк.
40. Пути попадания и генерализации инфекционного процесса в организме.
41. Сибирская язва.
42. Рожь свиней.
43. Листерия.
44. Сальмонеллезы с-х. животных и птиц
45. Лептоспироз
46. Некробактериоз
47. Эмфизематозный карбункул
48. Злокачественный отек.
49. Бабезиоз.
50. Ботулизм.

51. Лейкоз
52. Копытная гниль овей и коз.
53. Туберкулез с-х животных
54. Пратуберкулез.
55. Сап.
56. Бруцеллез.
57. Атрофический ринит свиней.
58. Африканская чума свиней.
59. Европейская чума свиней.
60. Чума крупного рогатого скота.
61. Классическая чума птиц.
62. Болезнь Ньюкасла.
63. Инфекционный ларинготрахеит птиц
64. Инфекционный гепатит плотоядных.
65. Бешенство
66. Инфекционная анемия лошадей.
67. Скрепи
68. Контагиозная плевропневмония лошадей.
69. Патологическая морфология риккетсиозов.
70. Патологическая морфология хламидиозов.
71. Актиномикоз.
72. Пироплазмидозы с/х животных..
73. Кокцидиозы.

Экзамен проводится в традиционной форме. Билет содержит 3 вопроса из списка. Форма экзамена – письменный

Задания к экзамену (*билет с принятой формой*)

1. Теоретический вопрос.
2. Теоретический вопрос.

3. Теоретический вопрос.

Критерии оценки уровня сформированности компетенций при проведении экзамена:

– оценка «отлично» выставляется обучающемуся если он имеет четкое представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; свободно и правильно оперирует предметной и методической терминологией; свободно владеет вопросами экзаменационного билета; подтверждает теоретические знания практическими примерами; дает развернутые ответы на задаваемые дополнительные вопросы; имеет собственные суждения о решении теоретических и практических вопросов, связанных с профессиональной деятельностью.

– оценка «хорошо» выставляется обучающемуся если он имеет представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; знает предметную и методическую терминологию дисциплины; излагает ответы на вопросы экзаменационного билета, ориентируясь на написанное им в экзаменационном листе; подтверждает теоретические знания отдельными практическими примерами; дает ответы на задаваемые дополнительные вопросы.

– оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся если он имеет посредственное представление о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; правильно оперирует основными понятиями; отвечает на вопросы экзаменационного билета, главным образом, зачитывая написанное в экзаменационном листе; излагает, главным образом, теоретические знания по вопросам экзаменационного билета; не во всех случаях находит правильные ответы на задаваемые дополнительные вопросы.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся если он не имеет представления о современных методах, методиках и технологиях, применяемых в рамках изучаемой дисциплины; не во всех случаях правильно оперирует основными понятиями; отвечает на экзаменационные вопросы, зачитывая их с текста экзаменационного листа; экзаменационные вопросы излагает не в полной мере; не отвечает на дополнительные вопросы.

4.4. Курсовая работа по дисциплине «Патологическая анатомия животных» (Приложение 3).

Примерные темы курсовых работ

1. Патоморфология тимпани.
2. Гиповитаминозы сельскохозяйственной птицы.
3. Сальмонеллез птиц
4. Болезнь Марека
5. Острый первичный кетоз.
6. Гиповитаминоз. А поросенка.
7. Микоплазмозы сельскохозяйственной птицы
8. Болезнь Ньюкасла
9. Инфекционной ларинготрахеит птиц
10. Болезнь Гамбора
11. Сепсис.
12. Сибирская язва.
13. Рожа свиней.
14. Пастерелез
15. Сальмонеллез.
16. Диплококковая инфекция.
17. Туберкулез.
18. Бруцеллез.

19. Паратуберкулез.
20. Эмфизематозный карбункул.
21. Столбняк.
22. Ящур.
23. Классическая чума свиней.
24. Африканская чума свиней.
25. Чума плотоядных.

Критерии оценки уровня сформированности компетенций при выполнении курсовой работы/курсового проекта:

- оценка «отлично»: продемонстрировано блестящее владение проблемой исследования, материал выстроен логично, последовательно, обучающийся аргументированно отстаивает свою точку зрения. Во введении приводится обоснование выбора конкретной темы, четко определены цель и задачи работы (проекта). Использован достаточный перечень источников и литературы для методологической базы исследования. Обучающийся грамотно использует профессиональные термины, актуальные исходные данные. Проведен самостоятельный анализ (исследование) объекта. По результатам работы сделаны логичные выводы. Оформление работы соответствует методическим рекомендациям. Объем и содержание работы соответствует требованиям. На защите обучающийся исчерпывающе отвечает на все дополнительные вопросы;
- оценка «хорошо»: обучающийся демонстрирует повышенный уровень владения проблемой исследования, логично, последовательно и аргументированно отстаивает ее концептуальное содержание. Во введении содержатся небольшие неточности в формулировках цели, задач. В основной части допущены незначительные погрешности в расчетах (в исследовании). Выводы обоснованы, аргументированы. Оформление работы соответствует методическим рекомендациям. Объем работы соответствует требованиям. На защите обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы;

– оценка «удовлетворительно»: обучающийся демонстрирует базовый уровень владения проблемой исследования. Во введении указаны цель и задачи исследования, но отсутствуют их четкие формулировки. Работа является компиляцией чужих исследований с попыткой формулировки собственных выводов в конце работы. Изложению материала логично и аргументировано. Наблюдается отступление от требований в оформлении и объеме работы. При ответе на вопросы обучающийся испытывает затруднения;

– оценка «неудовлетворительно»: обнаруживается несамостоятельность выполнения курсовой работы, некомпетентность в исследуемой проблеме. Нарушена логика изложения. Работа не соответствует требованиям, предъявляемым к оформлению и содержанию. На защите курсовой работы обучающийся не отвечает на вопросы.

4.5. Решение ситуационных задач по дисциплине «Ветеринарно-санитарная экспертиза»

Время решения задач 10 мин.

Количество ситуационных задач в каждом варианте 1.

Форма работы – самостоятельная, индивидуальная.

Ситуационные задачи

1. Для какого арахно-энтомозного заболевания, помимо обширных поражений кожи, выпадение волос характерны внутрикожные кисты, мелкие абсцессы.
2. При вскрытии трупа теленка четырех месячного возраста обнаружено: увеличение кишечника в объеме, катаральный энтерит и колит с выраженным геморрагическим и некротическим характером, брыжеечные лимфоузлы увеличены, сочные, капсула взбухает за пределы капсулы. Установите диагноз.

3. На вскрытии курицы (1.5 кг) в печени, почках, селезенке обнаружены плотные сероватые узелки, саловидные на разрезе, однородные, без некроза в центре, установите диагноз
4. Для какого хронического инфекционного заболевания характерным признаком является хронический энтерит, при этом слизистая тонкого кишечника напоминает каракулеву шкуру.
5. При каком гельминтозном заболевании имагинальная форма паразита локализуется в желчных путях печени.
6. Что диагностируют у телят, при массовом поражении глаз характеризующихся: гнойно-катаральным, геморрагическим конъюнктивитом, эрозиями и язвами, очажками некроза на конъюнктиве.
7. Вследствие инфицирования травмированных тканей половых органов у коров при патологических родах развился гнойно-некротический метрит, животное погибло. На вскрытии обнаружено слабое трупное окоченение, кровь жидкая с признаками гемолиза, видимые слизистые гиперемированны, желтушны, серозно-геморрагические лимфаденит, спленит и спленомегалия, на серозных покровах многочисленные кровоизлияния. Установите причину смерти животного.
8. Для какого вида животных при туберкулезе некротические массы туберкула имеют не казеозный, а гноевидный характер.
9. Для какого заболевания характерна следующая картина: «легкие увеличены, на поверхности и в глубине обнаруживают различной величины пузыри, с мутным жидким содержимым, окружающая их ткань легкого сдавлена и атрофирована, такая же картина в печени, миокарде, селезенке, почках».
10. Поставьте диагноз при наличии следующей микроскопической картины: «в поле зрения микроскопа обнаруживается гранулема. В ее центре просматриваются друзы гриба, окруженные многочисленными полиморфно-ядерными лейкоцитами, на периферии небольшое количество эпителиоидных, гигантских клеток, а так же волокнистая соединительная ткань, инфильтрированная лейкоцитами и плазматическими клетками».

11. Установите диагноз при следующей патоморфологической картине: «труп теленка 40 дней, деструкция костной основы носовых раковин и лабиринта решетчатой кости, гнойно-некротический ринит, катаральная бронхопневмония, фибринозный артрит».
12. Поставьте патологоанатомический диагноз при следующей картине: «труп теленка, с признаками сильного обезвоживания, истощения, цианоз видимых слизистых оболочек. Гнилостный запах содержимого желудочно-кишечного тракта, в его стенке кровоизлияния, отеки, гиперемия, глубокие дистрофические изменения в печени, дилатация правой половины сердца».
13. Для какого острого заболевания у крупного рогатого скота характерные следующие изменения в легких: «серозно-геморрагическая сливная пневмония, сочетающаяся с серозно-геморрагическим плевритом, бронхиальные лимфоузлы увеличены, темно-красного цвета с очагами некроза, выраженная септицемия».
14. Для какого заболевания характерно: «печень гнилостного цвета, ломкая, на ее поверхности и в глубине обнаруживаются небольшие пузырьки в виде гроздей с прозрачной жидкостью внутри. Такая же картина обнаружена на брыжейке, сальнике, брюшине, плевре».
15. Какие органы для подтверждения диагноза на бешенство направляются в лабораторию.
16. Установите диагноз при наличии следующих морфологических признаков: «труп поросенка полтора месячного возраста, средней упитанности, кончики ушей, пяточка посиневшие (венозный застой), незначительные пенистые истечения из носа, острая венозная гиперемия легких, дистрофия и острое расширение миокарда» .
17. Для группы каких заболеваний характерными морфологическими признаками являются: воспалительно - гиперпластическая реакция лимфоузлов, увеличенная селезенка, расстройство крово- и лимфообращения».
18. Для какого заболевания характерны афтозные поражения слизистой пищеварительного тракта, кожи конечностей, молочной железы, носового зеркала.

19. Установите патологоанатомический диагноз при наличии следующих изменений: «Труп свиньи, средней упитанности, воспаление слизистых оболочек верхних дыхательных путей, серозно-катаральная бронхопневмония, серозный лимфаденит средостенных и бронхиальных лимфоузлов, слабовыраженный геморрагический диатез».
20. Назовите антропоозоозное паразитарное заболевание, протекающее с преимущественным поражением головного мозга, глаз и патологией беременности.

Тестовые задания для контроля текущего уровня знаний

- Время выполнения 10 мин.
- Количество вопросов 10.
- Форма работы – самостоятельная, индивидуальная.

Раздел 1 – Общая патологическая анатомия животных

1. Гиперплазия это:

- 1) уменьшение массы органа;
- 2) увеличение соединительно-тканной стромы органа;
- 3) без изменений;
- 4) увеличение массы органа за счет пролиферации его клеточных компонентов.

2. Назовите виды инфаркта:

- 1) белый, красный;
- 2) септический, бактериальный;
- 3) асептический, токсический;
- 4) билиарный, мускатный.

3. Для коагуляционного некроза характерно:

- 1) атрофия, атрезия органа, ткани;

- 2) гидролизис, протеолизис;
- 3) дегидратация, денатурация.
- 4) орган не изменяется;

4. Определение инфаркта:

- 1) аллергический некроз;
- 2) некротические очаги вследствие стойкого прекращения кровообращения;
- 3) некроз органа соприкасающегося с внешней средой;
- 4) изменение органа в объеме.

5. Макроскопически в паренхиматозных органах при пролиферативном типе воспаления обнаруживают:

- 1) орган плотный, увеличен, зернистый, серо-коричневого цвета;
- 2) дряблый, увеличенный, гладкий, яркого цвета;
- 3) изменений не обнаруживают.
- 4) признаки крепитации

6. Назовите доброкачественную органоспецифическую опухоль из покровного эпителия:

- 1) саркома круглоклеточная;
- 2) папиллома;
- 3) канкроид;
- 4) аденома.

7. Гемоглобиногенными пигментами являются:

- 1) меланин, липохром;
- 2) цероид, липофусцин;
- 3) билирубин, гемосидерин;
- 4) ретинол.

8. Определение эмболии:

- 1) прижизненное свертывание крови в сосуде;
- 2) закупорка сосуда аномальными частицами;
- 3) выход крови из сосуда;
- 4) излияние крови в естественную полость.

9. Паренхима саркомы состоит:

- 1) мышечной ткани;
- 2) эпитеальные ткани;
- 3) малодифференцированной соединительной ткани;
- 4) клеток моноклеарно- макрофагальной системы.

10. Причины кровотечения:

- 1) пороки развития сосудов;
- 2) поврежденная сосудистая проницаемость, разрыв сосудов;
- 3) инфаркты;
- 4) васкулярная атрезия и агенезия.

11. Назовите вид гипертрофии в зависимости от механизма возникновения:

- 1) компенсаторная;
- 2) от давления;
- 3) репаративная;
- 4) альтеративная.

12. Назовите вид экссудативного воспаления:

- 1) межучточное, интерстициальное;
- 2) альтернативное, фанулематозное;
- 3) крупозное, катаральное;
- 4) анапластическая прозопластическая.

13. Гистологически для паракератоза характерно:

- 1) гипертрофия эпидермиса;
- 2) выраженная экссудативно-клеточная регенерация;
- 3) омертвление органелл клетки;
- 4) гиперплазия эпидермиса.

14. Формы регенерации:

- 1) компенсаторная, физиологическая;
- 2) репаративная, патологическая;
- 3) общая, местная.
- 4) альтернативная, экссудативная.

15. Для дифтеритического воспаления характерно:

- 1) глубокое пропитывание фибринозным экссудатом;
- 2) наличие эритроцитов в экссудате;
- 3) выпотевание фибринозного экссудата на поверхность органа;
- 4) гиперплазия соединительной ткани.

16. Макроскопические изменения в слизистых оболочках при слизистой дистрофии характеризуются:

- 1) анапластическая метаплазия слизистой оболочки;
- 2) слизистая атрофирована, бледная;
- 3) слизистая набухшая, покрасневшая, с диапедезными кровоизлияниями;
- 4) слизистая набухшая, дряблая, тусклая.

17. Микроскопически папиллома имеет вид:

- 1) смородины;
- 2) малины;
- 3) цветной капусты;
- 4) гроздевидная.

18. Органный (местный) гемосидероз обусловлен:

- 1) экстравазкулярным гемолизом;
- 2) интраваскулярным гемолизом;
- 3) глубокими нарушениями окислительно-восстановительных реакций;
- 4) гемолитической желтухой.

19. Определение компенсации:

- 1) восстановление ткани взамен утраченной;
- 2) процесс жизнедеятельности направленный на сохранение вида;
- 3) реакция, направленная на восстановление нарушенной функции.
- 4) защитно-приспособительная, сосудисто- тканевая реакция.

20. Для гнойного гепатита характерно:

- 1) орган плотный, не увеличен, на разрезе характерный крупно узелковый рисунок;
- 2) орган увеличен, плотный, в паренхиме очаги с жидким, желто-коричневым содержимым;
- 3) орган несколько увеличен, дряблый, центр долек несколько некротизирован;
- 4) мускатный рисунок на разрезе.

21. Канкроид происходит из:

- 1) многослойного эпителия кожи и слизистых оболочек;
- 2) мышечной ткани;
- 3) железистой ткани;
- 4) нервной ткани.

22. Какой цвет приобретает орган при накоплении липофуцина:

- 1) бурый;
- 2) желтовато-оранжевый;
- 3) ярко-красный;
- 4) синюшный.

23. Назовите виды венозного полнокровия.

- 1) сердечное, венозное;
- 2) сосудистое, паренхиматозное;
- 3) острая, хроническая;
- 4) альтернативная, экссудативное.

24. Цирроз печени это:

- 1) острое продуктивное интерстициальное воспаление печени;
- 2) хроническое продуктивное воспаление печени;
- 3) некроз печени;
- 4) экссудативное воспаление печени.

25. Опухоль это:

- 1) повышенное размножение клеток с последующей их дифференциацией;
- 2) переход одной ткани в другой;
- 3) неурегулированное размножение клеток с нарушением их дифференциации;
- 4) репаративная гипертрофия.

26. Роговая дистрофия характеризуется отложением:

- 1) липофусцина;
- 2) кератина;
- 3) железа;
- 4) гемосидерина.

27. Для казеозного некроза морфологически характерно:

- 1) ограниченная полость, заполненная густой, непрозрачной, серо-белого цвета массой;
- 2) мелкоглыбчатая зернистая масса;
- 3) неоднородность поражений волокнистой ткани;
- 4) отложение амилоида.

28. Назовите разновидность серозного воспаления:

- 1) дифтеритическое, крупозное;
- 2) флегмона, пустула, абсцесс;
- 3) отек, водянка, булла;
- 4) наличие слизи и слущенного эпителия, признаки гемолиза.

29. Фиброма построена по типу:

- 1) гладкой мышечной ткани;
- 2) эпителиальной ткани;
- 3) железистой ткани.
- 4) волокнистой соединительной ткани.

30. Экссудация, это:

- 1) дистрофия и некроз ткани;
- 2) выход из сосуда плазмы и клеток крови;
- 3) повышение сосудистой проницаемости;
- 4) разновидность пролиферативного воспаления.

Ситуационные задачи по дисциплине(по разделам)

Время решения задач (заданий) 20 мин

Количество вариантов 10.

Количество задач (заданий) в каждом варианте 1.

Форма работы – самостоятельная, индивидуальная.

Тестовые задания по дисциплине

Время выполнения 20 мин.

Количество вопросов 10

Форма работы – самостоятельная, индивидуальная

Раздел 1. Общая часть

1. Эпизоотология - это наука, изучающая:

- 1) Инфекционные болезни животных;
- 2) Закономерности возникновения и распространения заразных болезней животных;
- 3) Болезни животных в массовом проявлении.

2. Общая эпизоотология изучает:

- 1) Закономерности и общие категории эпизоотологии;
- 2) Эпизоотический процесс и заболеваемость.

3. Что означает контагиозность?

- 1) Признак, относящий болезнь к категории заразных (инфекционных);
- 2) Заразительность, способность инфекции передаваться от больного организма здоровому при контакте.

4. В чем эпизоотологическая сущность заразной болезни?

- 1) В наличии специфического патогенна;
- 2) В способности передаваться от больного организма здоровому;
- 3) В массовости проявления.

5. Инфекция возникает (по происхождению возбудителя):

- 1) Только экзогенно (заражение из вне, экзогенная инфекция);
- 2) Только эндогенно (развитие внутренней патогенной микрофлоры, эндогенная инфекция);
- 3) Как экзогенно, так и эндогенно.

6. Почвенные инфекции - это:

- 1) Болезни, вызываемые патогенными сапрофитами, обитающими в почве;
- 2) Болезни, при которых почва является преимущественным источником инфекции.

7. Что такое сыворотки?

- 1) Средства пассивной специфической профилактики и терапии инфекционных болезней, основу которых составляют иммунные, гипериммунные, реконвалесцентные сыворотки, содержащие антитела к антигенам возбудителей болезней, обладающие протективными свойствами;
- 2) Жидкая фракция крови, содержащая антитела.

8. Что такое зооантропонозы?

- 1) Инфекционные болезни животных;
- 2) Инфекционные болезни диких животных (в том числе общие диким и домашним);
- 3) Инфекционные болезни человека;
- 4) Инфекции, общие человеку и животным.

9. Патогенез — это:

- 1) Патологический процесс и его развитие;
- 2) Последовательность этапов или стадий инфекционного процесса;
- 3) Патологические изменения в организме.

10. Каково значение носительства как эпизоотологического явления?

- 1) Носитель — это скрытый, а поэтому наиболее опасный источник инфекции;
- 2) Носительство не отражается на интенсивных показателях напряженности эпизоотической ситуации.

11. Предметом эпизоотологии является:

- 1) Инфекция и инфекционная болезнь;
- 2) Эпизоотический процесс и заболеваемость;
- 3) Массовые инфекционные болезни животных.

12. Частная эпизоотология изучает:

- 1) Инфекционные болезни животных;
- 2) Эпизоотологические особенности отдельных заразных болезней.

13. Какое определение инфекции наиболее корректно?

- 1) Заражение;
- 2) Инфекционная болезнь, нозологическая форма;
- 3) Биологическое явление взаимодействия возбудителя и организма.

14. Что такое возбудитель заразной болезни?

- 1) Паразит;
- 2) Патогенный агент;
- 3) Живой микроб, вызывающий патологические процессы в макроорганизме.

15. Основной систематический принцип в инфекционной патологии:

- 1) Этиология;
- 2) Клинико-патологические признаки;
- 3) Эпизоотологические признаки.

16. Патогенность -это способность возбудителя:

- 1) Проникать в организм и размножаться в нем;
- 2) Вызывать определенную болезнь;
- 3) Взаимодействовать по типу паразит-хозяин.

17. Что такое иммуноглобулины?

- 1) Жидкая фракция крови, содержащая антитела;
- 2) Средства, применяемые с теми же целями, что и сыворотки, основу которых составляет фракция глобулинов.

18. Что такое зоонозы?

- 1) Инфекционные болезни животных;
- 2) Инфекционные болезни диких животных (в том числе общие диким и домашним)
- 3) Инфекционные болезни человека
- 4) Инфекции, общие человеку и животным

19. Какой ответ в полной мере соответствует понятию пути проникновения возбудителя в организм хозяина:

- 1) Органы пищеварения и дыхания;
- 2) Поверхностные покровы;
- 3) Одушевленные и неодушевленные факторы передачи;
- 4) Пути экологических связей хозяина с внешней средой.

20. Местом развития инфекционных процессов в организ

- 1) Внутриклеточная среда;
- 2) Внеклеточная среда;
- 3) Как внутри-, так и внеклеточная среда.

21. Какие основные задачи решает эпизоотология?

- 1) Разрабатывает теоретические, методические, практические, организационные основы профилактики и ликвидации заболеваемости;
- 2) Всесторонне изучает инфекционную патологию животных.

22. Что такое заразная болезнь?

- 1) Патологическое состояние, возникающее вследствие заражения живым патогенном;
- 2) Инфекционная болезнь;
- 3) Паразитоз.

23. Инфекционная болезнь — это:

- 1) Синоним заразной болезни;
- 2) Синоним инфекции;
- 3) Клинически выраженная инфекция.

24. Что такое хозяин в эпизоотологическом понимании?

- 1) Популяция животных;
- 2) Восприимчивый организм.
- 3) Клинически выраженная инфекция.

25. Что такое штамм возбудителя?

- 1) Образец, выделенный в ходе эпизоотии;
- 2) Культура возбудителя;
- 3) Локальная популяция возбудителя с определенными свойствами.

26. Природно-очаговые инфекции - это:

- 1) Инфекции диких животных;
- 2) Инфекции, приуроченные к определенной местности;
- 3) Инфекции, возбудители которых циркулируют только в природных очагах.

27. Что такое антропонозы?

- 1) Инфекционные болезни животных;
- 2) Инфекционные болезни диких животных (в том числе общие диким и домашним);
- 3) Инфекционные болезни человека;
- 4) Инфекции, общие человеку и животным.

28. Инфекционный процесс - это:

- 1) Распространение инфекции среди животных;
- 2) Синоним инфекции;
- 3) Клинически выраженная инфекция;
- 4) Комплекс реакций в инфицированном организме.

29. Ворота инфекции - это:

- 1) Органы, через которые возбудитель проникает в организм;
- 2) Первичные очаги инфекции в организме;
- 3) Анатомические отверстия организма.
- 5) Клинически больные животные.

30. Какой ответ в полной мере соответствует понятию пути выделения (экскреции) возбудителя из организма хозяина:

- 1) Органы пищеварения и дыхания;
- 2) Поверхностные покровы;
- 3) Пути экологических связей хозяина с внешней средой.

31. Главное отличие инфекционных болезней от незаразных состоит в том, что:

- 1) при инфекционных патологиях не всегда проявляются клинические признаки;

- 2) при инфекционных патологиях возникает и развивается эпизоотический процесс;
- 3) при инфекционных патологиях не всегда выражены патологоанатомические изменения.

32. Эпизоотический процесс – это:

- 1) наука о массовых (заразных) болезнях животных;
- 2) взаимодействие источника возбудителя инфекции, механизма его передачи и восприимчивого животного, что в итоге приводит к распространению инфекций и инфекционной болезни;
- 3) наука, разрабатывающая методы профилактики инфекционных болезней и меры борьбы с ними;
- 4) наука о инфекционных болезнях животных.

33. Зараженный организм животного, в котором патогенный микроорганизм сохраняется, размножается и выделяется во внешнюю среду – это:

- 1) источник возбудителя инфекции;
- 2) механизм передачи возбудителя инфекции;
- 3) восприимчивый организм.

34. Больные животные, которые начинают выделять возбудителя до появления клинических признаков заболевания, когда предположить патологию еще невозможно – это:

- 1) животные – микробоносители;
- 2) животные – реконвалесценты;
- 3) животные в инкубационный период болезни;
- 4) животные при скрытых инфекциях;

35. Возбудители инфекционных заболеваний, приспособленные к

обитанию в одном органе или ткани получили название:

- 1) монотропные;
- 2) политропные;
- 3) пантропные.

36. Путь передачи возбудителя инфекции, связанный с его выходом во внешнюю среду получил название:

- 1) горизонтальный;
- 2) вертикальный.
- 3) клинически больные животные.

37. Восприимчивость организма – это:

- 1) способность животного заразиться и заболеть инфекционной болезнью;
- 2) весь комплекс факторов, участвующих в передаче возбудителя инфекции в конкретных условиях на определенном пространстве.
- 3) выработанная в процессе эволюции видовая способность возбудителя передаваться от источника возбудителя к восприимчивым животным;
- 4) зараженный организм животного, в котором патогенный микроорганизм сохраняется, размножается и выделяется во внешнюю среду.

38. Средняя степень интенсивности эпизоотического процесса, характеризующаяся достаточно широким распространением болезни с тенденцией к увеличению числа случаев заболевания на определенной территории получила название:

- 1) спорадия;
- 2) эпизоотия;
- 3) панзоотия;
- 4) спорадическая заболеваемость.

39. Что такое иммуно-биопрепараты?

- 1) Различные препараты биологической природы, связанные с функционированием иммунной системы (оказывающие воздействие непосредственно на иммунную систему или влияющие через нее на организм, являющиеся ее объектами или продуктами);
- 2) Средства активной и пассивной иммунопрофилактики (вакцины и сыворотки);
- 3) Иммуностропные средства.

40. Что представляют собой живые вакцины:

- 1) Препараты модифицированных различными путями аттенуированных и природно-ослабленных вариантов возбудителя с добавками защитных сред;
- 2) Любые авирулентные и природно-ослабленные варианты возбудителя в нативной форме.

**ФГБОУ ВО «ГОРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

Факультет ветеринарной медицины и ветеринарно-санитарной экспертизы

Кафедра нормальной и патологической анатомии и физиологии

животных

Козырев С.Г.

Методические указания

выполнения курсовой работы по дисциплине

«Патологическая анатомия животных»

Направление подготовки 36.03.01– «Ветеринарно-санитарная экспертиза»

Профиль подготовки Производственный ветеринарно-санитарный
контроль

Квалификация выпускника Бакалавр

Содержание

Введение	4
Требования к результатам освоения программы специалитета при выполнении курсовой работы по дисциплине патологическая анатомия животных и судебно-ветеринарная экспертиза	6
Критерии и методы оценки курсовой работы	8
Оформление курсовой работы по патологоанатомической анатомии	9
Правила оформления протокола вскрытия для курсовой работы по патологической анатомии и судебно-ветеринарной экспертизе	11
Примерная схема описания некоторых органов и полостей	13
Схема заполнения протокола вскрытия	14
Описательная часть	14
Наружный осмотр трупа	14
Внутренний осмотр грудной полости	16
Внутренний осмотр брюшной полости	18
Заключительная часть	20
Патологоанатомический диагноз	20
Специальные (дополнительные) исследования	21
Заключительный нозологический диагноз и его обоснование	22
Обоснование основного заболевания и дифференциальная диагностика или анализ диагностированного случая	23
Список литературы	25

Введение.

Одним из наиболее значимых этапов в самостоятельной подготовке студентов факультета ветеринарной медицины, своеобразной «школой врачебного мышления», является проведение патологоанатомического вскрытия, анализ секционных находок и выполнение по данному материалу курсовой работы.

Вскрытие (секция, аутопсия, абдукция) трупов павших и осмотр вынужденно убитых животных для ветеринарного специалиста является наиболее доступным методом, обеспечивающим подтверждение прижизненного и установления посмертного диагноза.

Ветеринарный специалист обязан знать, что своевременно и правильно поставленный патологоанатомический диагноз (опираясь на лабораторные исследования) при первых случаях падежа или вынужденного убоя животных, способствует быстрой ликвидации возникших болезней, повышению эффективности лечебных и профилактических мероприятий.

В условиях животноводческих хозяйствах вскрытие, как правило, проводит ветеринарный врач, лечивший данное животное. В подобном случае патологоанатомическое вскрытие приобретает ещё большее значение, поскольку ветеринарный врач имеет возможность проконтролировать правильность поставленного диагноза при жизни животного. Правильное определение макро- и микроскопических изменений, сопоставление их с клиническими данными, анамнестическими, эпизоотологическими и другими показателями, позволяет максимально подробно воссоздать патогенез болезни у животного. Подобный самоконтроль делает возможным, для ветеринарного специалиста своевременно исправить допущенные им ошибки, совершенствовать квалификацию и в дальнейшем избегать расхождений между клиническими и патологоанатомическими диагнозами. Значение патологоанатомической диагностики особенно

возрастает в связи с укреплением, специализацией и механизацией животноводческих хозяйств, так как своевременная постановка диагноза способствует предотвращению экономических потерь. Кроме того, всестороннее, полное патологоанатомическое исследование трупов, обогащает науку новыми данными о причине болезни, даёт возможность оценить характер динамики морфологических представлений об этиологии, патогенезе и сущности болезни животных и птиц.

Современное патологоанатомическое вскрытие носит комплексный характер. При его осуществлении обязательно учитывают данные анамнеза, эпизоотологическую ситуацию, клинические признаки болезни и ряд других факторов. В необходимых случаях для раскрытия сущности болезни и постановки диагноза проводят дополнительные исследования.

Для полноты и правильности раскрытия патогенеза и постановки диагноза. Надо хорошо знать патологоанатомическую картину инфекционных, паразитарных и незаразных болезней, уметь точно дифференцировать прижизненные изменения от посмертных (трупных). Необходимо помнить, что успех патологоанатомической диагностики зависит от:

- > Проведения полного и подробного вскрытия, соблюдение соответствующих методических приёмов;
- > Подробного описания, а затем правильной квалификации обнаруженных патологоанатомических изменений в органах и тканях;
- > Умения по комплексу обнаруженных патологических изменений и учётом клинических и других данных, определить заболевание, которому свойственны эти изменения, то есть поставить диагноз.

Ветеринарный врач, специалист современного, развитого агропромышленного комплекса страны, кроме квалифицированного проведения вскрытия и анализа секционных находок, должен уметь правильно и грамотно составить протокол вскрытия, который является основным документом патологоанатомического вскрытия.

1. Требования к результатам освоения программы специалитета при выполнении курсовой работы по дисциплине патологическая анатомия животных и судебно-ветеринарная экспертиза

Студент в процессе выполнения курсовой работы по дисциплине патологическая анатомия животных и судебно-ветеринарная экспертиза, должен овладеть следующими **компетенциями**:

1. Общепрофессиональными компетенциями (ОПК -6) - Способен идентифицировать опасность риска возникновения и распространения заболеваний различной этиологии.

ИД 1

Знает: Знать существующие программы профилактики и контроля зоонозов, онтогиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.

Умеет: . Уметь проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.

Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска

2. Профессиональными компетенциями (ПКс-1)- - Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.

Знать параметры функционального состояния животных и птицы в норме и при патологии; этиологию и факторы, способствующие

возникновению заразных и незаразных болезней животных; пути распространения возбудителей инфекционных и инвазионных болезней животных и птицы, в том числе общих для человека и животных.

Уметь методически правильно производить клиническое обследование животных и птицы при проведении предубойной экспертизы; правильно отбирать, фиксировать и пересылать патологический материал для лабораторного исследования; давать заключение о здоровье животных и птицы при направлении на переработку

Владеть навыками предубойной экспертизы животных и птицы; приемки животных и птицы на перерабатывающих предприятиях; организации подачи животных и птицы на убой, в том числе при необходимости проведения карантинных мероприятий

2. Критерии и методы оценки курсовой работы

В условиях перехода к многоступенчатой (многоуровневой) системе высшего образования возникает необходимость внедрения аттестации студентов на всех этапах учебы, активизации творческой и самостоятельной работы студентов. Важная роль здесь отводится изучению, разработке и внедрению эффективных форм организации и контроля учебной работы студентов.

Модульная система обучения и текущий контроль знаний и умений студентов предназначены для стимулирования систематической работы по освоению учебного материала на всех видах занятий, а также для активизации самостоятельной работы над разделами дисциплин, вынесенными на самостоятельное изучение.

Методика проведения контрольной курсовой работы аналогична методике проведения экзамена и состоит в следующем.

Опросы проводятся по материалам темы курсовой работы в письменном и устном виде (по решению кафедры и согласованию с деканом). Предварительно перечень тем курсовых работ рассматриваются

и утверждаются заведующим кафедрой. Курсовая работа излагается на листах установленной формы. Преподаватель (лектор) проверяет письменную работу, оценивает ее по балльной системе, сопровождает необходимыми комментариями, и итоги проверки заверяет своей подписью. Преподаватель после проверки в случае затруднения в оценке работы в присутствии заведующего кафедрой может провести с отдельными (или всеми) студентами устное собеседование для уточнения выставленной оценки.

Курсовые работы хранятся у заведующего кафедрой, а сведения о результатах защиты сдаются в деканат. За объективность оценки знаний студентов персональную ответственность несут преподаватель и заведующий кафедрой.

5. Деканат и учебная часть с целью определения объективности оценки знаний студентов, контролируют ход проводимых мероприятий и при необходимости могут проводить повторные защиты курсовых работ.

При этом студент получает баллы, то есть, при своевременной сдаче курсовой работы оформленной согласно требованиям от 60 баллов, за хорошие знания – от 71 до 85 баллов, отличные знания – от 86 до 100 баллов, а при неудовлетворительных знаниях – 0 баллов (или конкретное количество баллов до 59).

В экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента **итоговая оценка** проставляется в рейтинговых баллах и в виде **«обычной оценки»**, пересчитанной с использованием приведенной ниже шкалы. Например, запись в зачетной книжке может выглядеть следующим образом: **хорошо (75)**.

Шкала пересчета итогового рейтингового балла в оценку

Итоговый	Оценка по 4-
----------	--------------

рейтинговый балл	балльной системе
≥86	отлично
71-85	хорошо
60-70	удовлетворительно
<60	неудовлетворительно

3. Оформление курсовой работы по патологоанатомической анатомии

В соответствии с учебным планом студенты факультета ветеринарной медицины и ветеринарно-санитарной экспертизы, отделения ветеринарный врач, должны выполнить курсовую работу по патологической анатомии и судебно-ветеринарной экспертизе. Она рассматривается как важная часть учебного процесса в освоении практических основ данной дисциплины. Курсовая работа студентом составляется по материалам патологоанатомического вскрытия. Выполняемая студентом курсовая работа ставит целью: использовать полученные теоретические знания по патологической анатомии, для формирования практических умений и навыков в работе с трупом при патологоанатомической диагностики болезней животных и по оформлению документа вскрытия.

В связи с этим согласно квалификационной характеристике ветеринарный врач должен знать:

1. Патоморфология общепатологических процессов;
2. Патологическую анатомию наиболее распространенных заразных и незаразных болезней;
3. Цель и виды вскрытия трупов животных и птиц;
4. Организацию места вскрытия, его дезинфекцию, технику безопасности при вскрытии и методы утилизации трупного материала;

5. Инструменты для вскрытия, обращение с ними и их обеззараживание;

6. Правила взятия патологического материала для лабораторного анализа, их фиксацию, упаковку для пересылки и оформление сопроводительного документа;

7. Оформление протокола патологоанатомического вскрытия;

8. Технику изготовления музейных макропрепаратов.

Ветеринарный врач должен уметь:

1. Работать с микроскопом, микропрепаратами,

2. Определить характер и сущность патологического процесса в органах и тканях на основании имеющихся изменений в исследуемом материале;

3. Методически правильно вскрыть труп животного или птицы и правильно составить протокол вскрытия;

4. Соблюдать технику безопасности при вскрытии трупов и охрану окружающей среды;

5. Изготавливать музейные препараты и экспонаты, для пропаганды ветеринарных знаний.

Выполняя курсовую работу, студент приобретает навыки самостоятельной работы в решении вопросов патологоанатомической диагностики, учиться пользоваться литературой, всесторонне обосновывать и анализировать установленный в данном конкретном случае диагноз.

Курсовая работа по патологической анатомии и судебно-ветеринарной экспертизе выполняется студентом по следующей схеме:

Оглавление.

1. Протокол патологоанатомического вскрытия;

1.1. Вводная часть;

1.2. Описательная часть;

1.2.1. Наружный осмотр;

- 1.2.2. Внутренний осмотр;*
 - 1.3. Заключительная часть.*
 - 2. Анализ диагностического случая болезни (эпикриз);*
 - 2.1. Краткое определение болезни;*
 - 2.2. Этиология;*
 - 2.3. Патогенез;*
 - 2.4. Основные клинико-анатомические формы течения болезни и их патоморфическая характеристика;*
 - 2.5. Взаимосвязь патологоанатомических изменений;*
 - 2.6. Взаимосвязь клинических признаков и патологоанатомических изменений;*
 - 2.7. Диагноз и дифференциальный диагноз;*
 - 3. Библиографический список;*
- Подпись студента выполнившего работу:*
- Приложение.*

Под протоколом вскрытия имеется в виду письменное изложение состояния всех органов, тканей и изменения в них, обнаруженные при внешнем осмотре и вскрытии трупа (Приложение № 1). Это документ, составляется по определённой форме и содержит записи всего, что обнаружено при внешнем осмотре трупа, вскрытии полостей и исследовании органов трупа.

4. Правила оформления протокола вскрытия для курсовой работы по патологической анатомии

Протокол пишется под диктовку врача, непосредственно в течении вскрытия, чернилами, чётко и аккуратно. Допущенные исправления должны быть оговорены и подписаны. Описание органов и тканей надо вести на понятном общедоступном языке, подробно, но вместе с тем по возможности кратко. Необходимо учитывать, что протокол вскрытия является юридическим документом и может быть использован для

установления виновных в гибели животного, поэтому в описательной части протокола вскрытия, нельзя употреблять латинские, греческие, народные термины, а также определения в виде диагнозов.

Все органы части должны быть вскрыты и описаны. Описанию подлежат все изменённые ткани, строго объективно с фотографической точностью, не касаясь сути процесса. Нельзя применять диагностические термины, например: «нефрит», «рак вымени», «атрофия органа» и тому подобное. Нельзя употреблять такие термины и выражения как, например: «орган без изменений», «орган нормального вида», «кровоизлияние и некрозов нет», «повреждений не обнаружено», «орган обычного цвета», «орган тёмного или светлого цвета» и тому подобное. Слова тёмный и светлый говорят об оттенке какого-то цвета, но не раскрывают истинный цвет органа. Надо писать «бурого», «темно-розового» и тому подобное. При описании органов необходимо описать их размеры: длину', ширину и толщины в сантиметрах или миллиметрах Вес - в граммах или в килограммах. Количество - жидкости в миллилитрах или литрах. Неправильно органы или другие части тела сравнивать с монетами, плодами растений и тому подобное. При описании парного органа, необходимо указать размер, вес, объём каждого.

В начале надо давать общую характеристику состояния органов (как нормального так и изменённых): размер, вес, объём, цвет, блеск, шероховатость, бугристость, консистенцию, описание имеющихся повреждений с поверхности, затем на разрезе указать: цвет, консистенцию, сухость или сочность поверхности, наличие изменений, степень кровенаполнения сосудов. Всё необходимо описывать так, чтобы у читающего создалось такое же представление о картине вскрытия, как у вскрывающего. Запись нужно вести в определённом порядке, следуя анатомо- физиологическим системам организма.

При описании размеров надо брать наибольшую длину, ширину и толщину. При описании ран, язв опухолей и тому подобного необходимо

указать их размеры, состояние краёв раны, цвет, консистенцию и так далее. При описании полосных органов указывают: степень наполненности, наличие и характер содержимого, состояние стенки органа (слизистой, подслизистой, тазовой и сердечной сорочки) в начале определяют анатомическое расположение органов (куда какой орган смещён), наличие и характер постороннего содержимого в полости (количество, прозрачности, цвет, состав, консистенция, запах и. другое), состояние серозных покровов: брюшины, плевры, пери- и эпикарда, диафрагмы (влажность, блеск, прозрачность, гладкость или шероховатость, наличие наложений или спаек и другое).

5. Примерная схема описания некоторых органов и полостей

Лёгкое. Левое 20 на 12 на 5 см, вес 590 г. с поверхности гладкое, блестящее, со слабозаметной дольчатостью, равномерно окрашено в розовый цвет, эластичное, наполнено воздухом, поверхность разреза суховатая. Кровеносные сосуды слабо наполненные. Кусочки из разных мест легко плавают в воде. Правое 22 на 14 на 6 см, вес 740 г. большая половина диафрагмальной доли с поверхности гладкая, блестящая, красного цвета. Остальная часть тёмно-вишнёвого цвета с отдельными участками серо- синеватого цвета, размером до 2 см. края этой доли чуть притуплены. Поверхность разреза сочная, при надавливании выделяется пенная, красного цвета жидкость. В бронхах содержится серо-красноватая пенная жидкость. Верхушечная доля с поверхности шероховатая, матовая, серого цвета, уплотнённой консистенции, на разрезе суховатая, серого цвета. При надавливании из альвеол выступают сгустки суховатой однородной массы серого цвета. Междольчатая соединительная ткань утолщенная, набухшая, сочная. чётко выступает на разрезе. Кусочки этой доли тонут в воде.

Брюшная полость. Положение органов анатомически правильное. Содержится 250 мл прозрачной, светло-красного цвета жидкости. Брюшина гладкая, прозрачная, блестящая.

Тонкий отдел кишечника. Серозная оболочка гладкая, блестящая, неравномерно окрашена в красновато-синеватый цвет. Кровеносные сосуды сильно кровью наполнены. Содержимого в просвете небольшое количество, оно полужидкое слизистое, серо-жёлтого цвета, с неприятным запахом. Слизистая оболочка набухшая, шероховатая покрасневшая, покрытая слоем тягучей слизи, которая сравнительно легко снимается. Отдельные части слизистой оболочки, возвышаются над окружающей тканью. Такие участки округлой и овальной формы, размером от 2 до 7 см в длину, на разрезе саловидные, сочноватые.

6. Схема заполнения протокола вскрытия

Протокол № -

Число, месяц, год, час, место вскрытия и так далее. Вскрытие производил - Ф.И.О.. место работы должность и другое.

При вскрытии присутствовали: Ф.И.О., должность, место работы и другое.

Если вскрытие производится по распоряжению следственных или других органов, то необходимо отметить по указанию какого, номер документа, дату.

1. Краткая характеристика животного. В этом разделе указывают вид животного, пол, возраст, кличку, инвентарный номер, масть, приметы, породу, кому принадлежит, адрес владельца.

2. Реберная плевра и средостение: блестящее или тусклое, гладкое или шероховатое, влажное или суховатое, прозрачное или нет (уточнить)

3. Анамнестические данные. Выясняют, когда заболело животное, какие были клинические признаки, кто, когда, чем лечил, результаты лечения. Диагноз при жизни, лабораторные исследования, эпизоотическая ситуация - наличие инфекционных заболеваний в данном хозяйстве,

населённом пункте, окружающих хозяйствах, районе. Было ли подобное заболевание раньше, его последствия. Имеются ли на данный момент животные с подобной клинической картиной их количество. Выясняют состояние помещения, в котором содержалось животное, способ фиксации, количество и качество кормов и так далее.

3. Сведения о трупе. Указывают дату и место смерти или вынужденного убоя. Дата и место вскрытия или осмотра туши.

Помимо трупа важным является описание окружающей обстановки на месте гибели животного. Обнаруженные предметы сохраняют в чистой, стеклянной посуде, в опечатанном виде.

6.1. Описательная часть

6.1.1. Наружный осмотр трупа

1. Общий вид трупа. На каком боку или части тела лежит труп. Описывается положение тела и его частей. Описать тело сложение - пропорционально, непропорционально развитое, симметричное, наличие искривлений. Форму живота.

2. Определение трупных явлений. Трупное охлаждение - указать температуру. Трупное окоченение - указать наступило, проходит или отсутствует, указать степень его выраженности в разных частях тела. Трупные пятна - указать где они расположены, размеры. Форма, цвет, изменения при надавливании. Признаки разложения - наступило или нет, место расположения и цвет, наличие газов, состояние рисунка органа или ткани.

3. Волосистой покров Равномерность покрытия туловища, наличие участков облысения, их размеры и место локализации.

4. Кожа. Цвет, толщина, эластичность, если есть раны, опухоли и тому подобное, то описать их размеры и состояние. Описать состояние пупочного канатика. . Описать состояние копыт, когтей наличие деформаций.

5. Уши. Описать форму, наличие загрязнений.

6. Глаза. Глазная щель открыта, закрыта, приоткрыта; состояние краёв век и окружающих тканей, содержимое конъюнктивного мешка и конъюнктивы. Глазное яблоко запавшее или выпавшее из орбит, состояние роговицы и зрачка. . -.

7. Носовые ходы. Описать состояние ноздрей, носового зеркала и окружающих тканей, слизистых оболочек носа, состояние носовой перегородки их цвет, консистенция, наличие наложений, язв и прочее.

8. Ротовая полость. Закрыта, открыта, приоткрыта, её содержимое. Состояние губ, слизистых оболочек, твердого и мягкого неба, дёсен, языка, зубов (цвет, консистенция, наличие наложений и прочее).

9. Слюнные железы. Размер, вес, объём, цвет и консистенция с поверхности и на разрезе, степень выраженности дольчатости.

10. Наружные половые органы. У самок состояние наружной половой щели, слизистых оболочек преддверия, наличие истечений и их характеристика, у самцов состояние препуция, патового члена, проходимость его канала, форма и размер мошонки и так далее.

11. Вымя. Размер, объём, консистенция, наличие и характеристика патологических процессов.

12. Анус. Открыто, закрыто, выпячивается или вытянуто, наличие повреждений или загрязнений, состояние слизистой и так далее.

13. Подкожная клетчатка. Степень развитости, наличие жира его цвет и другие характеристики, степень кровенаполненности сосудов, наличие патологических процессов и их характеристика.

14. Поверхностные лимфатические узлы. Размер, вес, объём, цвет и консистенция с поверхности и на разрезе, наличие и характеристика патологических процессов.

15. Мышцы скелетные. Степень развития, цвет и консистенция с поверхности и на разрезе, наличие и характеристики патологических

процессов, состояние мышечной соединительной ткани, степень кровенаполнения сосудов.

16. Сухожилия. Степень развития, консистенция, упругая, дряблая, тестоватая, цвет, блеск, состояние сухожильных влагалищ, наличие повреждений и их характеристика.

17. Кости и суставы. Твёрдые, ломкие, размягчённые, их конфигурация, состояние надкостницы (гладкая, шероховатая, блестящая или тусклая и прочее). Суставы: конфигурация, размеры, подвижность, состояние их поверхности (гладкая, блестящая, шероховатая, матовая, цвет, и так далее).

6.1.2. Внутренний осмотр грудной полости

18. Положение органов: анатомически правильное или смещенное (куда, как и что смещено), наличие постороннего содержимого, описать его качественную и количественную характеристик}'. г

19. Реберная плевра и средостение: блестящее или тусклое, гладкое или шероховатое, влажное или суховатое, прозрачное или нет (уточнить цвет), степень кровенаполнения суставов, наличие патологических процессов и их характеристика.

20. Лимфатические узлы: описать бронхиальные и средостекные. с указанием их размера, веса, объема, цвета и консистенции с поверхности и на разрезе, наличие патологических процессов и их характеристика, отношение к окружающим тканям.

21. Диафрагма: высота, состояние ее купола (на уровне какого ребра), указать цвет, блестящее или нет, описать патологические процессы, если таковые имеются (разрывы, утолщения, язвы и прочее).

22. Гортань, глотка, надгортанник, миндалины, трахея, крупные бронхи: подробно дать характеристику слизистой оболочки, при описании трахеи и бронхов - обратить внимание на состояние хрящевых колец, если обнаруживается постороннее содержимое или патологический процесс, дать им подробную характеристику.

23. Легкие: описать состояние плевры, наличие наложений, участков сращения с реберной плеврой или сердечной сумкой, описать другие имеющиеся патологии; легкие - размер, вес, объем, спавшиеся, вздутые по всей поверхности или небольшими участками под плеврой, края, консистенцию с поверхности и на разрезе, четкость дольчатость, степень кровенаполнения сосудов, что и сколько выделяется с поверхности разреза при надавливании; кусочки легкого в воде плавают легко, тяжело или тонут. У птиц воздухоносные мешки - гладкие, блестящие, прозрачные, эластичные, их толщина, степень шероховатости, бугристости, какого цвета, наличие содержимого и его характеристика.

24. Перикард: тонкий, гладкий, блестящий, прозрачный подвижный или утолщенный, шероховатый, тусклый, указать цвет, эластичность, участок сращения с эпикардом, легочной плеврой: отложение жира и его характеристика. Содержимое полости - подробно охарактеризовать.

25. Сердце: размер, вес, объем, форма. Описать эпикард: гладкий, блестящий, прозрачный, тонкий или шероховатый, матовый, какого цвета, количество и характеристика патологических наложений жира, степень кровенаполнения сосудов; миокард - соотношение его толщины между левым и правым сердцем (в норме 1 к 3), подробно описать цвет, консистенцию, кровенаполнение, наличие изменений, полости сердца - количественная и качественная характеристика содержимого; эндокард и клапаны - гладкие, блестящие, прозрачные шероховатые, тусклые, степень подвижности, наличие патологических изменений и их характеристика.

26. Аорта и другие крупные кровеносные сосуды: их конфигурация, степень эластичности, мягкости, состояние просветов, их размер, наличие разрывов, дать характеристику имеющейся крови; описать интиму сосудов, их цвет, блестящая или тусклая, степень шероховатости, наличие патологических изменений.

27. Железы внутренней секреции (щитовидная, паращитовидная, у молодняка зубная): размер, вес, форма, цвет, консистенция на поверхности

и на разрезе, выраженность рисунка строения, наличие изменений и их характеристика

6.1.3. Внутренний осмотр брюшной полости

28. Положение органов: анатомически правильное или неправильное.

29. Брыжейка, брыжеечные лимфатические узлы и сальник. Брыжейка: тонкая, блестящая, прозрачная степень эластичности, состояние поверхности (бугристость, шероховатость и так далее), кровенаполнение сосудов; лимфатические узлы: размер, цвет, консистенция (на поверхности и на разрезе), наличие патологических процессов и их характеристика.

30. Пищевод (у птиц зоб): проходимость, конфигурация, наличие расширений, сужений, утолщений, состояние слизистых оболочек, содержимое.

31. Желудок: описать форму и объем до вскрытия, степень наполнения, дать количественно - качественную характеристику. Описать состояние слизистой и серозных оболочек, состояние лимфатических узлов желудка. У птиц указать, как снимается кутикула желудка - с трудом или легко.

31. Кишечник: при необходимости описать отдельно двенадцатиперстную кишку, а так же тощую, подвздошную и толстый отдел. Указать правильность их расположения, состояние серозных и слизистых оболочек, содержимого и лимфатического аппарата.

33. Поджелудочная железа: локализация, размер, форма, цвет и консистенция с поверхности и на разрезе, степень выраженности рисунка, кровенаполнения и тому подобное.

34. Печень: размер, вес, форма, состояние краев, цвет, состояние консистенции как на поверхности, так и на разрезе, описать состояние капсулы обращая внимание на наличие патологических изменений, степень выраженности специфического рисунка на разрезе и кровенаполнения сосудов, соскоб паренхимы (слабый, умеренный,

обильный и п.д.). желчный пузырь - указать его размер и степень наполнения, количественно - качественная характеристика, состояние протоков; портальные лимфатические узлы - размер, цвет, консистенция, наличие и характеристика патологических процессов, состояние кровеносных сосудов.

35. Селезенка: размер, вес, форма, состояние краев, цвет и консистенция с поверхности и на разрезе, состояние фолликулов и трабекул (четкие или сглаженные), характеристика соскоба, степень кровенаполнения сосудов, наличие и характеристика патологических процессов, состояние лимфатических узлов.

36. Почки: характеристика жировой капсулы, топография почек - указать, на уровне каких ребер и поясничных позвонков находится каждая почка, ее размер, вес, форма, наличие патологических процессов, консистенция, описать степень выраженности границ между корковым и мозговым слоями, в отдельности указать их цвета, состояние слизистой оболочки лоханки, дать характеристику содержимого.

37. Мочеточники: проходимость канала, равномерность толщины стенок, состояние серозных и слизистых оболочек и так далее.

38. Мочевой пузырь: степень наполнения, состояние слизистой и серозной оболочек, количественно - качественная характеристика содержимого.

39. Мочеиспускательный канал: проходимость просвета, содержимое и его характеристика, состояние оболочек.

40. Надпочечники: размер, вес, форма, цвет, консистенция, наличие патологических процессов, степень выраженности границ между корковым и мозговым слоями, прочее.

41. Яичники: размер, вес, форма, цвет, консистенция, состояние желтых тел, наличие кист и прочих патологических процессов; у птиц указать степень развития фолликулов, сколько из них развитых, размер, форма, цвет. Если проводилось хирургическое вмешательство, то указать

состояние послеоперационного поля. Описать состояние яйцеводов: проходимость каналов, состояние оболочек, характеристика содержимого.

42. Матка и влагалище: топография, размер, физиологическое состояние, цвет, количество и наличие патологических процессов, консистенция, состояние оболочек и слоев, степень кровенаполнения сосудов.

43. Семенники, придатки, половые железы: размер, форма, цвет, консистенция, проходимость каналов, характеристика содержимого.

44. Кости черепа: конфигурация (правильная, деформированная), степень окостенения (наличие участков размягчения, переломов и прочее.).

45. Оболочки головного и спинного мозга (твердая, мягкая и паутинная): наличие содержимого и его характеристика, извилины мозга четко выражены или сглажены, форма консистенция, цвет, наличие патологических явлений (на поверхности и в глуб:ше ткани), состояние слоев, состояние эпендимы - оболочки выстилающей желудочки и спинномозговой канал, гладкая, шероховатая, блестящая и так далее, состояние полостей мозговых желудочков и канала, характеристика содержимого, степень кровенаполнения сосудов.

46. Периферические нервы и нервные узлы: цвет, консистенция, поверхность (гладкая, блестящая, тусклая и так далее), равномерность толщины нервов и нервных узлов.

6.2. Заключительная часть

6.2.1. Патологоанатомический диагноз.

В этом разделе необходимо перечислить все изменения (патологические процессы), найденные при наружном осмотре и вскрытии трупа. Излагать изменения надо в виде диагнозов: "спленит", "крупозная

пневмония" и так далее, патологоанатомический диагноз можно писать русскими фразами (на русском языке), только кратко и точно, пользуясь общепринятыми нозологическими терминами.

В начале необходимо указать патологический диагноз основного заболевания, то есть перечислить типичные для данного случая изменения по степени важности их признаков, затем указывают осложнения и в конце сопутствующие патологические процессы.

Под основным заболеванием следует понимать определенную нозологическую болезнь, которая самостоятельно или через осложнение, привела к смерти. Пример: неосложненные - сибирская язва, бешенство, лептоспироз, заворот кишечника и другие; осложненные - чума свиней, осложненная паратифом, пастереллезом, паратиф, осложненный катарально- гнойной пневмонией и другие.

Под осложнением нужно понимать такие патологические процессы или болезни, которые патологически связаны с основным заболеванием, утяжеляя его, могут привести к смерти. К таковым, кроме перечисленных можно отнести: разрыв печени при амилоидозе, разрыв селезенки при лейкозе и тому подобные.

Под сопутствующими (случайными) понимают патологические состояния или болезни, этиологически и патогенетически не связанные с основным заболеванием или его осложнениями. Например: единичные аскариды, папилломы кожи, антракоз легких у комнатных собак и другие.

При постановке диагноза, надо учитывать то обстоятельство, что болезнь может развиваться на фоне недостатка витаминов и минеральных веществ, нарушения условий эксплуатации и содержания, бесконтрольного применения антибиотиков, сульфаниламидов, биостимуляторов и других препаратов. При этом возникают нарушения резистентности и реактивности организма, приводящие к изменению типичной клинической и патологоанатомической картины заболевания, что сильно затрудняет постановку диагноза.

Умение разобраться в сложности и взаимосвязи осложняющих и сопутствующих заболеваний и патологических процессов способствует быстрой ликвидации болезни. Правильное и быстрое определение и установление сопутствующих процессов и заболеваний будет облегчать течение основного заболевания.

6.3. Специальные (дополнительные) исследования

В тех случаях, когда по клинической картине и результатам патологоанатомического вскрытия трупа нельзя поставить точный диагноз (окончательное заключение о причине гибели животного), то выносят предварительное или даже предположительное заключение. Для уточнения диагноза необходимо вскрыть несколько трупов или провести контрольный убой с диагностической целью. Например: для уточнения диагноза на инфекционную анемию кусочки селезенки, печени, сердца, почек и легких отправлены для гистологического исследования. После получения экспертизы в протоколе указывают - "в результате гистологических и гистохимических исследований установлены характерные для инфекционной анемии лошадей признаки или изменения: отсутствие гемосидерина в селезенке и резкое увеличение его в печени, специфический некроз в центральной зоне долек печени, гломерулонефрит и пролиферация лимфоидными клетками в различных органах.

6.4. Заключительный нозологический диагноз и его обоснование

В этом разделе протокола (курсовой работы) необходимо сделать заключение о причине смерти животного, определить основную причину (нозологический диагноз) - заболевание, которое привело к гибели животного. В этой же главе необходимо изложить этиологию, патогенез,

развитие клинико-анатомических признаков и кратко дифференциальную диагностику данного заболевания от сходных болезней.

Заключение (эпикриз). Заключение требует от ветеринарного врача творческого подхода в решении о причине смерти животного. Ведущей причиной смерти животного надо считать основное заболевание, которое приводит к гибели животного, самостоятельно или в результате осложнений.

В этой части протокола надо указать, что на основании анализа хозяйственной обстановки, анамнестических данных; клинических признаков течения болезни, картины вскрытия, результатов специальных (гистологических, бактериологических и других) исследований и с учетом эпизоотической ситуации установлено, что гибель животного наступила от хронической формы инфекционной анемии (лошадь).

Таким образом, в приведенном выше примере, нозологическим диагнозом или основным заболеванием является инфекционная анемия лошадей. Сопутствующими могут быть катаральный гастрит, параскаридоз, и так далее.

6.5. Обоснование основного заболевания и дифференциальная диагностика или анализ диагностированного случая

В этой части курсовой работы студент должен раскрыть все стороны диагностированного случая, описать их полно, четко и подробно.

Пример: инфекционная анемия лошадей - это вирусное заболевание, клинико-анатомически характеризующееся поражением кроветворных органов и всей мезенхимы, перемежающейся лихорадкой, анемией в результате усиленного гемолиза эритроцитов, кровоизлияниями, нарушением обмена железа, отеками и длительным скрытым вирусоносительством.

Затем надо указать причину, источник, пути заражения, течение заболевания, дать краткую характеристику клинических признаков данного заболевания.

Если вначале был поставлен предположительный диагноз, а затем на основании дополнительных исследований установлен окончательный, то указать, что способствовало его установлению.

После этого проводят дифференциальную диагностику. Так например, пироплазмоз и нутталиоз имеют некоторое сходство с инфекционной анемией, но при этих заболеваниях более резкая анемия и желтушность, дистрофии и кровоизлияния, гемоглобинурия, которых нет при инфекционной анемии и так далее.

Заключение, которое делает врач-эксперт при проведении судебно-ветеринарного вскрытия, подписывает только врач-эксперт. Если в проведении судебно-ветеринарного вскрытия участвовали несколько врачей - экспертов, и у них нет единого мнения, в таком случае каждый врач-эксперт пишет свое собственное заключение.

В заключении протокола вскрытия нельзя писать "смерть животного наступила от паралича центра дыхания" или "смерть наступила от остановки сердца". Подобное заключение не раскрывает истинных причин смерти, так как смерть всегда сопровождается или остановкой сердца, после которой наступает паралич центра дыхания или наоборот. Надо указывать причину, которая привела к смерти (туберкулез, бешенство и прочее).

Протокол вскрытия можно иллюстрировать фотографиями, рентгеновскими снимками, схематическими рисунками пораженных органов, представив их в приложении к курсовой работе.

В конце курсовой работы необходимо указать список использованной литературы.

Список литературы

1. Анисимова И. М., Лавровский В.В. /Ихтиология/ Москва «Агропромиздат» 1991г. 288с.
2. Асонов Н. Р. /Микробиология/ Москва- 1989г. 352с.
3. Абуладзе К. И., Демидов Н. В., Непоклонов А. А., Никольский С. Н., Павлова Н. В., Степанов А. В. / Москва – 1990г. 464с.
4. Белов А. Д., Лукьяновский В. А. /Общая ветеринарная хирургия/ Москва – 1990г. 592с.
5. Бакулов И.А., Гаврилов В. А., Селиверстов В. В. / Сибирская язва (антракс)/ Новые страницы в изучении «старой» болезни. Вольгинский, 2000г. 283с.
6. Визнер Э. /Болезни крупного рогатого скота/ Москва- 1970г. 424с.
5. Жаров А. В. /Патологическая анатомия животных/ Москва «КолосС» 2006г. 664с.
7. Жаров А. В. /Патологическая анатомия животных/ Санкт-Петербург - Москва- Краснодар 2013г. 604с.
8. Жаров А. В., Иванов И. В., Кунаков А. А., Налетов Н. А., Стрельников А. П. /Вскрытие и патологоанатомическая диагностика болезней сельскохозяйственных животных/ Москва «Колос» 1982г. 272 с.
9. Жаров А. В., Иванов И. В., Кунаков А. А., Налето Н. А. в, Стрельников А. П., Шишков В.П.. /Практикум по патологической анатомии сельскохозяйственных животных/ Москва «Агропромиздат» 1989г. 288 с.
10. Жаров А. В. /Судебная ветеринарная медицина/ Москва «КолосС» 2007г. 320с.
11. Жаров А. В., Иванов И.В., Стрельников А. П. /Вскрытие и патоморфологическая диагностика болезней животных/ Москва- 200г. 398с.
12. Жаров А. В., Трухачев В. И., Дмитриев А. Ф., Лапина Т. И., Беляев В. А. / Современные проблемы патологической анатомии, патогенеза и диагностики болезней животных/ Ставрополь «АГРУС» 2007г. 319с.

13. Жеребцов Н. А., Попова Т. Н., Артюхов В. Г. / Биохимия/ Издательство Воронежского государственного университета – 2002г. 693с.
14. Жуленк В. Н., Рабинович М. И., Таланов Г. А. / Ветеринарная токсикология/ Москва – 2004г. 384с.
15. Кунаков А.А., Серегин И.Г., Таланов Г.А., Забашта А.Г. /Судебная ветеринарно-санитарная экспертиза/ Москва «КолосС» 2007г. 400 с.
16. Козлов С. А., Парфенов В. А. /Коневодство/ Санкт-Петербург- Москва – Краснодар – 2004г. 303с.
17. Кассича Ю. Я. /Туберкулез животных и меры борьбы с ним/ Киев – 1990г. 300с
18. Калиший Н. М. Справочник /Ветеринарного фельдшера/ Ленинград – 1988г.
19. Калашников А. П., Клейменов Н. И.. Справочник /Кормление сельскохозяйственных животных/ Москва – 1988г. 366с.
20. Козырев С.Г., Тезиев Т. К. / Физиологические механизмы совершенствования продуктивных качеств голштинизированного скота черно-пестрой породы в условиях центрального предкавказья/ Владикавказ – 2012г. 191с.
21. Калашников А. П., Клейменов Н. И.. Справочник /Кормление сельскохозяйственных животных/ Москва – 1988г. 366с.
22. Кожемяка Н. В., Кудрявцев Ф. С., Грошева Г. А. /Справочник ветеринарного врача птицеводческого предприятия/ Москва – 1982г. 303с.
23. Липникий С. С., Пилуй А. Ф. /Целебные яды в ветеринарии/ Минск «Ураджай2- 1991г. 303с.
24. Лукашев И. И. /Частная эпизоотология/ Москва- 1961г. 304с.
25. Мамукаев М.Н., Тохтиев Т.А. / Жизнеспособность, продуктивность и морфологические показатели эмбриогенеза цыплят-бройлеров при лучистых воздействиях/ Владикавказ – 2004г. 80с.

26. Нахмансон В. М., Бурба Л. Г. / Дифференциальная диагностика инфекционных болезней сельскохозяйственных животных/ Москва – 1990г. 256с.
27. Плященко С. И., Сидоров В. Т. /Стрессы у сельскохозяйственных животных/ Москва – 1987г. 191с.
28. Пичугин Л. М., Акулов А. В. /Практикум по патологической анатомии сельскохозяйственных животных/ Москва – 1980г. 288с.
29. Пономарев В. А., Пронин В.В., Клетикова Л. В., Маловичко Л. В., Якименко Н. Н. /Клинические и биохимические показатели крови птиц/ Иваново – 2014г. 288с.
30. Сюрин В. Н., Белоусова Р. В., Фомина Н. В. / Ветеринарная вирусология/ Москва – 1991г. 432с.
31. Салимов В. А. /Практикум по патологической анатомии животных. / Москва «КолосС» 2003Г. 190с.
32. Уша Б. В. / Ветеринарная гепатология/ Москва – 1979г. 264с.
33. Урбан В. П. /Практикум по эпизоотологии и инфекционным болезням с ветеринарной санитарией/ Ленинград – 1987г. 272с.
34. Шарабин И. Г. / Профилактика нарушений обмена веществ у крупного рогатого скота/ Москва – 1975г. 304с.
35. Шишиков В. П., Налетова Н. А. /Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных/ Москва – 1980г. 450с.
36. Шишков В. П., Жаров А. В., Налетов Н. А. / Патологическая диагностика болезней крупного рогатого скота/ Москва – 1987г. 399с.

**ФГБОУ ВО «Горский государственный аграрный университет»
Факультет ветеринарной медицины и ветеринарно-санитарной экспертизы**

**ПРОТОКОЛ
патологоанатомического вскрытия трупы**

_____ (вид животного, порода, возраст)
Принадлежащего _____

_____ (где, кем, когда, в какое время и в присутствии кого произведено вскрытие)

Анамнез и клинические признаки болезни

Дата и время падежа _____

Клинический диагноз болезни _____

Наружный осмотр

1. Опознавательные признаки _____

2. Трупные изменения _____

(охлаждение, окоченение, трупные пятна, признаки аутолиза и гниения)

_____ -

Специальная часть

1. Кожа _____

2. Видимые слизистые оболочки _____

3. Скелетная мускулатура, кости, сухожилия, суставы _____

4. Лимфатические узлы _____
(подчелюстные, заглочочные, предлапаточные, паховые)

3. Внутренний осмотр

1. Брюшная полость _____

2. Брыжейка и сальник _____

3. Грудная полость _____

4. Селезенка _____

5. Печень _____

6. Поджелудочная железа _____

7. Почки _____

8. Мочевой пузырь _____

9. Сердце _____

10. Легкие _____

11. Язык, глотка, пищевод _____

12. Желудок (преджелудки) _____

13. Тонкий отдел кишечника _____

14. Толстый отдел кишечника _____

15. Органы размножения, молочная железа _____

16. Череп, головной мозг _____

Патологоанатомические диагнозы обнаруженных изменений в органах и тканях трупа

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Вирусологические, бактериологические, гистологические и другие лабораторные исследования.

Заключение

Прозектор _____
Присутствовали _____

