

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ
«КАЛУЖСКИЙ КОЛЛЕДЖ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И
ПРИРОДООБУСТРОЙСТВА»

О Т Ч Е Т
о прохождении учебной практики

**ПМ 02 Участие в диагностике и лечении заболеваний
сельскохозяйственных животных**

**МДК. 02.01. Патологическая анатомия и патологическая физиология
специальность 36.02.01 Ветеринария**

Студент Лебедева Екатерина Максимовна группа 2 «Г»
(Фамилия, Имя, Отчество)

Место прохождения практики *ГБПОУ КО «Калужский колледж народного хозяйства и
природообустройства» ООО «Брянская мясная компания».*
(наименование организации)

Сроки прохождения практики с «29» сентября 2022г. по «5» октября 2022г.

Руководитель практики от колледжа Сапожонкова А. В. - преподаватель
(Фамилия, имя, отчество, занимаемая должность)

Руководитель практики от производства Нефедова Олена Александровна
(Фамилия, имя, отчество, занимаемая должность)

Итоговая оценка _____
(выставляется руководителем практики от учебного заведения)

М.П.

Калуга 2022 г.

Задание с графиком на практику

№ п/п	Тема	Вид работ	Дата выполнения работ	Продолжит · работ в часах
1	Тема 1. Определение морфофункциональн х изменений систем организма при различных патологиях.	-Определение морфофункциональных изменений сердечно- сосудистой системы животных -Определение морфофункциональных изменений органов пищеварения -Определение морфофункциональных изменений органов дыхания -Определение морфофункциональных изменений органов мочевыделительной системы	29.09.2022г.	8
2	Тема 2. Определение морфофункциональн х изменений систем организма при различных патолог	-Определение морфофункциональных изменений нервной системы и органов чувств, эндокринной системы -Определение морфофункциональных изменений половой системы -Определение морфофункциональных изменений кроветворной системы.	30.09.2022г.	6
3	Тема 3. Проведение вскрытия трупов животных различными способами. Оформление документации.	-Проведение общего вскрытия трупа животного для установки патологоанатомического диагноза -Проведение частичного вскрытия трупа животного для установки патологоанатомического диагноза -Отбор, упаковка и отправка патологического материала в ветеринарную лабораторию -Оформление документации (протокол вскрытия, сопроводительная)	03.10.2022г.	8
4	Тема 4. Определение патоморфологических изменений систем	-Определение патоморфологических изменений	04.10.2022г.	6

	организма при различных патологиях	органов сердечно-сосудистой системы -Определение патоморфологических изменений органов пищеварения -Определение патоморфологических изменений органов дыхания		
5	Тема 5. Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях	-Определение патоморфологических изменений органов мочевыделительной системы -Определение патоморфологических изменений эндокринной, нервной системы -Определение патоморфологических изменений половой системы -Определение патоморфологических изменений повреждений кожных покровов, подкожной клетчатки, мышц, костей	05.10.2022г.	8
			Всего	36

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ «КАЛУЖСКИЙ КОЛЛЕДЖ НАРОДНОГО
ХОЗЯЙСТВА И ПРИРОДООБУСТРОЙСТВА»

Д Н Е В Н И К
прохождения учебной практики

Студента (ки) Лебедевой Екатерины Максимовны группа 2 «Г»

(Фамилия, Имя, Отчество)

Место прохождения практики *ГБПОУ КО «Калужский колледж народного хозяйства и природообустройства»*.

(наименование организации)

Сроки прохождения практики с *«29» сентября 2022г. по «5» октября 2022г.*

Руководитель практики от колледжа Сапожонкова А.В. - преподаватель

(Фамилия, имя, отчество, занимаемая должность)

Итоговая оценка _____

(выставляется руководителем практики от учебного заведения)

Руководитель практики от колледжа

(подпись)

Руководитель практики от производства

(подпись)

М.П.

Калуга 2022г.

ДНЕВНИК

Дата	Содержание (перечень выполненных работ)	Оценк а	Подпись руководителя от организации, печать	Дата проверки
29.09. 2022	Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патологиях.			
30.09. 2022	Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патологиях.			
03.10. 2022	Проведение вскрытия трупов животных различными способами. Оформление документации.			
04.10. 2022	Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях			
05.10. 2022	Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях			

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО ПРАКТИКЕ

Лебедева Екатерина Максимовна
ФИО

Студент (ка) на ___2___ курсе по специальности СПО 36.02.01 Ветеринария

успешно прошел(ла) учебную практику по
ПМ 02 Участие в диагностике и лечении заболеваний сельскохозяйственных животных.
(МДК02.01 патологическая анатомия и патологическая физиология)
в объеме **36 часов** с «*»* ... 2022г. по «*»* 2022 г.

в организации *ГБПОУ КО «Калужский колледж народного хозяйства и природообустройства»*.

наименование организации, юридический адрес

Виды и качество выполнения работ

<i>Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики</i>	<i>Показатели качества выполнения работ</i>	<i>Выполнено /не выполнено Да/нет</i>
-Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патологиях - проведение вскрытия трупа животного различными способами -ознакомление с документацией - определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях. - оформление результатов контроля	1. Исследования различных систем организма при патологиях.	Да
	2. Проведение общего и частичного вскрытия трупа животного	Да
	3. Отбор, упаковка и отправка патологического материала в ветеринарную лабораторию	Да
	4. Оформление документации (протокол вскрытия, сопроводительная)	Да
	5. определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях.	Да
	6. Оформление результатов работы.	Да

Дата «___» _____ 20___

Подпись руководителя от ОУ практики

/ ФИО,
должность

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	
Тема 1. Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патологиях.....	
Тема 2. Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патолог.....	
Тема 3. Проведение вскрытия трупов животных различными способами. Оформление документации.....	
Тема 4. Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях.....	
Тема 5. Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях.....	
Заключение	
Список использованных источников.....	
Приложение.....	

ВВЕДЕНИЕ

ПМ 02 «Участие в диагностике и лечении заболеваний сельскохозяйственных животных». *МДК 02.01. Патологическая анатомия и патологическая физиология.*

Цель: проведения диагностического исследования, диспансеризации, профилактических мероприятий; выполнения лечебно-диагностических мероприятий в различных условиях; ведения ветеринарной документации.

Задачи:

1. Участие в диагностике заболеваний сельскохозяйственных животных.
2. Получить первичные практические умения по основному виду профессиональной деятельности для последующего освоения ими общих и профессиональных компетенций по избранной специальности.

Код ПК	Компетенция
ПК 2.2	Выполнение лечебно-диагностических ветеринарных манипуляций
ОК 1	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам
ОК 2	Осуществлять поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 3	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие
ОК 4	Работать в коллективе и команде, эффективно взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами
ОК 5	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 6	Проявлять гражданско – патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 7	Содействовать сохранению окружающей среды. Ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 8	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 9	Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 10	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках
ОК 11	Использовать знания по финансовой грамотности, планировать предпринимательскую деятельность в профессиональной среде

29.09.2022г. Тема 1. Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патологиях.

Болезни сердечно-сосудистой системы у животных чаще возникают как осложнения инфекционных, инвазионных и незаразных болезней. В этих случаях болезни носят преимущественно воспалительный характер. Однако нередко у животных встречаются заболевания, первично поражающие сердце и характеризующиеся не воспалительными изменениями.

Классификация болезней сердечно-сосудистой системы. Различают четыре группы болезней: перикарда, миокарда, эндокарда и кровеносных сосудов. В свою очередь, болезни перикарда включают перикардит (нетравматический, травматический) и гидроперикардит. Болезни миокарда подразделяются на заболевания миокарда воспалительного характера — миокардиты, болезни сердечной мышцы не воспалительного характера — миокардиодистрофия (миокардоз), и болезни миокарда, являющиеся следствием как воспалительных, так и невоспалительных поражений сердечной мышцы — миокардиофиброз и миокардиосклероз.

Основные симптомы болезней сердечно-сосудистой системы. Одышка при заболеваниях сердца чаще связана с левожелудочковой недостаточностью, имеет инспираторный характер, может сопровождаться слабым кашлем, влажными хрипами, часто сочетается со значительным увеличением левого желудочка. При этом снижение функции внешнего дыхания обусловлено повышением давления в легочных капиллярах. Отек альвеолярной стенки, заполнение альвеол и мелких бронхов транссудатом приводит далее к удушью (сердечная астма), отеку легких — обычным проявлениям острой левожелудочковой недостаточности.

В типичных случаях одышка провоцируется или усиливается физической нагрузкой, в поздних стадиях левожелудочковой недостаточности она более постоянна.

Другие причины появления или усиления одышки у больных животных — тяжелый гидроторакс (при правожелудочковой недостаточности), давление со стороны органов брюшной полости (вследствие асцита или значительного увеличения печени), снижение сердечного выброса (при шоке), легочные осложнения (пневмония).

Болезненность сердечной области у животных чаще связана с заболеваниями перикарда. В начальной стадии сухого перикардита, перикардита травматического происхождения болезненность в области сердца является характерным признаком.

Аускультативные симптомы. Выслушивание важно в диагностике болезней сердца. При этом определяют изменения сердечных тонов и наличие шумов сердца.

Выслушивают первый тон — систолический, соответствующий закрытию митрального и трехстворчатого клапанов, и второй тон — диастолический, соответствующий закрытию полулунных клапанов аорты и легочной артерии. Громкость тонов зависит не только от состояния клапанов, но и от давления в крупных сосудах и кругах кровообращения, от состояния миокарда. Значительное усиление или ослабление (до исчезновения), стойкое расщепление одного или обоих тонов обычно являются патологическими признаками.

Сердечные шумы обусловлены турбулентностью струи крови, связанной с деформацией клапанов и сужением отверстий, которые они закрывают. Различают систолические и диастолические шумы. Систолические шумы могут быть функциональными (анемические и относительной недостаточности) и органическими. Диастолические шумы всегда органические и являются признаком сердечной патологии. Очень важным диагностическим признаком является шум трения перикарда, возникающий при сухом перикардите.

Миокардит – воспаление сердечной мышцы. По течению различают острый и хронический миокардит.

Этиология. Болезнь возникает у собак и кошек, переболевших инфекционными заболеваниями, а также как осложнение при незаразных болезнях, особенно при перикардите, эндокардите, плеврите, пневмонии, отравлении различными ядами и др.

Признаки болезни. Изменения в деятельности сердца, наблюдаемые при инфекционных и некоторых незаразных заболеваниях, отравлении трудно отличить от воспаления сердечной мышцы. У животного повышается температура тела, пульс учащен, состояние угнетенное, аппетит понижен. Кроме того, нарушаются функции других органов и систем организма. Болезнь длится обычно несколько дней, но иногда затягивается на нескольких недель.

Артериосклероз – поражение стенок сосудов с разрастанием в них соединительной ткани.

Этиология болезни точно не установлена. Как самостоятельное заболевание встречается редко и главным образом у старых животных.

К факторам, способствующим возникновению заболевания, относят длительное воздействие токсических веществ, появляющихся в крови при нарушении обмена веществ, различные инфекционные и инвазионные заболевания, неправильное кормление животных, и как результат недостаток витаминов и минеральных веществ.

Признаки болезни. Обычно резкого изменения состояния не наблюдается. Заболевание развивается постепенно.

Изменений органов пищеварения. Причины нарушений пищеварения у животных разнообразны. Они приводят не только к расстройствам деятельности желудочно-кишечного тракта, но и к изменениям обмена веществ, активности нейроэндокринной, кроветворной, других систем, негативно сказываясь на продуктивности сельскохозяйственных животных.

Многообразие этиологических факторов, вызывающих недостаточность пищеварения, не позволяет сделать их простого перечисления. Все они могут быть объединены в следующие группы:

1. Нарушение полноценности питания. Включает дачу животным недоброкачественных кормов, ту или иную форму голодания, несбалансированность рациона, горячий или слишком холодный промороженный корм;

2. Возбудители инфекций (сальмонеллез, паратиф, вирусный гастроэнтерит поросят, колибактериоз) и инвазий (кокцидиоз, стронгилоидоз, трихонематоз лошадей), поражающие преимущественно органы пищеварения;

3. Попадание в организм энтеротропных ядов неорганического (удобрения) и органического (ядовитые растения) происхождения;

4. Доброкачественные (папилломы) и злокачественные (рак) опухоли, аномалии развития (отсутствие анального отверстия у поросят);

5. Психогенный стресс, отрицательные эмоции, сопряженные с состоянием центральных отделов нервной системы.

Особое внимание в настоящее время уделяют ассоциациям возбудителей желудочно-кишечных заболеваний. Бактерии, вирусы, грибы, простейшие, гельминты способны создавать сообщества, паразитоценозы и вызывать ассоциативные (смешанные) заболевания инфекционного и инвазионного характера.

Причины болезней органов пищеварительной системы по происхождению могут быть органическими, со структурными преобразованиями в тканях (опухоли, рубцы) и функциональными, исчезающими после устранения причины (выведение газов при тимпании рубца).

Стоматит – воспаление слизистой оболочки ротовой полости (ПРИЛОЖЕНИЕ А).

Этиология. Причиной болезни является: прием горячей пищи, раздражающих жидкостей, смена зубов, ранения слизистой оболочки костями или острыми предметами, попадающими в корм. Вторично стоматит может возникнуть при чуме, болезнях желудка, кишечника, отравления.

Признаки болезни. Животное поедает корм, жевание затруднено, наблюдаются слюнотечения и повышенная жажда, иногда повышается температура тела.

Гастрит – воспаление слизистой оболочки желудка. По характеру течения болезни различают острый и хронический гастрит.

Этиология. Наиболее частой причиной острого гастрита являются скармливание однородного или недоброкачественного, горячего или холодного корма, излишек сладостей, чрезмерное и частое кормление, поедание с кормом ядовитых веществ, болезни зубов и ротовой полости.

Причиной хронического гастрита такие же, как и острого, если вредные факторы действуют продолжительное время или часто повторяются. Кроме того, хронический гастрит вызывают опухоли, язвы, паразиты в желудке, авитаминозы, недостаток минеральных веществ в корме.

Признаки болезни. Животное угнетено. После приема пищи наблюдается рвота с примесью слизи, иногда желчи, на языке налет, отмечается болезненность в области желудка. При остром гастрите температура тела иногда повышается на 1-2 градуса, кал может быть жидким.

При хроническом гастрите температура тела чаще всего в норме, однако животное худеет, теряет аппетит, появляется рвота без видимых причин. При этом слизистая оболочка глаз желтушна, кал жидкий. Болезнь может продолжаться месяцами и годами.

Изменения органов дыхания. В организме протекает два взаимосвязанных процесса газообмена: между внешней средой и кровью (внешнее дыхание) и меж кровью и тканями (внутренний газообмен). Патологические разрушения возможны в обоих процессах. Патология внешнего дыхания обусловлена изменениями дыхательного аппарата, а также вдыхаемого воздуха. Различные раздражители могут вызывать патологические изменения в дыхательных путях - от гиперемии развития воспалений в виде воспаления слизистой оболочки носа (ринита), гортани

(ларингита), трахеи (трахеита), бронх (бронхита), легких (пневмонии).

Воспаление может быть серозным, катаральным, гнойным, фибринозным. Во всех случаях слизистая оболочка набухает, при остром проявлении воспаления гиперемирована, утолщена и покрыта экссудатом. При хроническом воспалении возможно утолщение слизистой оболочки вследствие разрастания соединительной ткани, что снижает защитную роль слизистой оболочки. При некоторых заболеваниях возможны изъязвления слизистой оболочки носа, гортани, трахеи с последующим разрастанием соединительной ткани, а иногда в местах язв наблюдается перфорация, например носовой перегородки. При раздражении, воспаления гортани, трахеи, бронхов возникает кашель как защитная реакция организма. При этом со слизью удаляются инородные частицы, а также воспалительный экссудат. Длительный кашель может повлечь раздражение легких, растяжение, разрыв альвеол (развитие эмфиземы).

Патологические изменения в бронхах могут проявляться в изменении просвета: сужение, расширение (бронхоэктазия); возможна закупорка бронхов гельминтами, опухолями, воспалительным экссудатом. Воспаления легких проявляются в виде катаральной, гнойной бронхопневмонии, серозной, крупозной пневмонии.

Серозная пневмония протекает остро, характеризуется увеличением, набуханием легких, которые становятся стекловидными, розового или серого цвета. С поверхности разреза легкого обильно стекает мутная сероватая жидкость.

Катаральная бронхопневмония характеризуется воспалением альвеол и бронхов. Протекает остро и хронически. Острое воспаление проявляется в увеличении, некотором уплотнении легкого, поверхность и разрез легкого красного цвета; разрез влажный, из бронхов выдавливается слизь. При хроническом воспалении легкое плотное, серого цвета, поверхность разреза суховатая, из бронхов выдавливается густая слизь.

Плеврит – воспаление легочной плевры.

Этиология. Плеврит возникает вследствие простуды, переохлаждения, ранения грудной клетки, при вскрытии абсцессов легких в грудную полость, при туберкулезе и др.

Признаки болезни. Животное вялое, отказывается от корма, температура тела повышена, пульс частый, дыхание поверхностное. При надавливании на грудную клетку наблюдается болезненность.

При гнойных и гнилостных плевритах состояние животного тяжелое, температура тела постоянно повышена.

Изменения органов мочевыделительной системы. Патология органов выделения может проявляться как в изменении процесса образования мочи (количественного и качественного состава ее), так и в нарушении выделения ее из организма. Патологические изменения в половых органах самок и самцов обуславливают нарушение воспроизводительной функции, а также секреторной деятельности молочной железы у самок.

Количественные нарушения мочевыделения проявляются в полиурии, олигурии и анурии.

Полиурия - избыточное образование мочи наблюдается при повышении кровяного давления, избыточном приеме воды, действии некоторых лекарственных веществ.

Олигурия - уменьшение количества мочи при недостаточном приеме воды, потении, когда организм теряет значительное количество воды, при кровопотерях, рвоте, падении кровяного давления, патологии почек.

Анурия - полное прекращение выделения мочи, наблюдается при закупорке мочевыводящих путей, при этом в организме накапливаются продукты обмена веществ - развивается уремия.

Уретрит – воспаление слизистой оболочки мочеиспускательного канала.

Этиология. Заболевание может возникнуть в результате травмы мочеиспускательного канала, причиненной камнями, а так при распространении патологического процесса с мочевого пузыря и половых

органов.

Признаки болезни. Частое болезненное мочеиспускание, истечение из мочеиспускательного канала, краснота и припухание его отверстия.

Цистит – воспаление слизистой оболочки мочевого пузыря. Болезнь может протекать остро и хронически.

Этиология. Воспаление развивается при занесении инфекции в мочевой пузырь. Мочевые камни и паразиты в мочевом пузыре также могут вызвать цистит.

Признаки болезни. При остром цистите у животных отмечают понижение аппетита, общее угнетение. Пальпацией мочевого пузыря через брюшную стенку обнаруживают болезненность – животное беспокоится. Выделение мочи малыми порциями является наиболее характерным признаком заболевания. Суточное количество мочи не меняется. Моча мутная, слизистая, иногда с примесью крови.

При гнойном воспалении наблюдаются повышение температуры тела, угнетенное состояние, потеря аппетита.

30.09.2022г. Тема 2. Определение морфофункциональных изменений систем организма при различных патолог.

Изменения нервной системы и органов чувств, эндокринной системы.

В организме регуляторные процессы осуществляются единой нервно-гуморальной системой при ведущей роли нервной системы. Изменения функции эндокринной системы влияют на нервную систему и наоборот.

Патология эндокринной системы проявляется в усилении (гиперфункции), ослаблении (гипофункции) или извращении функции, когда вырабатываются необычные для данной железы вещества.

Патология щитовидной железы. При гиперфункции развивается гипертериоз - гипертрофия железы, возникает паренхиматозный зоб. Гипофункция сопровождается недостаточным образованием гормона тироксина. У молодых животных задерживается рост, у взрослых - развивается микседема, появляется отек кожи, выпадение шерсти, нарушается обмен веществ, понижаются окислительные процессы, развивается ожирение или кахексия. Если йод не поступает в организм, щитовидная железа вырабатывает неполноценный коллоид, который задерживается в ней и приводит к увеличению железы - энзоотический зоб.

Патология околощитовидных желез. При гиперфункции развивается фиброзная остеодистрофия, при которой рассасывается известь и обнаруживается повышенное ее содержание в крови. Наблюдается деформация скелета, в костях разрастается волокнистая соединительная ткань. При гипофункции развиваются трофические расстройства, нарушается кальциевый обмен, уменьшается содержание этого элемента в крови, костях, возникают нервные расстройства (дрожание мышц, судороги).

Патология нервной системы может быть вызвана внешними (физическими, химическими и биологическими) и внутренними (пороки развития нервной системы, нарушение крово- и лимфообразования,

расстройства эндокринной системы) причинами. Функциональные изменения в нервной системе проявляются в виде возбуждения и торможения.

Нарушения касаются как чувствительной (сенсорной), так и двигательной (моторной) функций нервной системы.

Нарушения чувствительной деятельности могут иметь периферическое и центральное происхождение. При периферических расстройствах, связанных с перераздражением чувствительных нервов, наступает повышенная чувствительность (гиперестезия); при травматизации нервов или действии анестезирующих веществ понижается чувствительность (гипостезия) или наступает анестезия (отсутствие чувствительности), иногда развивается ложное оглушение (перестезия). Нарушение чувствительности центрального происхождения наблюдается при повреждениях головного, спинного мозга. При этом ослабляется или утрачивается чувствительность, ощущение.

Изменения половой системы. Патология половых желез. Гиперфункция сопровождается повышением обмена веществ, тонуса организма. Недоразвитие, удаление половых желез у молодых животных приводит к нарушению обмена веществ, склонности к ожирению, снижению реактивности нервной системы - инфантилизму; у половозрелых животных развивается ожирение, вторичные половые признаки приближаются к признакам противоположного пола.

Изменения кроветворной системы. Патология сердца характеризуется изменениями его объема, развитием воспалительного процесса.

Расширение полостей сердца. Различают острый и хронический процесс. В обоих случаях увеличиваются полости сердца, истончаются стенки. Расширяются как желудочки, так и предсердия. Увеличение объема сердца может происходить и за счет гипертрофии, т. е. утолщения миокарда, чаще левого желудочка.

Патология сосудов проявляется в виде расширения просвета Разрыва, воспаления стенки сосудов, тромбоза и эмболии, функционального

расстройства.

Расширение сосудов (дилатация) общее и местное развивается при повышенной на них нагрузке. Местное расширение (аневризма) -очаговое выпячивание стенки сосуда в виде мешка.

Воспаление артерий - артериит, вен - флебит может быть серозным, гнойным, иногда развивается тромбофлебит, а также узелковый артериит с утолщением стенки сосуда. Разрывы сосудов сопровождаются кровотечениями. Функциональные расстройства сосудов чаще проявляются в изменении тонуса и кровяного давления: повышение давления-гипертония, понижение - гипотония.

03.10.2022г. Тема 3. Проведение вскрытия трупов животных различными способами. Оформление документации.

Проведение вскрытия трупа животного. Для выяснения причины смерти трупы павших животных подвергают вскрытию.

Вскрытие производят на утиль-установках или специальных площадках, а также на скотомогильниках. Перевозить трупы для вскрытия следует в специальных повозках или в обитых железом ящиках.

Для проведения вскрытия желательно иметь следующие инструменты: 1-2 ножа, ножницы, пинцет Шора, анатомическую пилу, анатомическое долото и топорик. Вскрывающий и его помощник должны быть в спецодежде (сапоги резиновые или галоши, халат клеенчатый, фартук, нарукавники и резиновые перчатки). Если нет перчаток, руки рекомендуется густо смазать вазелином или каким-либо жиром.

Перед вскрытием должны быть приготовлены дезинфицирующие растворы для обеззараживания рук, спецодежды, инструментов и места вскрытия, вода для смывания крови и грязи и посуда для взятия патологического материала, если возникает необходимость послать его в лабораторию для дополнительного бактериологического, химического или гистологического исследования.

Вначале производится наружный осмотр трупа. Определяют пол, возраст животного, отмечают упитанность, состояние шерстного покрова, целостность кожи, истечение из естественных отверстий, трупные изменения (окоченение, трупные пятна, степень разложения). Затем осматривают глаза, уши, рот, носовые и заднепроходное отверстия. Определяют целостность костей и суставов.

После наружного осмотра снимают кожу, осматривают ее со стороны подкожной клетчатки, обращают внимание на количество жира в подкожной клетчатке, наличие кровоподтеков, а также на состояние мускулатуры. Затем

труп придадут положение, удобное для извлечения органов. Мелких животных, овец, свиней, а также птиц вскрывают в спинном положении.

Для придания устойчивости труп в спинном положении надрезают соединения между передними конечностями и грудной клеткой, а также тазобедренные сочленения с таким расчетом, чтобы раскинутые в стороны конечности удерживали туловище на спине.

Вскрытие начинают с брюшной полости, разрезают живот по средней линии, определяют расположение органов, состояние брюшины, наличие и характер жидкости в полости. Затем вскрывают грудную полость, вырезая грудную кость по хрящам, соединяющим грудину с ребрами, также определяют расположение органов, наличие и характер жидкости в грудной полости, наличие спаек между легочной и реберной плеврой (ПРИЛОЖЕНИЕ Б). После этого разрезают подчелюстное пространство по ветвям нижней челюсти и извлекают язык. Вытягивая его левой рукой, правой производят разрез вдоль мышцы шеи и вместе с языком отделяют гортань, глотку, пищевод и трахею. Затем делают разрезы по внутренней стороне первой пары ребер и извлекают вместе с языком органы грудной полости; после подрезки диафрагмы извлекают органы брюшной полости вместе с почками и мочевым пузырем.

После извлечения органов осматривают дополнительно грудную и брюшную полости, состояние ребер, позвоночника, разрезают лимфатические узлы тела поясничной и тазовой областей.

У крупных животных извлечь все внутренние органы, не отрезая их друг от друга, не представляется возможным, поэтому удаляют вначале органы брюшной полости, а затем язык, гортань, трахею и органы грудной полости.

Труп лошади для вскрытия кладут на правый бок, так как с правого бока находится слепая и большая ободочная кишки- наиболее объемистые части кишечника у лошадей. Вначале отделяют переднюю и заднюю левые конечности, а затем вскрывают брюшную полость.

При наличии вздутия брюшную полость следует вскрывать с большой осторожностью, чтобы не поранить кишечник и не выпустить его содержимого. После вскрытия брюшины определяют характер жидкости в полости и положение органов.

В смещенных органах происходит резкий венозный застой. Например, петли кишок, имеющие заворот, становятся темно-красными. Удаление органов начинают с селезенки и левой почки, лежащих сверху. Затем перерезают пищевод у входа его в желудок.левой рукой захватывают желудок за пищеводное отверстие, тянут его на себя, а правой подрезают диафрагмальную и печеночные связки желудка, корни брыжеек и вытягивают желудок и кишечник из брюшной полости.

Печень, так же, как и у крупного рогатого скота, удаляют вместе с органами грудной полости.

Для извлечения головного мозга распиливают лобную кость поперек над надбровными дугами, затем делают два боковых распила. После этого долотом снимают крышку черепа. Мозг извлекают, подрезая черепные нервы.

Отбор, упаковка и отправка патологического материала в ветеринарную лабораторию. Данные вскрытия не всегда позволяют сделать заключение о причине смерти животного. Для подтверждения или установления диагноза, т. е. причины падежа животных, берут от них патологический материал и отправляют для исследования в ближайшую ветеринарную лабораторию. В одних случаях достаточно проведения бактериологического исследования (рожа свиней), в других - гистологического (лейкоз). При ряде заболеваний желательнее провести оба исследования (туберкулез, паратиф).

Небольшие свежие трупы целесообразно направлять в лабораторию целиком. Если труп крупного животного, то для бактериологического исследования направляют отдельные органы, не консервируя их; в крайнем случае их пересылают в 30%-ном стерильном водном растворе глицерина.

В зависимости от характера заболевания берут для исследования тот или иной патологический материал.

Из несвежих трупов обязательно нужно брать трубчатую кость. Пересылаемые в лабораторию органы помещают в стерильную посуду.

Для гистологического исследования необходимо соответствующим образом взять материал и правильно его зафиксировать. При взятии материала следует учитывать анатомо-гистологическое строение органов. Так, кусочки из почки, стенки кишечника необходимо брать с таким расчетом, чтобы попали все слои органа. Вырезая кусочки, следует учитывать и характер специфических изменений для той или иной болезни.

Для исследования берут кусочки толщиной 0,5-1 см с площади примерно 1 см², вырезают их на границе пораженной и неизменной ткани.

Взятые кусочки надлежит по возможности быстрее фиксировать, не промывая их. Фиксацию проводят в чистой стеклянной посуде в 10-15%-ном растворе формалина, т. е. берут 10 или 15 частей формалина и объем доводят водой до 100 частей. При низких температурах материал лучше фиксировать в 10%-ном растворе формалина, приготовленном на 70%-ном спирте. Количество любой фиксирующей жидкости должно превышать объем взятых кусочков в 10- 15 раз.

Оформление документации. При пересылке патологического материала на любой вид лабораторного исследования необходимо направлять сопроводительную, в которой надлежит указать кто и куда направляет материал, из какого хозяйства, какой материал, количество банок и на что исследовать. Сообщают краткие клинические и патологоанатомические данные, желательно протокол вскрытия.

Протоколирование вскрытия (Приложение В). При вскрытии трупа обязательно составляют акт или протокол вскрытия. В протоколе (акте) вначале записывают вид животного, пол, возраст, кому принадлежит, когда заболело, признаки болезни, время падежа. Затем описывают все изменения, обнаруженные на вскрытии, а в конце излагают заключение о причине

смерти животного.

Если причина смерти неясна, необходимо материал направить в лабораторию для исследования. Для бактериологического исследования посылают измененные органы, лимфатические узлы, селезенку. При подозрении на рожу свиней, кроме того, посылают трубчатую кость, при подозрении на паратиф - кусок печени с желчным пузырем и т. д.

Для химического исследования посылают кусок печени, почку, содержимое желудка, петлю кишок вместе с содержимым. Причем в одну банку помещают печень и почку, а в другую содержимое желудка и кишечника.

Для гистологического исследования вырезают пластинки из измененных органов, не толще 0,5 см, заливают 10%-ным раствором формалина и посылают с нарочным. Вместе с органами посылают копию протокола или акта вскрытия.

После вскрытия необходимо принять меры, чтобы труп, и органы не явились источником распространения инфекции. Для этого трупы зарывают на глубину до 2 м (на скотомогильниках) или сбрасывают в глубокие плотно закрывающиеся ямы. На утилизационных установках трупы подвергают технической утилизации. При особо опасных инфекциях (сибирская язва, чума птиц и др.) трупы сжигают.

Место, где вскрывали труп, дезинфицируют хлорной известью, серно-карболовой смесью или другими дезинфицирующими средствами.

04.10.2022г. Тема 4. Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях.

Изменения органов сердечно-сосудистой системы. Общее расстройство кровообращения ведет к неравномерному снабжению тканей питательными веществами, кислородом, к накоплению в организме токсичных продуктов обмена веществ из-за ослабления транспортировки их к выделительным органам. Недостаточность кровообращения — это такое состояние, когда аппарат кровообращения не полностью обеспечивает доставку тканям питательных и энергетических веществ, кислорода.

Различают сердечную и сосудистую недостаточность кровообращения.

При недостаточности кровообращения изменяются все функциональные параметры сердечно-сосудистой системы.

Характерное проявление сердечной недостаточности — цианоз, синюшная окраска кожи и слизистых оболочек. Возникает он в результате значительного обеднения крови кислородом и повышенного содержания в ней восстановленного гемоглобина, имеющего по сравнению с оксигемоглобином более темный цвет. Дефицит кислорода обусловлен замедлением движения крови по капиллярам, что приводит к более полному использованию его тканями, а также недостаточным обогащением крови кислородом в малом круге кровообращения (застой крови в легких). Одышка при недостаточности кровообращения возникает в результате прямого и рефлекторного возбуждения дыхательного центра увеличенным содержанием диоксида углерода в крови (гиперкапния) и недостатком в ней кислорода (гипоксия), а также вследствие накопления в крови недоокисленных продуктов обмена веществ. Вначале она имеет компенсаторное значение, так как, с одной стороны, способствует обогащению альвеолярного воздуха кислородом, а с другой, усиливает выделение диоксида углерода. Однако в дальнейшем одышка не может

компенсировать кислородный дефицит, так как много кислорода тратится на усиленную работу дыхательных мышц. Одышка увеличивает присасывательную функцию грудной клетки, что приводит к усилению притока крови к сердцу, но вместе с тем дает и дополнительную нагрузку на сердечную мышцу.

Тахикардия — учащение ритма сердечных сокращений — часто является симптомом недостаточности кровообращения. Причиной ее служит переполнение полых вен, оказывающее рефлекторное влияние на сердце (рефлекс Бейн бриджа). Рефлекторное влияние на работу сердца оказывает также изменение газового состава крови — недостаток кислорода и избыток диоксида углерода. Тахикардия при недостаточности кровообращения имеет в некоторой степени приспособительное значение, так как способствует лучшему оттоку накопившейся в венах крови, но в то же время ведет к перегрузке и нарастающему утомлению миокарда, усугубляет сердечную недостаточность. Снижение частоты сокращений сердца называют брадикардией.

Отеки зачастую возникают при недостаточности кровообращения в различных органах и тканях; они преимущественно застойного происхождения, т.е. возникают в местах наиболее выраженного застоя крови. Ослабление функции правого желудочка приводит к застойным явлениям в большом круге кровообращения (в первую очередь, в портальной системе), что сопровождается застоем крови в печени, атрофией ее паренхиматозных клеток и, наоборот, сильным разрастанием соединительнотканной стромы — развивается цирроз печени. Возникают отеки конечностей, почек, желудочно-кишечного тракта, головного мозга, водянка полостей. Ослабление деятельности левого желудочка способствует образованию отеков легких. Отеки при расстройстве кровообращения в значительной степени обусловлены повышением внутрикапиллярного давления, задержкой воды и солей натрия в тканях, нарушением процессов реабсорбции и фильтрации в почках. При недостаточности кровообращения происходит

сгущение крови вследствие усиленного эритропоэза и выхода крови из депо. Все это приводит к дополнительному увеличению нагрузки на сердце. В связи с дисфункцией почек при застое и задержке жидкости в тканях уменьшается диурез. В результате дисфункции печени при застое уменьшается биосинтез альбумина крови и увеличивается количество билирубина.

При нарушении кровообращения возникает кислородная недостаточность в тканях. В них накапливается много кислот и недоокисленных продуктов обмена веществ (пировиноградной, молочной кислот, кетоновых тел и др.), которые затем переходят в кровь, что и приводит к истощению ее КОС. Вначале ацидоз компенсированный (щелочами крови), а в дальнейшем, при стойком нарушении обмена веществ, становится некомпенсированным. Ацидоз обуславливает еще более выраженное расстройство обмена веществ в мышцах, в том числе и сердечной, что усугубляет нарушение кровообращения, в итоге формируется порочный круг. Его можно нарушить, стимулировав работу сердца различными средствами, устранив гипоксию (кислородное голодание), улучшив обмен веществ.

Изменения органов пищеварения. Основными формами нарушений пищеварения являются: изменение или извращение аппетита, истощение организма и потеря его продуктивности, дегидратация организма с явлениями ацидоза или алкалоза различной степени, висцеральные боли, аутоинтоксикация, шок, рвота, желудочные или кишечные кровотечения, запор и диарея.

Особенно сильно угнетается моторная функция рубца при резком увеличении кислотности его содержимого. В результате значительного повышения концентрации аммиака в рубце ослабляются его сокращения. После обильного поедания животными кормов, способных к быстрому сбраживанию с образованием газов (клевер, люцерна) или содержащих ядовитые вещества (сапонины), развивается тимпания. При отравлении

сапонины это обусловлено образованием из принятого корма пенящейся массы и нарушением рефлекса отрыгивания. Как вторичный процесс нарушается тонус стенки органа.

Многие инфекционные болезни (сибирская язва, кровопятнистая болезнь, пастереллез), отравления (например, хлоридом натрия) сопровождаются непроходимостью глотки и пищевода вследствие их воспаления. Расстройство глотания вследствие паралича мышц бывает при бешенстве, ботулизме, энцефалитах.

Функционирование пищеварительной системы нарушается при вирусных (чума и энтерит плотоядных), бактериальных (паратуберкулез, сибирская язва, эшерихиоз, сальмонеллез, сап, дизентерия, ботулизм) болезнях, микозах (мукомикоз, пенициллез, аспергиллез, кандидамикоз), гельминтозах (круглые и плоские черви).

Причинами гипотонии и атонии могут быть грубые нарушения в режиме кормления животных, такие как дача большого количества малопитательных, грубоволокнистых кормов, перекармливание концентратами, быстрый переход с одного кормового рациона на другой, использование кормов с примесью ядовитых трав, закисших или заплесневелых.

Гипотония или атония преджелудков наблюдается при лихорадочных состояниях. Тонус преджелудков снижается рефлекторно при торможении эвакуации содержимого сычуга.

За иннервацию преджелудков отвечают симпатический и парасимпатический отделы нервной системы, но основное влияние на моторную деятельность оказывает блуждающий нерв. Нарушение функции этого нерва может быть следствием прямого воздействия на нервные ветви или их окончания в стенке преджелудков (актиномикоз рубца), а также результатом раздражения гипертрофированными лимфатическими узлами при туберкулезе или лимфоидном лейкозе. Такие же поражения могут быть при диафрагмальной грыже или травматическом ретикулите.

Недостаточность надпочечников и вызванное этим понижение тонуса симпатической нервной системы сопровождается активизацией перистальтики. Перистальтика замедляется при пониженной возбудимости рецепторного аппарата кишечника, уменьшении поступления в кишечник желчи, а также под действием таких лекарственных веществ, как опий, атропин, а также при сильном нервном возбуждении. Причиной поражения вагуса у овец бывают паразиты, живущие в преджелудках.

Изменения органов дыхания. Болезни дыхательной системы у животных составляют примерно 30 % общего количества внутренних. Степень распространенности болезней органов дыхания у животных зависит от целого ряда причин, которые условно подразделяют на экзогенные и эндогенные. К экзогенным относят травмы, переохлаждение, переутомление, вдыхание сильных раздражителей (пары хлора, боевые отравляющие вещества (БОВ), аммиак, сернистый газ в высоких концентрациях и т. п.), попадание в дыхательные пути плесени, большого количества сапрофитов и других микроорганизмов в необычном сочетании, недостаточное содержание в рационе витаминов, фосфора, углеводов, белков, некоторых макро- и микроэлементов. К эндогенным причинам относят нарушение обмена веществ и деятельности центральной нервной системы, желез внутренней секреции, сердечно-сосудистую недостаточность, заболевания пищеварительного тракта, печени и почек, гнойные процессы. Эндогенные причины чаще всего являются следствием отрицательного влияния экзогенных факторов.

По преимущественной локализации патологического процесса выделяют болезни носа, гортани, трахеи, бронхов, легочной ткани, плевры и грудной клетки. При этом следует отметить, что воспаление редко ограничивается какой-либо одной частью дыхательных путей. Оно охватывает одновременно слизистую оболочку носа, гортани, трахеи (верхние дыхательные пути) и нередко бронхи (нижние дыхательные пути), с бронхов переходит на паренхиму легких, затем на плевру и прилегающие

ткани.

По происхождению болезни органов дыхания условно подразделяют на первичные, вторичные и симптоматические. К первичным относят болезни, возникающие вследствие непосредственного воздействия вредного начала на какой-либо участок дыхательных путей, паренхиму легкого и плевру; вторичные болезни развиваются как осложнение патологических процессов незаразного происхождения; симптоматические болезни проявляются при инфекциях и инвазиях, отравлениях различного происхождения и лучевой болезни.

По длительности течения болезни могут быть острыми, подострыми и хроническими.

При многих патологических процессах в начальной стадии газовый состав крови сохраняется в пределах нормы за счет учащенного или более глубокого дыхания, изменения стенок капилляров и активизации дыхательных ферментов. В дальнейшем развивается артериальная гипоксия, повышается содержание диоксида углерода в крови, т. е. наступает респираторный ацидоз.

Болезни дыхательной системы подразделяют на четыре основные группы: болезни верхних дыхательных путей (ринит, ларингит, отек гортани); болезни трахеи и бронхов (трахеит, бронхит); болезни легких (гиперемия и отек легких, бронхопневмония, крупозная пневмония, гнойная пневмония, микотическая пневмония, гнойно-гнилостная пневмония — гангрена, эмфизема легких); болезни плевры (плеврит, грудная водянка — гидроторакс, проникновение воздуха в грудную полость — пневмоторакс).

Основные синдромы болезней дыхательной системы обусловлены патологическими процессами, распространяющимися на отдельные органы дыхания, на группу их или на весь аппарат дыхания в целом. В этом случае течение болезни будет сопровождаться комплексом симптомов респираторного характера: кашлем, одышкой, истечениями из носа; изменением габитуса, общего состояния, повышением температуры тела и

другими признаками. Нередко респираторная патология, особенно гнойная пневмония, вследствие метастазов осложняется миокардитом, нефритом, гепатитом, другими расстройствами со всей характерной для этих состояний синдроматикой.

05.10.2022г. Тема 5. Определение патоморфологических изменений систем организма при различных патологиях.

Изменения органов мочевыделительной системы. Патология почек среди всех незаразных болезней сельскохозяйственных животных составляет 1,5—2%, но у домашних животных этот процент намного выше.

С мочой из организма выводятся конечные продукты азотистого обмена: мочевины, мочевая кислота, креатинин, преобладающая часть неорганических солей — натрия, калия, кальция, марганца и часть конечных продуктов обмена углеводов и липоидов. Мочеобразование — сложный энергоемкий процесс, направленный на обеспечение постоянства внутренней среды организма. С мочой из организма выделяются также лекарственные вещества. Почки регулируют постоянство химического состава крови, ее осмотическое давление и кислотно-основное состояние. При работе почек функционирует только часть клубочков, в то время как остальные находятся в недействительном состоянии. Почки чутко реагируют на малейшие изменения химического состава крови, осмотического давления, кислотно-основного состояния.

Моча животных в норме прозрачная и при отстаивании не дает осадка. Исключение составляет моча лошадей, которая вследствие содержания в ней бикарбонатов и нерастворимых фосфатов бывает мутной. Выделение мутной мочи животными других видов служит одним из показателей нарушения функции почек. У травоядных животных моча в норме имеет щелочную реакцию, у плотоядных — кислую, у свиней она может быть и щелочной, и кислой. Суточное выделение мочи у животных варьируется в разных пределах и во многом зависит от температуры окружающей среды.

При нормальной работе почек за минуту фильтруется не менее 100 мл первичной мочи, а у крупных животных значительно больше. Капилляры почечных клубочков непроницаемы для большинства коллоидных веществ, в

том числе и белков. При поражении капилляров клубочков (например, при нефрите) стенки их становятся проницаемыми для белков с большой молекулярной массой. Тогда в клубочковую капсулу начинают фильтроваться белки плазмы, особенно альбумины. Плазма фильтруется в клубочках почек под влиянием гидростатического давления крови, которое в капиллярах чудесной сети достигает 70—90 мм рт. ст. Для образования первичной мочи необходимо, чтобы гидростатическое давление крови в клубочках было выше коллоидно-осмотического давления белков плазмы. Анатомическое строение почечного клубочка благоприятствует поддержанию в капиллярах относительно высокого кровяного давления, фильтрации плазмы в клубочках. Таким образом, рабочее фильтрационное давление крови уменьшается на величину коллоидно-осмотического давления плазмы и давления мочи в клубочковой капсуле. Нарушение соотношения между внутрикапиллярным, коллоидно-осмотическим давлением плазмы и давлением мочи в клубочковой капсуле отражается на процессе образования первичной мочи. При снижении артериального кровяного давления фильтрация первичной мочи в клубочках уменьшается, а при давлении ниже 50 мм рт. ст. прекращается. Наоборот, повышение кровяного давления сопровождается усилением мочеобразования. Фильтрация первичной мочи снижается при увеличении давления в мочеточниках, а когда давление мочи здесь достигает 40—50 мм рт. ст., также прекращается.

На процесс мочеобразования влияет коллоидно-осмотическое давление крови. При его снижении фильтрация первичной мочи увеличивается. Например, введение в кровь солевых растворов вызывает снижение коллоидно-осмотического давления плазмы, усиливает вследствие этого мочеобразование. Такое же влияние на образование мочи оказывает быстрое всасывание из желудка больших количеств воды.

Изменения эндокринной, нервной системы. Основными патогенетическими механизмами эндокринных расстройств является

нарушения биосинтеза и высвобождение гормонов. Подавление синтеза и секреции гормонов может быть связано с разнообразными патологическими процессами, развивающимися в самой железе инфекционными, аутоиммунными, опухолевыми, атрофическими, сосудистыми нарушениями, травмами. Это могут быть также врожденные аномалии развития эндокринных желёз — гипо- и аплазия, эктопия.

В зависимости от характера патологического процесса нарушения в железе могут носить как гипофункциональный, так и гиперфункциональный характер. Если патологический процесс ведет к дистрофии и гибели секреторных элементов железы, то, естественно, это влечет за собой снижение продукции гормона. А при гиперплазиях, опухолях, сопровождающихся пролиферативным разрастанием эпителиальной ткани железы, или в некоторых случаях аутоиммунного процесса в железе возможно увеличение продукции гормона.

Эндокринопатии, обусловленные непосредственным поражением железы, относятся к группе первичных нарушений.

Причиной нарушения синтеза гормонов железой может быть недостаток веществ, являющихся исходным материалом для выработки гормональных продуктов (аминокислот, нуклеиновых кислот, фолиевой кислоты, микроэлементов).

Важная роль в изменении синтеза гормонов принадлежит генетически обусловленным или приобретенным дефектам ферментных систем, участвующих в образовании гормонов. Результатами дефекта ферментов, необходимых для синтеза гормонов, помимо снижения общей продукции гормона могут быть секреция аномальных гормонов с частичной или полной потерей биологической активности, секреция гормонов с измененной конформацией. Эти изменения в структуре гормона могут индуцировать выработку антигормональных аутоантител. Нарушение биосинтеза гормонов, обусловленное дефектами ферментных систем, может привести к накоплению в железе и поступлению в кровь промежуточных продуктов

биосинтеза. Эти вещества могут занимать места у рецепторов и не давать гормону возможности провзаимодействовать. В таких случаях не только развивается картина гипофункции железы, но и, как уже указывалось, нарушается механизм обратной связи, что, в свою очередь, может привести к развитию дополнительных эндокринных расстройств.

В настоящее время известны наследственные эндокринопатии, вызванные дефектом ферментных систем, участвующие в синтезе кортизола, тироксина, инсулина, катехоламинов.

В некоторых случаях причиной нарушения синтеза гормонов может быть истощение железы вследствие ее длительной стимуляции и гиперфункции. Так, например, у беременных, кормящих женщин при недостаточном поступлении в организм кальция, может развиваться гипопаратиреоз как результат длительной стимуляции околощитовидных желёз гипокальциемией. При постоянном избытке контринсулярных гормонов может развиваться истощение.

Расстройство синтеза гормонов может быть результатом действия определенных веществ, избирательно подавляющих продукцию тех или иных гормонов. Это могут быть лекарственные препараты, вещества, входящие в состав продуктов питания (цианиды репы, редьки, кабачков, краснокочанной капусты). И мерказолил, и роданиды с цианидами в больших дозах способны вызывать понижение продукции тиреоидных гормонов.

Наконец, нарушение секреции гормона эндокринной железой может быть обусловлено изменением чувствительности самой железы к нервным или гуморальным влияниям.

К болезням нервной системы относят различного рода повреждения и травмы (атрофии, дистрофии (ПРИЛОЖЕНИЕ Г), некроз), расстройства крово- и лимфообращения, воспаление, опухоли и нарушения развития (пороки и уродства). Болезни центральной нервной системы протекают с первичными дистрофическими изменениями — энцефалезы (энцефалопатии, энцефаломалации), спинальные миелозы (миелопатии и миеломалации) и с

первично-воспалительными изменениями — менингиты, энцефалиты, спинальные миелиты и невриты.

Синдром стресса — это особое неспецифическое реактивное состояние организма, возникающее в ответ на действие сильных раздражителей или различных повреждающих воздействий внешней среды.

Этиология. Различные повреждающие факторы (перегрузки, инфекции, интоксикации и т. д.), или стрессоры, вызывают синдром стресса. Его наблюдают у коров и телят, а также у других животных при транспортировке (транспортный стресс), особенно в жаркое время, при высокой влажности воздуха и голодании, частых перемещениях животных, а также при нарушении правил комплектования, содержания, кормления и эксплуатации животных, выращивания молодняка.

Патогенез. Связан с комплексом неврогенных и гуморальных приспособительных изменений, возникающих в организме в результате воздействия на него чрезвычайных раздражителей или агрессивных стимулов (стрессоров). При этом развиваются неспецифичные стереотипные реакции, или общий адаптационный синдром, с тремя стадиями: тревоги, резистентности и истощения. Важную роль в возникновении синдрома стресса играют изменения гормональной активности гипоталамуса, гипофиза, надпочечников (их гипер-, дис- и гипофункция), что сопровождается снижением резистентности и иммунобиологической реактивности организма, нарушением его гомеостаза.

Патоморфологические изменения. Отмечают дистрофические изменения и гиподинамические нарушения в головном мозге и эндокринных органах, атрофию селезенки, лимфатических узлов, дыхательного тракта, уменьшение числа лимфоцитов в крови: у новорожденных, кроме того, атрофию тимуса.

Изменения половой системы. Выпадение матки - смещение матки через естественные либо врожденные или приобретенные отверстия. происходит во время и после родов или выкидыша. Влагалищное выпадение- выпавшая

матка выступает наружу через половую щель, нередко сопровождается разрывом сосудов и кровотечением, выпадение матки во влагалище возможно при его разрыве. Выпадение через брюшную полость-при разрыве мышц по белой линии вблизи таза, через врожденные и приобретенные отверстия в области таза.

Маточная грыжа - смещение матки через естественные и приобретенные отверстия брюшной стенки вместе с брюшиной, которая образует грыжевой мешок.

Эндометрит: при занесении инфекции, особенно тяжелый процесс в послеродовом периоде. Орган увеличен, слизистая пропитана серозно-слизистым либо гнойным катаром, слизистая набухает, гипермирована, усеяна кровоизлияниями. Возможно купирование процесса с полным восстановлением либо переход в хроническое течение, разрастанием соединительной ткани, инкапсуляцией гнойников.

Метрит: вовлечение в воспаление всех слоев матки. Стенка матки инфильтрирована экссудатом, утолщена, дряблая, усеяна кровоизлияниями, гипермирована, слизистая грязно-красного цвета, в полости матки мутный экссудат.

Изменения повреждений кожных покровов, подкожной клетчатки, мышц, костей.

Абсцесс (нарыв) – это ограниченное воспаление в тканях или органах со скоплением гноя во вновь образованной полости (ПРИЛОЖЕНИЕ Д)

Абсцесс возникает вследствие попадания в ткани через поврежденную кожу гнойных микробов: стафилококков, стрептококков, кишечной палочки и др. при этом ткани в очаге воспаления расплавляются.

Гной, находится в полости абсцесса.

Флегмона – это развитое острогнойное воспаление соединительной ткани. Заболевание обычно вызывают микробы аэробной и анаэробной группы. Возникает оно так же при попадании в ткани раздражающих химических веществ. Предрасполагающим фактором в развитии процесса

является травмированием тканей.

Признаки болезни. Отмечается обширная припухлость с охватом всей области, например голени, предплечья; сильная болезненность, местное повышение температуры; на непигментированной коже хорошо заметно покраснение. Заболевание сопровождается угнетением и ухудшением аппетита.

Растяжение и разрыв тканей. Растяжение – это процесс, сопровождающийся разрывом отдельных волокон, пучков и мелких кровеносных сосудов. В случае, когда сила натяжения превышает границу эластичности, наступает разрыв. Диагноз “растяжение” и “разрыв” применимы по отношению к сухожилиям, связкам, капсулам суставов и мышцам. Причинами этих растяжений являются прыжки, крутые повороты, чрезмерное разгибание или сгибание суставов и натяжения сухожилий и связок.

Признак болезни. Отмечается расстройство функций поврежденного органа, припухлость, болезненность при пальпации и пассивных разгибательно-сгибательных и вращательных движениях в суставах. При разрывах, кроме этого, отмечают наличие дефекта тканей в очаге повреждения.

Переломы костей. У животных чаще наблюдаются полные переломы (поперечные, косые, продольные, винтообразные, многоскольчатые), реже – неполные (надломы и трещины).

Этиология. Причины переломов – различные травматические воздействия: падения, удары, чрезмерное напряжение мышц и др. предрасполагающим фактором являются заболевания костной системы (рахит, остеодистрофия и др.)

Признаки болезни. Животное не опирается на конечность, скачет на трех лапах. При переломе костей таза не может подняться. Отмечается подвижность конечности там, где ее не должно быть, сильная болезненность. Развивается обширная припухлость. Диагноз следует уточнить рентгеном.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В период прохождения практики приобрела большой практический опыт:

- Изучила морфофункциональные и патоморфологические изменения органов и систем животных;
- Изучила проведение вскрытия трупа животного для установки патологоанатомического диагноза;
- Изучила отбор, упаковку и отправку патологического материала в ветеринарную лабораторию и оформление документации;

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

Морфофункциональные изменения сердечно-сосудистой системы ЖИВОТНЫХ: <https://www.omedvet.ru/about-veterinary-medicine/bolezni-serdechno-sosudistoj-sistemy-anatomo-fiziologicheskie-osobennosti-klassifikaciya-sindromy.html>

Морфофункциональные изменения органов пищеварения: <https://studfile.net/preview/5710928/>

Морфофункциональные изменения органов мочевыделительной системы: <http://zhivotnovodstvo.net.ru/nezaraznym-boleznyam-veterinarnoj-obrabotke/187-osnovy-patologicheskoi-fiziologii-i-patologicheskoi-anatomii/1786-patologiya-organov-dyxaniya.html>

Изменения нервной системы и органов чувств, эндокринной системы и изменения половой системы: <http://zhivotnovodstvo.net.ru/nezaraznym-boleznyam-veterinarnoj-obrabotke/187-osnovy-patologicheskoi-fiziologii-i-patologicheskoi-anatomii/1789-patologiya-nervno-endokrinnoj-regulyaczii.html>

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Стоматит у коров



ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Вскрытие трупа коровы



ПРИЛОЖЕНИЕ В

АКТ ВСКРЫТИЯ

Наименование хозяйства ООО «Брянская мясная компания» ферма Утешево

Мы нижеподписавшиеся, комиссия в составе: ст.вет.врача Нефедовой О.А., вет.врача Коробенковой В.И., руководителя подразделения Демишкова Е.О.

Произвели вскрытие теленка J905268 Масти черной

Возраст 7 мес Весом 260 кг Дата падежа 10.06.2022

Дата вскрытия 10.06.2022

Анамнестические данные (когда заболело животное, подвергалось ли лечению, при каких обстоятельствах произошла смерть) При осмотре сектора было обнаружено животное с признаками бронхопневмонии. Животному оказывалась медикаментозная терапия, не приведшая к улучшению его состояния на фоне снижения температуры окружающей среды. При очередном осмотре был обнаружен труп животного.

Наружный вид трупа, наружные повреждения, окоченение, состояние естественных отверстий, слизистых оболочек носовой, ротовой полостей и конъюнктивы Трупное окоченение хорошо выражено. Не обнаружено

механических повреждений и нарушений целостности кожных покровов. Труп тощей упитанности. Видимые слизистые оболочки бледные с синюшным оттенком.

Брюшная полость. Преджелудки, сычуг, тонкий и толстый отделы кишечника, печень Положение органов анатомически правильное. В полости содержится небольшое количество желтой прозрачной жидкости. Печень не увеличена, темно-красная, плотной консистенции. Желчный пузырь не увеличен, содержит густую желто-зеленую желчь. Преджелудки и сычуг полупустые, слизистые бледно-розовые. Слизистые оболочки тонкого и толстого кишечника бледно-розовые.

Почки, мочеточники, мочевой пузырь, половые органы, вымя Почки не увеличены в размере, темно-красные, при снятии капсулы не возникает затруднений, граница между корковым и мозговым слоем сглажена. Слизистые оболочки мочевого пузыря и мочеточников имеют серо-розовую окраску. Мочевой пузырь содержит небольшое количество мочи, соломенно-желтого цвета. Вымя и половые органы в норме.

Органы грудной полости. Легкие, сердце Положение органов анатомически правильное. Полость содержит небольшое количество красноватой жидкости. Бронхиальные лимфоузлы увеличены, темно-красные, дряблые. Легки темно-красного цвета, плотной консистенции. В просвете бронхов содержится желтая слизь и свободные комочки фибрина; слизистая набухшая, гиперемированна. В просвете альвеол красноватая жидкость. Сердце округлой формы, правая половина расширена. Миокард упругий, красного цвета. Эндокард и эпикард без видимых изменений. Полости сердца содержат сгустки крови.

Патдиагноз Бронхопневмония

Заключение Смерть животного наступила в результате паралича сердечно-сосудистой и дыхательной систем, на фоне катарально-фиброзной бронхопневмонии.

Акт составлен в 2-х экземплярах.

Подписи: _____

ПРИЛОЖЕНЕ Г

Дистрофия у коровы



ПРИЛОЖЕНИЕ Д Абсцесс у коровы



