

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ВИТЕБСКАЯ ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА» ГОСУДАРСТВЕННАЯ
АКАДЕМИЯ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ»

А. И. Жуков, Д. О. Журов

**РЕКОМЕНДАЦИИ
К ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТАЦИИ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ**

РЕКОМЕНДАЦИИ

Витебск
ВГАВМ
2022

УДК 619:616-091:340.6
ББК 48.7-32+48.8
Ж86

Утверждены Департаментом ветеринарного и продовольственного надзора
Министерства сельского хозяйства и продовольствия Республики Беларусь
от 30 марта 2022 г. (№ 03-02/5)

Авторы:

кандидат ветеринарных наук, доцент *А. И. Жуков*;
кандидат ветеринарных наук, старший преподаватель *Д. О. Журов*

Рецензенты:

кандидат ветеринарных наук, доцент *А. Л. Лях*;
кандидат ветеринарных наук, доцент *А. Ф. Железко*

Жуков, А. И.

Ж86 Рекомендации к оформлению документации по результатам
патологоанатомического исследования : рекомендации / А. И. Жуков,
Д. О. Журов. – Витебск : ВГАВМ, 2022. – 56 с.

Рекомендации предназначены для ветеринарных специалистов
животноводческих предприятий и птицефабрик, слушателей факультета
повышения квалификации и переподготовки кадров, научных работников,
аспирантов, магистрантов, соискателей, а также студентов факультета
ветеринарной медицины сельскохозяйственных вузов.

УДК 619:616-091:340.6
ББК 48.7-32+48.8

© УО «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной
медицины», 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Схема протокола патологоанатомического вскрытия трупа	5
2. Образцы протоколов патологоанатомического вскрытия	9
2.1. Образцы протоколов патологоанатомического вскрытия при гибели животных от незаразных болезней	9
2.2. Образцы протоколов патологоанатомического вскрытия при гибели животных от заразных болезней	23
3. Образцы протоколов патологоанатомического вскрытия нескольких трупов	38
4. Образцы заключений эксперта по результатам проведения судебно-ветеринарного вскрытия	45
Приложение	50
Список использованной литературы	53

ВВЕДЕНИЕ

Патологоанатомическая диагностика болезней животных является важнейшим и обязательным методом диагностики болезней животных. От быстроты постановки диагноза зависит своевременность проведения лечебных и профилактических мероприятий, что в свою очередь позволяет минимизировать экономические потери от болезней и падежа животных.

Каждый ветеринарный специалист должен уметь проводить патологоанатомическое вскрытие трупов животных, определять патологические процессы в органах и тканях, составлять патологоанатомический диагноз, делать заключение о причине смерти животного и оформлять документацию по результатам вскрытия.

В данных рекомендациях авторы приводят образцы оформления протоколов патологоанатомического вскрытия трупов животных разных видов при незаразной и заразной патологии, а также актов судебно-ветеринарного вскрытия, которые облегчат ветеринарным специалистам хозяйств процесс оформления документации.

Рекомендации предназначены для ветеринарных специалистов животноводческих предприятий и птицефабрик, слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки кадров, научных работников, аспирантов, магистрантов, соискателей, а также студентов факультета ветеринарной медицины сельскохозяйственных вузов.

1. СХЕМА ПРОТОКОЛА ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ ТРУПА

В ходе вскрытия трупа животного при осмотре и описании органов и серозных полостей придерживаются определенных схем.

Схема описания компактных органов (печень, почки, легкие, селезенка, лимфоузлы и др.): величина (объем, размеры, масса); форма; консистенция; цвет; рисунок строения; характер поверхности разреза. При описании некоторых органов имеются особенности: при описании легких отмечаются степень спадения легочной ткани (спавшиеся, не спавшиеся и др.), плавучесть в воде; селезенки – соскоб пульпы.

Схема описания патологических очагов в органах: (абсцессы, некрозы, воспаление, опухоли и др.): локализация очагов; количество; величина; форма; консистенция; цвет; рисунок строения на разрезе; реакция со стороны окружающей ткани.

Схема описания полых органов (желудок, камеры преджелудка, кишечник, матка и др.): положение органа – анатомически правильное или смещенное (заворот, инвагинация, выпадение и др.); общий вид и размеры; содержимое полости – количество, консистенция, состав, цвет, запах; слизистая оболочка – вид поверхности, толщина, цвет, гладкость, влажность, блеск, эластичность, складчатость, характер наложений или повреждений; состояние подслизистой, мышечной и серозной оболочек.

Схема описания анатомических полостей (брюшная и грудная полости; у птиц – грудобрюшная полость; полость сердечной сорочки): положение органов – анатомически правильное или смещенное; содержимое полости – количество, консистенция, состав, цвет, запах, примеси крови, фибрина, кормовых или фекальных масс и др.; состояние серозных оболочек – гладкость; влажность; блеск или матовость; цвет; прозрачность; характер наложений или спаек. В норме серозная оболочка гладкая, влажная, блестящая, серого цвета, полупрозрачная.

ПРОТОКОЛ

патологоанатомического вскрытия (вид животного, пол, возраст, порода, масть, кличка, инвентарный номер, кому принадлежит, адрес владельца). Вскрытие трупа произведено (кем, когда, где).

Анамнестические и клинические данные

1. Когда заболело животное, основные симптомы, продолжительность болезни, время смерти, вид оказанной ветеринарной помощи и др.

2. Условия содержания, кормления, эксплуатации животного.

3. Благополучие хозяйства по заразным и незаразным болезням животных, проведенная специфическая профилактика инфекционных болезней, характерные симптомы у больных животных, применяемое лечение, заболеваемость и смертельность, основные патологоанатомические изменения у ранее павших животных, результаты лабораторных исследований и др.

4. Клинический диагноз.

Наружный осмотр

1. **Общий вид трупа.** Телосложение – крепкое, слабое, пропорциональное или непропорциональное; масса, упитанность; живот – вздутый, ровный, запавший; грудная клетка – симметричная, асимметричная.

2. **Естественные отверстия.** Рот открыт, закрыт, чистота окружности, положение языка, прикус зубов, состояние слизистой оболочки (вид, влажность, цвет).

Ноздри – чистота окружности, характер выделений, состояние слизистой оболочки, носогубного зеркала.

Глаза – открыты или закрыты; веки – набухшие или нет; положение глазных яблок (выпуклые или запавшие); прозрачность и толщина роговицы; состояние конъюнктивы.

Уши. Состояние ушных раковин, чистота наружного слухового прохода.

Анус. Открыт, закрыт, состояние слизистой оболочки, характер выделений, чистота кожи вокруг ануса. У птиц – состояние клоаки, чистота перьев вокруг нее.

Наружные половые органы – половые губы у самок, половой член у самцов – состояние кожи, характер выделений.

3. **Общий покров.** Волосы (шерсть, щетина), перья – густота, цвет, блеск, чистота, прочность удержания, облысения.

Кожа – целостность, цвет, толщина, эластичность, патологические изменения. Подкожная клетчатка – количество жира, его цвет, консистенция.

Роговые образования и производные кожи (копыта, когти, рога, у птиц – когти, гребень, сережки, бородачки) – их форма, целостность и прочность прикрепления.

4. Скелетные мышцы.

5. **Кости, суставы, сухожилия.** Суставы – форма, подвижность, состояние капсулы, количество и цвет синовиальной или другой жидкости, состояние синовиальной оболочки и суставной (хрящевой) поверхности костей. Сухожилия – прочность, цвет.

6. **Трупные изменения.** Охлаждение. Трупное окоченение – хорошо или слабо выражено, отсутствует. Трупные пятна (гипостазы и имбибиция). Посмертное свертывание крови – в полостях сердца и просветах крупных кровеносных сосудов. Трупное разложение (автолиз и гниение).

Внутренний осмотр

7. Брюшная полость.

8. Сальник и брыжейка – количество жира, его цвет, консистенция, состояние кровеносных сосудов.

9. Диафрагма – целостность, состояние мышечной и сухожильной частей, уровень стояния купола.

10. Грудная (грудобрюшная у птиц) полость.

Иммунная система

11. Костный мозг грудной и эпифизов трубчатых костей – цвет, сочность, консистенция.

12. Тимус.

13. Клоакальная bursa у птиц.

14. Лимфатические узлы.

15. Селезенка.

16. Миндалины (глоточные, у птиц – пищеводная и цекальные).

Сердечно-сосудистая система

17. Сердечная сумка. Эпикард. Сердце – величина, форма. Миокард – объем и содержимое полостей, соотношение толщины стенок правого и левого желудочков (в норме у взрослых животных – 1:3), консистенция, цвет, рисунок волокнистого строения. Эндокард и клапаны – блеск, цвет, целостность, наличие наложений.

18. Крупные кровеносные сосуды (аорта, яремные вены и др.) – количество в них крови (полные и пустые), ее состояние (жидкая, рыхло или плотно свернувшаяся), цвет, прочность прикрепления свертков крови к стенке сосуда. Стенки сосудов – толщина, эластичность. Состояние интимы.

Дыхательный аппарат

19. Носовая полость: постороннее содержимое – количество, консистенция, цвет, запах, состав; слизистая оболочка; состояние носовых раковин, носовой перегородки.

20. Гортань, трахея, бронхи: состояние просвета – свободный, суженный, наличие постороннего содержимого в просвете; эластичность хрящей гортани и хрящевых колец трахеи; слизистая оболочка.

21. Легкие.

Пищеварительный аппарат

22. Ротовая полость: состояние губ, щек, зубов (их прикуса), слизистой оболочки твердого и мягкого неба. Язык: положение в ротовой полости, величина, форма, состояние слизистой оболочки; мышцы.

23. Глотка и пищевод (у птиц – зоб): проходимость, постороннее содержимое, состояние слизистой оболочки.

24. Желудок (у жвачных – преджелудки и сычуг, у птиц – железистый и мышечный желудки).

25. Тонкая кишка (12-перстная, тощая и подвздошная) и толстая кишка (слепая, ободочная и прямая), у птиц – две слепые, прямая кишки и клоака.

26. Печень. Желчные протоки. Желчный пузырь.

27. Поджелудочная железа.

Мочеполовой аппарат

28. Количество жира в окологпочечной клетчатке; состояние соединительнотканной капсулы – легко или с трудом отделяется. Почки. Почечные лоханки. Мочеточники.

29. Мочевой пузырь. Мочеиспускательный канал.

30. Яичники. Яйцеводы.

31. Половые губы. Влагалище. Матка.

32. Молочная железа – масса, объем отдельных долей, форма, консистенция, цвет на разрезе, характер стекающей с поверхности разреза жидкости (молоко, посторонняя жидкость), состояние молочных протоков, сосков, кожи.

33. Семенники и придатки – состояние мошонки, семенников, их придатков, семенных канатиков. Придаточные половые железы.

34. Половой член и препуций – проходимость мочеполового канала, состояние кожи.

Железы внутренней секреции

35. Щитовидная железа.

36. Надпочечники.

37. Гипофиз, эпифиз.

Нервная система

38. Головной мозг и его оболочки. Мозговые оболочки – толщина, цвет, кровенаполнение сосудов. Мозговое вещество – вид мозговых извилин; цвет; консистенция; влажность поверхности разреза; четкость границы между серым и белым веществом; кровенаполнение сосудов. Мозговые желудочки – содержимое, состояние сосудистых сплетений.

39. Спинной мозг и его оболочки.

40. Ганглии, нервные сплетения, нервы – описываются при необходимости.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ включает
патологоанатомический диагноз,
результаты лабораторных исследований (при необходимости),
заключение о причинах смерти животного.

Подпись вскрывающего

2. ОБРАЗЦЫ ПРОТОКОЛОВ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ

2.1. Образцы протоколов патологоанатомического вскрытия при гибели животных от незаразных болезней

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа коровы черно-пестрой породы, 4 лет, № 11321, принадлежащей фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района. Вскрытие трупа произвел ветеринарный врач фермерского хозяйства Петров П.П. 10 июня 2018 года на специально оборудованной площадке скотомогильника в присутствии владельца животного Иванова И.И., рабочего по уходу за животными Сидорова С.С.

Анамнестические и клинические данные

Со слов пастуха Васильева В.В. установлено, что корова в составе стада из 150 голов выпасалась 10 июня 2018 года на пастбище вблизи фермы. Прогоня к пастбищу не огорожены. При перегоне три коровы отбились от стада и зашли на поле, засеянное клевером, где находились около 3 часов, до того момента, пока пастухи заметили их отсутствие. Спустя 2-2,5 часа пастух Васильев В.В. отметил у коровы №11321 беспокойство, увеличение в объеме живота с левой стороны. Животное оглядывалось на живот, часто ложилось и вставало. Помощь животному заключалась в быстром прогоне по пастбищу и обливании брюшной стенки холодной водой, но данные манипуляции должного эффекта не возымели, и животное пало 10 июня 2018 года в 11.00.

Клинический диагноз – тимпания рубца.

Наружный осмотр

1. Труп коровы черно-пестрой породы, средней упитанности, массой около 550 кг, правильного телосложения, брюшная полость сильно вздута, грудная клетка симметричная.

2. Рот приоткрыт, язык выпячивается наружу. Слизистые оболочки рта, носа и конъюнктивы влажные, гладкие, блестящие, синюшного цвета. Из носовых отверстий выделяется пенная беловатая жидкость. Глазные щели закрыты, роговица глаз прозрачная. Из анального отверстия выделяется небольшое количество жидких, зеленоватого цвета, специфического запаха каловых масс. Половая щель приоткрыта, кожа преддверия влагалища суховатая, матовая, синюшно-красного цвета.

3. Кожа эластичная, шерсть удерживается хорошо. В подкожной клетчатке жировые отложения умеренно выражены, жир серо-желтого цвета, мягкой консистенции. Кровеносные сосуды в подкожной клетчатке грудной стенки, шеи и головы переполнены кровью, а в области брюшной стенки – запустевшие. Рога и копытца твердые, прочно удерживаются, без повреждений.

4. Скелетные мышцы хорошо развиты, упругой консистенции, темно-красного цвета, волокнистого строения. Сосуды мышц шеи и грудных стенок переполнены кровью.

5. Труп холодный. Трупное окоченение выражено в мышцах передней части туловища. В крупных кровеносных сосудах и полостях сердца

обнаруживаются рыхлые свертки крови темно-красного цвета. Других трупных изменений нет.

Внутренний осмотр

6. Органы брюшной полости сдавлены вздувшимся рубцом. Постороннее содержимое отсутствует. Сальник и брыжейка содержит умеренное количество жира, кровеносные сосуды их малокровны.

7. Диафрагма смещена вперед, купол ее находится на уровне 3-4 межреберья.

8. Органы грудной полости смещены вперед. Под плеврой обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

9. Селезенка уменьшена в размере, края острые, капсула сморщена, консистенция упругая, пульпа красного цвета, на разрезе рисунок трабекул выражен четко, соскоб пульпы незначительный.

10. Сердце округлено, правый желудочек нависает над венечной бороздой. Эпикардальный жир содержится в умеренном количестве, желтоватого цвета. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия переполнены рыхло свернувшейся темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4,5.

11. Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, рыхло свернувшаяся, светлеет на воздухе до алого цвета. Сосуды головы, шеи, грудной стенки, конечностей переполнены кровью. Сосуды брюшной стенки печени, селезенки, сетки, книжки обескровлены.

12. Слизистые оболочки дыхательных путей синюшного цвета, без наложений. В слизистых оболочках трахеи и бронхов обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

Просветы дыхательных путей содержат пенистую белую жидкость.

13. Легкие не спавшиеся, тестоватые на ощупь, темно-красного цвета, в воде тяжело плавают, с поверхности разреза стекает красная пенная жидкость.

14. Рубец резко увеличен в объеме, стенки напряжены, истончены, бледно-серого цвета, при разрезе из полости рубца с шумом выделяется большое количество газов. В полости органа содержится около 50-60 кг зеленой массы с примесью клевера.

15. Печень уменьшена в размере, задние края острые, консистенция упругая, цвет коричневый, рисунок дольчатого строения выражен слабо, поверхность разреза сухая.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Вздутие рубца газами.

2. Перераспределение крови:

- анемия (компрессионная) печени, селезенки, стенки сетки, книжки, брюшной стенки.

- острая венозная гиперемия слизистых оболочек, подкожной клетчатки и мышц головы, шеи, грудной стенки и конечностей.

3. Признаки асфиксии:

- острая венозная гиперемия и отек легких.

- острое расширение и переполнение кровью правой половины сердца (асфиктическое сердце).

- рыхло свернувшаяся темно-красная кровь.

- точечные кровоизлияния в слизистых оболочках трахеи, бронхов, под плеврой и эпикардом.

Лабораторные исследования

Не проводились

Заключение.

На основании данных анамнеза и результатов патологоанатомического вскрытия установлено, что причиной смерти коровы явилась острая тимпания рубца.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического исследования плода на 9 месяце развития, абортированного коровой №23451, черно-пестрой породы, 4 лет, принадлежащей фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района.

Исследование произведено ветврачом рядом расположенного хозяйства Петровым П.П. в присутствии ветеринарного фельдшера Сидорова С.С. и владельца животного Иванова И.И. на скотомогильнике хозяйства 10.04.2021 г.

Анамнестические и клинические данные

Со слов владельца 08.04.2021 г. корова, возвращаясь с водопоя, оступилась и упала, ударившись брюшной стенкой о камень. 09.04.2021 г. владелец заметил обильное выделение из половой щели жидкости красноватого цвета, после которого у животного появились признаки предстоящих родов – потуги и схватки. Появившийся плод не подавал признаков жизни. Проведенные реанимационные мероприятия эффекта не принесли. Послед у коровы отделился.

Клинический диагноз не установлен.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 25 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная.

2. Рот закрыт, слизистая оболочка синюшная, влажная.

Носовые отверстия – заполнены серой слизью, слизистая оболочка носовой полости синюшная.

Конъюнктивы синюшная, без наложения.

3. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

4. Под легочной и реберной плеврой обнаруживаются множественные очажки в виде точек и мелких пятнышек красного цвета с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

5. Сердце округлено. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия переполнены не свернувшейся, густой, темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:2,5.

Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, не свернувшаяся, светлеет на воздухе до алого цвета.

6. Слизистые оболочки дыхательных путей синюшные, просветы их заполнены серой слизистой массой вместе с комковатыми зеленоватыми включениями (меконием).

7. Легкие не спавшиеся, форма не изменена, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тонут.

8. Сычуг и кишечник без содержимого, меконий отсутствует. Помещенный в воду сычуг и кишечник тонут.

9. Печень увеличена, дряблая, красно-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Острая венозная гиперемия и отек легких.
2. Острое расширение и переполнение правой половины сердца («асфиктическое сердце»).
3. Кровоизлияния под легочной и реберной плеврой и под эпикардом.
4. Острая венозная гиперемия печени.
5. Наличие околоплодных вод с меконием в дыхательных путях.

Заключение.

На основании данных анамнеза и патологоанатомического вскрытия установлено, что причиной смерти плода явилась внутриутробная асфиксия (гипоксия).

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического исследования трупа теленка 1-дневного возраста, черно-пестрой породы, принадлежащего фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района.

Исследование произведено ветврачом рядом расположенного хозяйства Петровым П.П. в присутствии ветеринарного фельдшера Сидорова С.С. и владельца животного Иванова И.И. на скотомогильнике хозяйства 10.03.2020 г.

Анамнестические и клинические данные

Теленок родился 09.03.2020 г. с признаками увеличения щитовидной железы. Был угнетен, дыхание было затруднено, при совершении дыхательных движений слышались посторонние звуки, хрипы. Дыхание осуществлялось с открытым ртом. Лечебная помощь животному не оказывалась. Пал теленок 09.03.2020 г.

Клинический диагноз не установлен.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 25 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная. В подкожной клетчатке в области гортани отмечается утолщение упругой консистенции.

2. Рот закрыт, слизистая оболочка синюшная, суховатая.

Слизистая оболочка носовой полости и конъюнктивы синюшные, без наложений.

3. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

4. Щитовидная железа резко увеличена в объеме, масса ее составляет около 200 г, упругая, бугристая, красно-коричневого цвета, рисунок фолликулярного строения выражен. На поверхности разреза обнаруживаются полости, величиной до 2-3 см, округлой формы, содержащие вязкую полупрозрачную массу коричневатого цвета (коллоид).

Под легочной и реберной плеврой обнаруживаются множественные очажки в виде точек и мелких пятнышек красного цвета с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

5. Сердце округлено. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия переполнены не свернувшейся, густой, темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:3.

Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, не свернувшаяся, светлеет на воздухе до алого цвета.

6. Слизистые оболочки дыхательных путей синюшные. Передние кольца трахеи сдавлены увеличенной щитовидной железой. Просвет трахеи в этом месте сужен до щелевидного отверстия шириной менее 1 мм.

7. Легкие не спавшиеся, форма не изменена, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают. В задних долях обнаруживаются очаги западения диаметром до 2-3

см. Паренхима легких в этих участках спавшаяся, плотная, красная, кусочки, отобранные из данных участков, тонут в воде.

9. Печень увеличена, дряблая, красно-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Коллоидная дистрофия щитовидной железы.
2. Сдавливание трахеи и сужение ее просвета.
3. Острая венозная гиперемия и отек, очаговые ателектазы в легких.
4. Острое расширение и переполнение правой половины сердца («асфиктическое сердце»).
5. Кровоизлияния под легочной и реберной плеврой и под эпикардом.
6. Острая венозная гиперемия печени.

Лабораторные исследования.

При гистологическом исследовании кусочков щитовидной железы, проведенном в лаборатории кафедры патанатомии и гистологии УО ВГАВМ, установлены признаки коллоидного зоба.

Заключение.

На основании данных анамнеза и патологоанатомического вскрытия выявлены изменения, характерные для компрессионной асфиксии новорожденного и коллоидный зоб.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического исследования трупа новорожденного теленка, черно-пестрой породы, принадлежащего фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района.

Исследование произведено ветврачом рядом расположенного хозяйства Петровым П.П. в присутствии ветеринарного фельдшера Сидорова С.С. и владельца животного Иванова И.И. на скотомогильнике хозяйства 10.04.2020 г.

Анамнестические и клинические данные

Теленок родился 10.04.2020 г. без проявления признаков жизни – отсутствовало дыхание и сердцебиение. Проведенные реанимационные мероприятия результатов не дали.

Клинический диагноз не установлен.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 25 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная. Видимые слизистые оболочки влажные, бледно-розового цвета, без наложений.

2. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

3. Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, не свернувшаяся.
4. Легкие спавшиеся, плотные, темно-красные, в воде кусочки тонут.
5. Помещенный в воду сычуг и кишечник тонут.
6. Печень увеличена, упругая, красно-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Тотальный ателектаз легких.
2. Отсутствие газов в просвете желудочно-кишечного тракта.
3. Острая венозная гиперемия печени.

Лабораторные исследования.

При гистологическом исследовании кусочков легких, проведенном в лаборатории кафедры патанатомии и гистологии УО ВГАВМ, обнаружены спавшиеся альвеолы, альвеолярный эпителий кубической формы.

Заключение.

На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия и гистологического исследования выявлены изменения, характерные для мертворожденности.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа коровы черно-пестрой породы, 4 лет, № 66781, принадлежащей фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района. Вскрытие трупа произведено на скотомогильнике близлежащего хозяйства ветеринарным врачом районной ветеринарной станции Петровским С.С. в присутствии владельца животного Иванова И.И., рабочего по уходу за животными Синицына И.И. 10.07.2017 г.

Анамнестические и клинические данные

Со слов пастуха Василевского И.В. установлено, что корова в составе стада из 100 голов выпасалась на пастбище. Пастбище не огорожено, загрязнено единичными металлическими предметами (кусочки проволоки, гайки и др.). Корова №66781 около месяца назад снизила удои, состояние ее постепенно ухудшалось, она была угнетена, аппетит снижен, вставала и ложилась осторожно. В связи с временным отсутствием ветеринарного врача в хозяйстве лечебная помощь животному не оказывалась. 9 июля 2017 г. корове, со слов пастуха, стало совсем плохо. Она стонала, с трудом поднималась по принуждению. В ночь на 10.07.2017 г. корова пала.

Клинический диагноз – не установлен.

Наружный осмотр

1. Труп коровы черно-пестрой породы, ниже средней упитанности, массой около 450 кг, правильного телосложения, живот подтянут, грудная клетка симметричная.

2. Рот приоткрыт. Слизистые оболочки рта, носа и конъюнктивы влажные, гладкие, блестящие, синюшного цвета. Глазные щели закрыты, роговица глаз прозрачная.

3. Кожа эластичная, шерсть удерживается хорошо. В подкожной клетчатке жировые отложения слабо выражены, жир серо-желтого цвета, мягкой консистенции. Клетчатка в области межжелудочного пространства, подгрудка, конечностей, живота набухшая, тестоватой консистенции, серого цвета, с поверхности разреза стекает серая полупрозрачная жидкость.

4. Скелетные мышцы хорошо развиты, упругой консистенции, темно-красного цвета, волокнистого строения. Сосуды мышц шеи и грудной стенки переполнены кровью.

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

6. Труп холодный. Трупное окоченение выражено в мышцах передней части туловища. В крупных кровеносных сосудах и полостях сердца обнаруживаются свертки крови темно-красного цвета, упругой консистенции, по форме соответствующие полостям сосудов и сердца, легко извлекаются. Других трупных изменений нет.

Внутренний осмотр

7. В брюшной полости от передней стенки сетки до диафрагмы и далее в грудную полость до сердечной сорочки обнаруживается тяж толщиной около 3-4 см, плотной консистенции, серого цвета с каналом внутри диаметром около 3 мм и куском ржавой проволоки толщиной около 3 мм и длиной 18 см. Между стенкой сетки и диафрагмой имеются единичные тяжи серого цвета, толщиной 1-2 мм.

8. В сердечной сумке имеется отверстие диаметром около 3 мм, содержится около 3 л жидкости серо-зеленоватого цвета с хлопьями желтоватого цвета и неприятным запахом. На поверхности эпи- и перикарда имеются наложения серых суховатых масс, толщиной до 3-4 мм, которые легко отделяются, и после их отделения открывается красная, матовая поверхность. Кроме того, под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

9. Миокард набухший, дряблый, серо-красный, рисунок волокнистого строения сглажен.

10. Слизистые оболочки дыхательных путей синюшного цвета, без наложений. В слизистых оболочках трахеи и бронхов обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного

цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Просветы дыхательных путей содержат пенистую белую жидкость.

11. Легкие не спавшиеся, тестоватые на ощупь, темно-красного цвета, в воде тяжело плавают, с поверхности разреза стекает красная пенная жидкость.

12. В сетке содержимое отсутствует, в передней стенке имеется отверстие диаметром 3-4 мм, из которого видна проволока диаметром около 3 мм.

13. Печень увеличена в размере, края острые, консистенция дряблая, цвет красно-коричневый, рисунок дольчатого строения выражен слабо, поверхность разреза сухая.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствовавших

Патологоанатомический диагноз:

1. Травматический ретикулит.
2. Соединительнотканый тяж между сеткой, диафрагмой и перикардом с каналом и инородным телом (проволокой) в нем.
3. Травматический гнойно-фибринозный перикардит.
4. Хронический фибринозный перитонит, спайки брюшины.
5. Кровоизлияния под эпикардом, в слизистых оболочках дыхательных путей.
6. Серозный отек подкожной клетчатки.
7. Общая венозная гиперемия. Отек легких.
8. Зернистая дистрофия печени и миокарда.

Заключение.

При патологоанатомическом исследовании установлено, что причиной смерти коровы явился травматический ретикулоперикардит.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа телочки 33-дневного возраста под кличкой Буренка, белорусской черно-пестрой породы, принадлежащего фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района.

Вскрытие трупа произвел 11.03.2020 г. ветеринарный врач фермерского хозяйства Петров П.П. на специально оборудованной площадке скотомогильника в присутствии владельца животного Иванова И.И., рабочего по уходу за животными Сидорова С.С.

Анамнестические и клинические данные.

Теленок заболел 10 дней назад. Отмечалось угнетение, отказ от корма, повышение температуры тела, кашель, одышка. Оказанная лечебная помощь положительного результата не дала, животное пало 11.03.2020 г. Условия

содержания и кормления телят в хозяйстве удовлетворительные. Иммунизация животных проводится согласно плану противоэпизоотических мероприятий.

Клинический диагноз – бронхопневмония.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 40 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная.

2. Рот закрыт, слизистая оболочка синюшная.

Носовые отверстия – заполнены серой слизью, слизистая оболочка носовой полости набухшая, покрасневшая.

3. Шерсть взъерошена, матовая.

4. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, бледно-розового цвета, поверхность разреза влажная.

6. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

7. Тимус уменьшен в объеме, дряблый, дольки серого цвета, рисунок дольчатого строения усилен.

8. Лимфатические узлы (подчелюстные, заглоточные, средостенные, бронхиальные) увеличены, покрасневшие, с поверхности разреза стекает серая жидкость.

9. Сердце округлено. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия переполнены не свернувшейся темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4.

10. Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, не свернувшаяся, светлеет на воздухе до алого цвета.

11. Слизистые оболочки дыхательных путей набухшие, покрасневшие, без наложений.

12. Передние доли легких не спавшиеся, передние доли уплотнены, ярко-красного цвета, из перерезанных бронхов выдавливается серая слизь, в воде кусочки тонут.

13. Печень увеличена, упругая, красно-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

14. Почки увеличены, упругие, красного цвета, граница между корковым и мозговым веществом сглажена.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Лобарная острая катаральная бронхопневмония.

2. Серозный ринит, ларингит, трахеит, бронхит, конъюнктивит.

4. Серозное воспаление регионарных лимфоузлов.

5. Общая венозная гиперемия.

7. Острое расширение и переполнение правой половины сердца («асфиктическое сердце»).

8. Атрофия тимуса.

Заключение. На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия установлено, что смерть теленка наступила от острой катаральной бронхопневмонии.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа бычка 15-дневного возраста под кличкой Боня, белорусской черно-пестрой породы, принадлежащего фермерскому хозяйству Иванова И.И. Витебского района.

Вскрытие трупа произвел 11.03.2020 г. ветеринарный врач фермерского хозяйства Петров П.П. на специально оборудованной площадке скотомогильника в присутствии владельца животного Иванова И.И., рабочего по уходу за животными Сидорова С.С.

Анамнестические и клинические данные.

Теленок заболел около 5 дней назад. Отмечалось угнетение, отказ от корма, диарея. Оказанная лечебная помощь положительного результата не дала, животное пало 11.03.2020 г. Условия содержания и кормления телят в хозяйстве удовлетворительные. Иммунизация животных проводится согласно плану противозoonотических мероприятий.

Клинический диагноз – гастроэнтерит.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 25 кг, живот – запавший; грудная клетка – симметричная.

2. Рот закрыт. Видимые слизистые оболочки бледно-розового цвета, суховатые.

Анус закрыт.

3. Шерсть взъерошена, матовая, вокруг анального отверстия испачкана испражнениями желтоватого цвета.

Кожа – эластичность снижена, подкожная клетчатка суховатая.

4. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, бледно-розового цвета, поверхность разреза суховатая.

5. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

6. Тимус уменьшен в объеме, дряблый, дольки серого цвета, рисунок дольчатого строения усилен.

7. Брыжеечные и желудочные лимфатические узлы увеличены, покрасневшие, с поверхности разреза выделяется серая жидкость.

8. Миокард несколько размягчен, бледно-розовый, рисунок волокнистого строения слабо выражен. Сердечные полости содержат несвернувшуюся темно-красную кровь.

9. Легкие не спавшиеся, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

10. Сычуг и тонкий кишечник без содержимого, слизистая оболочка набухшая, покрасневшая, матовая, покрыта серой слизью.

11. Печень увеличена, дряблая, желто-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен.

12. Почки набухшие, дряблые, серо-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым веществом сглажена.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Острый катаральный абомазит и энтерит.
2. Серозное воспаление желудочных и брыжеечных лимфоузлов.
3. Острая венозная гиперемия и отек легких.
4. Жировая дистрофия печени, зернистая дистрофия почек.
5. Эксикоз.
6. Атрофия тимуса.

Заключение. На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия установлено, что смерть теленка наступила от острого катарального абомазоэнтерита.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа бычка 60-дневного возраста под №66767, белорусской черно-пестрой породы, принадлежащего частному фермерскому хозяйству Ивановского М.И. Витебской области.

Вскрытие трупа произведено 02.03.2009 г. в секционном зале кафедры патологической анатомии УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины» прозектором Снапковским Л.Е. в присутствии ассистента кафедры Куришко О.М. и владельца животного Сидорова А.А.

Анамнестические и клинические данные.

Теленок заболел около 3 дня назад. Отмечалось угнетение, отказ от корма, залеживание, болезненность скелетных мышц. Лечебная помощь не оказывалась. Животное пало 02.03.2009 г. Условия содержания и кормления телят в хозяйстве удовлетворительные. Бычок иммунизирован против ИРТ, парагриппа, РСИ, вирусной диареи, сальмонеллеза.

Клинический диагноз – не установлен.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 60 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная.
2. Рот закрыт. Видимые слизистые оболочки бледно-розового цвета.
3. Шерсть взъерошена, матовая.

Кожа – эластичная, подкожная клетчатка умеренно влажная, жира не содержит. В области задних конечностей, грудной стенки набухшая, тестовидная, серая, с поверхности разреза стекает серая полупрозрачная жидкость. В этих же участках в подкожной клетчатке обнаруживаются очаги величиной до 2-3 см, неправильной формы, ярко-красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

4. Скелетные мышцы развиты удовлетворительно, мышцы задних конечностей, спины, межреберные окрашены неравномерно, на поверхности их разреза обнаруживаются участки различной величины (до 10 см), неправильной формы, серо-желтоватого цвета, плотной консистенции, рисунок волокнистого строения в них не выражен, поверхность разреза суховатая, матовая.

5. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

6. Миокард красного цвета, упругой консистенции, на поверхности разреза обнаруживаются очажки величиной до 1 см, неправильной формы, плотной консистенции, серо-желтого цвета, поверхность разреза их суховатая, от окружающей ткани отграничены четко.

7. Легкие не спавшиеся, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

8. Печень увеличена, дряблая, серо-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен.

9. Почки набухшие, дряблые, серо-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым веществом сглажена.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Альтеративный миозит и миокардит.
2. Серозный отек и кровоизлияния в подкожной клетчатке в области пораженных мышц.
3. Острая венозная гиперемия и отек легких.
4. Зернистая дистрофия печени и почек.

Лабораторные исследования.

При гистологическом исследовании, проведенном в условиях лаборатории кафедры патанатомии и гистологии УО ВГАВМ, в скелетных и сердечной мышцах обнаружены изменения, характерные для альтеративного воспаления – разрыв мышечных волокон, скопление между обрывками серозного экссудата и клеточных элементов – лимфоцитов, макрофагов, микрофагов. Ядра миоцитов в состоянии пикноза и лизиса.

Заключение. На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия, гистологического исследования установлено, что смерть теленка наступила от беломышечной болезни (гипоселеноза).

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа свинки белорусской крупной белой породы, возраст 30 дней, принадлежащей фермерскому хозяйству Петрова И.И. Витебского района.

Вскрытие трупа произвел 17 сентября 2010 г. ветеринарный врач фермерского хозяйства Петров П.П. на специально оборудованной площадке скотомогильника в присутствии владельца животного Иванова И.И., рабочего по уходу за животными Сидорова С.С.

Анамнестические и клинические данные

Животное доморощенное. Условия содержания и кормления соответствуют зоогигиеническим требованиям. При разведении свиней допускается близкородственное скрещивание.

У данного поросенка отмечали угнетение, слабость, отеки подкожной клетчатки. Лечебная помощь эффекта не принесла. Животное пало 17 сентября 2010 года и вскрыто сразу после смерти.

Клинический диагноз не установлен.

Наружный осмотр

1. Труп поросенка пропорционального телосложения, массой около 5 кг, живот ровный, грудная клетка симметричная.

2. Рот закрыт, язык находится в ротовой полости. Слизистые оболочки ротовой, носовой полости и конъюнктивы синюшно-красного цвета.

3. Кожа эластичная, в области пяточка, межчелюстного пространства, шеи, подгрудка, конечностей синюшно-красного цвета. Щетина взъерошена, удерживается прочно. В подкожной клетчатке жировые отложения отсутствуют. Клетчатка в области межчелюстного пространства, подгрудка, конечностей, живота набухшая, тестовидной консистенции, серого цвета, с поверхности разреза стекает серая полупрозрачная жидкость.

4. Скелетные мышцы развиты умеренно, бледно-розового цвета.

5. Трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

6. Положение органов грудной и брюшной полостей анатомически правильное.

7. В полости сердечной сорочки содержится небольшое количество желтоватой жидкости. Сердце конусовидной формы. Миокард левого желудочка резко утолщен, упругой консистенции, красного цвета, рисунок волокнистого строения выражен четко. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4,5. Просвет отверстия аорты резко сужен и по форме напоминает фасоль.

8. Легкие не спавшиеся, дряблой консистенции, красного цвета, рисунок дольчатого строения сглажен, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде кусочки плавают тяжело.

9. Печень увеличена в объеме, мягкой консистенции, красного цвета, рисунок дольчатого строения сглажен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

10. Почки увеличены, форма округлена, флюктуирующей консистенции, серые, на разрезе обнаруживаются множественные полости величиной до 5 см, содержащие желтоватую прозрачную жидкость. Паренхима почек сдавлена, толщина ее местами составляет менее 1 мм.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Сужение и деформация отверстия аорты.
2. Гипертрофия мышцы левого желудочка сердца.
3. Гидронефроз.
4. Серозные отеки подкожной клетчатки.
5. Зернистая дистрофия печени.
6. Общая венозная гиперемия, отек легких.

Лабораторные исследования.

Не проводились.

Заключение.

На основании данных анамнеза, результатов патологоанатомического вскрытия установлено, что причиной смерти поросенка явился врожденный порок сердца – сужение и деформация отверстия аорты. Сопутствующее заболевание – гидронефроз.

Дата

Подпись вскрывающего

2.2. Образцы протоколов патологоанатомического вскрытия при гибели животных от заразных болезней

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа коровы черно-пестрой породы, 3 года, под кличкой Белоня, принадлежащей гражданину Наумову Н.Н., проживающему в населенном пункте Наумовка Витебского района. Вскрытие трупа произвел 15 мая 2019 года ветеринарный врач близлежащего хозяйства Иванов П.П. на территории скотомогильника в присутствии владельца животного Наумова Н.Н., доглядчика Петрова И.Р.

Анамнестические и клинические данные.

Корова содержалась в деревянном сарае. С 9 мая 2019 года выгонялась вместе с другими коровами на пастбище, расположенное в 2 км от населенного пункта. В вечернее время осуществлялась подкормка мукой или комбикормом для крупного рогатого скота.

13 мая 2019 года хозяин отметил у животного угнетение, отказ от корма, болезненность мышц и отек подкожной клетчатки в области крупа и бедра с левой стороны. Животному был предоставлен покой, лечебная помощь не оказывалась. 14 мая 2019 года состояние животного ухудшилось, и утром 15 мая 2019 года оно пало.

Клинический диагноз не установлен.

Наружный осмотр

1. Труп коровы черно-пестрой породы, средней упитанности, массой около 500 кг, правильного телосложения, живот умеренно вздут, грудная клетка симметричная.

2. Рот приоткрыт, язык находится в ротовой полости. Слизистые оболочки рта, носа и конъюнктивы влажные, гладкие, блестящие, серо-розового цвета. Глазные щели закрыты, роговица глаз прозрачная. Ушные раковины – целостность сохранена, наружный слуховой проход чистый.

3. Кожа эластичная, шерсть удерживается хорошо. В подкожной клетчатке жировые отложения умеренно выражены, жир серо-желтого цвета, мягкой консистенции. Подкожная клетчатка в области крупа, бедра, крестца и брюшной стенки с левой стороны набушая, крепитирующая, грязно-серого цвета, при разрезании стекает темно-красная жидкость с пузырьками газов, ощущается запах, напоминающий запах прогорклого масла.

4. Скелетные мышцы хорошо развиты, упругой консистенции, темно-красного цвета, волокнистого строения. Мышцы бедра, крупа, поясницы и брюшной стенки с левой стороны темно-красного, почти черного цвета, крепитирующей консистенции, рисунок волокнистого строения сглажен, с поверхности разреза стекает красная жидкость с пузырьками газа и запахом прогорклого масла.

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

6. Труп холодный. Трупное окоченение выражено слабо. В крупных кровеносных сосудах и полостях сердца обнаруживаются рыхлые свертки крови темно-красного цвета.

Внутренний осмотр

7. Положение органов брюшной полости анатомически правильное, содержится около 700 мл желтоватой прозрачной жидкости.

8. Купол диафрагмы находится на уровне 6 межреберья.

9. Положение органов грудной полости анатомически правильное.

10. Лимфатические узлы (подколенный, коленной складки, поверхностные и глубокие паховые, поясничные, подвздошные, надвыменные, крестцовые) резко увеличены, упругие, красного цвета, с поверхности разреза стекает розовая жидкость.

11. Селезенка незначительно увеличена в размере, консистенция упругая, пульпа красного цвета, рисунок узелкового и трабекулярного строения выражен, соскоб пульпы умеренный.

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

13. Сердце конусовидной формы. В подэпикардиальной клетчатке содержится умеренное количество жира желтоватого цвета. Под эпикардом

обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Миокард набухший, дряблый, серо-красного цвета, напоминает ошпаренное кипятком мясо, поверхность разреза сухая, рисунок волокнистого строения сглажен. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:3.

14. Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, рыхло свернувшаяся.

15. Легкие не спавшиеся, тестоватые на ощупь, темно-красного цвета, в воде тяжело плавают, с поверхности разреза стекает красная пенная жидкость.

16. Слизистая оболочка сычуга и тонкого кишечника слегка набухшая, пятнисто покрасневшая, покрыта серой слизью. В слизистой оболочке кишечника обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

17. Печень увеличена, дряблая, серо-коричневого цвета, рисунок дольчатого строения выражен слабо.

18. Почки увеличены в объеме, капсула напряжена, снимается легко, консистенция дряблая, цвет серо-коричневый, граница между корковым и мозговым веществом сглажена, поверхность разреза суховатая, матовая.

В других органах и тканях патологических изменений не выявлено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Некроз и газовая гангрена скелетных мышц бедра, крупа, поясницы, брюшной стенки.

2. Серозно-геморрагический отек и эмфизема подкожной клетчатки вблизи пораженных мышц.

3. Серозно-геморрагическое воспаление регионарных лимфоузлов.

4. Небольшое увеличение селезенки.

5. Кровоизлияние под эпикардом, в слизистой оболочке кишечника.

6. Острый катаральный абомазит и энтерит.

7. Зернистая дистрофия печени, почек и миокарда.

Лабораторные исследования

При бактериологическом исследовании, проведенном в областной ветеринарной лаборатории, из патологического материала (пораженные мышцы, селезенка, печень и отечная жидкость) выделена бактерия *Cl. chauvoei*.

Заключение.

На основании данных анамнеза, результатов патологоанатомического вскрытия и бактериологического исследования установлено, что причиной смерти коровы явился эмфизематозный карбункул крупного рогатого скота.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа свинки белорусской крупной белой породы, возраст 2,5 месяца, №22678, принадлежащей КУСХП им. П.М. Машерова Сенненского района Витебской области.

Вскрытие трупа произвел 25 мая 2010 года ветеринарный врач Петров П.П. на специально оборудованной площадке скотомогильника в присутствии ветеринарного фельдшера Иванова И.И., оператора по уходу за животными Сидорова С.С.

Анамнестические и клинические данные

Отъем поросят произведен месяц назад. Спустя 2 недели после отъема началось массовое заболевание поросят, проявляющееся угнетением, отказом от корма, повышением температуры тела, одышкой, кашлем, цианозом кожи, кровянистыми истечениями из носовых отверстий. Предприятие неблагополучно по актинобациллярной плеввропневмонии. Пал поросенок 24 мая 2010 года.

Иммунизация животных проводилась в соответствии с планом противоэпизоотических мероприятий.

Клинический диагноз – актинобациллярная плеввропневмония.

Наружный осмотр

1. Труп поросенка пропорционального телосложения, массой около 13 кг, живот ровный, грудная клетка симметричная.

2. Рот закрыт, язык находится в ротовой полости. Слизистые оболочки ротовой, носовой полости и конъюнктивы синюшно-красного цвета.

3. Кожа эластичная, в области пяточка, межчелюстного пространства, шеи, подгрудка, конечностей синюшно-красного цвета. Щетина взъерошена, удерживается прочно. В подкожной клетчатке жировые отложения отсутствуют. Клетчатка умеренно влажная.

4. Скелетные мышцы развиты умеренно, бледно-розового цвета.

5. Труп холодный. Трупное окоченение выражено хорошо. В коже и подкожной клетчатке с правой стороны трупа обнаруживаются трупные пятна на стадии имбибиции синюшно-красного цвета, без четких границ, при надавливании цвет их не изменяется.

Внутренний осмотр

6. Положение органов грудной и брюшной полостей анатомически правильное. В грудной полости содержится около 100 мл мутной желтоватой жидкости с примесью серых хлопьев. На поверхности плевры обнаруживаются наложения в виде пленок серого цвета, при отделении которых открывается красная матовая серозная оболочка. Между легочной и реберной плеврой с двух сторон имеются единичные спайки в виде тяжей серого цвета. Купол диафрагмы на уровне 7 межреберья.

7. Лимфатические узлы увеличены в объеме, с поверхности и на разрезе красного цвета, рисунок узелкового строения не выражен, с поверхности разреза при надавливании стекает розовая жидкость.

8. Селезенка увеличена, упругая, темно-красного цвета, соскоб пульпы умеренный.

9. В полости сердечной сорочки содержится небольшое количество желтоватой мутной жидкости, перикард и эпикард покрыты наложениями в виде пленки серого цвета, которая легко отделяется, при этом открывается матовая красная поверхность. Сердце округлено, правый желудочек нависает над венечной бороздой. Эпикардальная клетчатка содержит умеренное количество жира желтоватого цвета. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Миокард набухший, дряблый, серо-розового цвета, напоминает ошпаренное кипятком мясо, волокнистость сглажена. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4,5. Полости правого желудочка, предсердия, а также крупных кровеносных сосудов заполнены рыхло свернувшейся темно-красной кровью, светлеющей на воздухе до алого цвета.

10. Легкие не спавшиеся, задние доли резко уплотнены, окраска их неоднородная, участки красного цвета чередуются с серо-желтоватыми, рисунок дольчатого строения усилен, из перерезанных бронхов выдавливаются серые пробочки, в воде кусочки этих долей легких тонут.

11. Печень увеличена в объеме, мягкой консистенции, красного цвета, рисунок дольчатого строения сглажен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

12. Почки увеличены, дряблые, красного цвета, граница между корковым и мозговым веществом стерта.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Двусторонняя лобарная крупозная пневмония.
2. Серозно-фибринозный перикардит и плеврит, спайки плевры.
3. Серозно-геморрагический лимфаденит.
4. Увеличение селезенки.
5. Признаки асфиксии:
 - острое расширение и переполнение правой половины сердца.
 - рыхло свернувшаяся темно-красная кровь.
 - точечные кровоизлияния под эпикардом.
 - общая венозная гиперемия.
6. Зернистая дистрофия печени, почек и миокарда.

Лабораторные исследования.

При бактериологическом исследовании, проведенном в условиях НИИ ПВМ и Б УО ВГАВМ из патологического материала (кусочки легких, лимфатических узлов) выделена бактерия *Actinobacillus pleuropneumoniae*.

Заключение.

На основании данных анамнеза, результатов патологоанатомического вскрытия и бактериологического исследования установлено, что причиной

смерти поросенка явилась актинобациллярная (гемофилезная) плевропневмония.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа курицы трехлетнего возраста, породы Белый Леггорн, принадлежащего гражданке Сидоровой А.Н., проживающей по адресу: г. Витебск, ул. Баумана, дом 9.

Вскрытие трупа произведено 10.03.2011 г. в 12.00 в секционном зале ДУ «Витебская городская ветеринарная станция» ветеринарными врачами Петровым П.П., Сидорович С.С. в присутствии владельца животного.

Анамнестические и клинические данные

В течение последних двух месяцев у курицы отмечалось некоторое угнетение, снижение аппетита и яйценоскости, прогрессирующее исхудание, бледность кожи и видимых слизистых оболочек. Ветеринарная помощь не оказывалась. Пала курица 10 марта 2011 г. Курица содержалась в утепленном сарае, в теплое время года птица пользовалась выгулом. Кормление: комбикорм, вареный картофель, пищевые отходы, вода вволю.

Вместе с павшей курицей в одном сарае содержались еще 9 кур в возрасте от 2 до 3 лет. У двух из них также отмечается вялость, снижение аппетита и яйценоскости. В последние годы заболеваемости и падежа кур не было.

Клинический диагноз не поставлен.

Наружный осмотр

1. Труп курицы тощей упитанности, живот запавший, грудная клетка симметричная, масса трупа около 1,5 килограммов.

2. Естественные отверстия:

Клюв закрыт. Носовые отверстия без выделений, окружность их чистая. Глаза – глазная щель закрыта, окружность чистая, роговица прозрачная, зрачок округлой формы. Органы слуха – наружный слуховой проход чистый.

Отверстие клоаки закрыто.

Перьевой покров – редкий, матовый, взъерошенный, удерживается плохо.

3. Кожа – целостность сохранена, серого цвета, эластичность снижена, сухая.

Производные кожи: клюв, когти, шпоры – форма не изменена, они твердые, прочно прикреплены; гребень, сережки, бородки – бледно-розового цвета.

4. Подкожная клетчатка жира не содержит.

5. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, упругие, серо-розового цвета, грудные мышцы серого цвета, рисунок волокнистого строения сохранен.

6. Трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

7. Селезенка: увеличена в 3-3,5 раза, плотная, поверхность бугристая, красно-коричневого цвета, с поверхности и на разрезе обнаружено множество

узелков величиной от просяного зерна до мелкой горошины, неправильной формы, плотной консистенции, белого цвета, рисунок строения сглажен.

8. Костный мозг трубчатых костей студенистый, красного цвета, в нем обнаруживаются просовидные очаги неправильной формы, плотной консистенции, серо-желтого цвета, четко отграниченные от окружающей ткани.

9. В слепкишечных миндалинах обнаружены единичные узелки величиной с просяное зерно, неправильной формы, плотной консистенции, серого цвета, четко отграниченные от окружающих тканей, на разрезе в них видны крошковатые серые массы.

10. Миокард несколько размягчен, бледно-розовый, рисунок волокнистого строения слабо выражен.

11. Носовая полость, подглазничные синусы, гортань, трахея, бронхи: постороннее содержимое отсутствует, слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная, гладкая, блестящая.

12. Легкие: не спавшиеся, тестоватой консистенции, розового цвета, плавают, погружившись в воду на 3/4.

13. В стенке тонкого кишечника имеются множественные узлы величиной от горошины до грецкого ореха, неправильной формы, возвышающиеся над поверхностью, плотной консистенции, серого цвета, на разрезе слоистые, окружены серой капсулой, очаги захватывают слизистую и мышечную оболочки.

14. Печень увеличена в объеме, поверхность бугристая, цвет желто-коричневый, консистенция дряблая, рисунок строения сглажен. С поверхности и на разрезе имеется множество очагов величиной от нескольких миллиметров до горошины, округлой и неправильной формы, плотной консистенции, светло-серого цвета, крупные очаги окружены серой капсулой, на их разрезе видна суховатая, крошащаяся серо-желтая масса.

15. Почки увеличены в размере, мягкой консистенции, цвет серо-коричневый, поверхность разреза умеренно влажная.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Милиарные узелки с казеозным некрозом в слепкишечных миндалинах, печени, селезенке, костном мозге, стенках тонких кишок.

2. Жировая дистрофия печени.

3. Зернистая дистрофия почек и миокарда.

4. Общая анемия, истощение.

5. Отек легких.

Лабораторные исследования

При гистологическом исследовании, проведенном в лаборатории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ, в печени и селезенке обнаружены туберкулы. В центре их – казеозный некроз, вокруг которого

клеточная зона, состоящая из эпителиоидных клеток и лимфоцитов. Кроме того, в печени выявлена жировая дистрофия гепатоцитов.

Заключение

При патологоанатомическом вскрытии и гистологическом исследовании установлены изменения, характерные для генерализованной формы туберкулеза.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа коровы черно-пестрой породы, 3 года, №89901, принадлежащей ОАО «Новый путь» Шарковщинского района Витебской области. Вскрытие трупа произвел 15 мая 2019 года главный ветеринарный врач хозяйства Иванов Р.П. на территории скотомогильника в присутствии ветеринарного врача Петрова П.Р., заведующей фермой Куницыной В.М.

Анамнестические и клинические данные.

На ферму 2 месяца назад поступила партия первотелок, закупленных в другом хозяйстве. Спустя 2-3 недели у животных начали проявляться признаки поражения конечностей в виде пододерматитов, флегмоны венчика. Позже в местах поражения начали образовываться очаги некроза кожи и подлежащих тканей, отмечалась хромота, угнетение, отказ от корма. 15 мая 2019 года одно из животных пало. Условия содержания животных в хозяйстве удовлетворительные, однако, полы в помещении имеют выбоины, животные иногда вынуждены стоять тазовыми конечностями в скребковых транспортерах.

Клинический диагноз – сепсис, гнойный пододерматит, флегмона венчика.

Наружный осмотр

1. Труп коровы черно-пестрой породы, тощей упитанности, массой около 400 кг, правильного телосложения, живот ровный, грудная клетка симметричная.

2. Рот приоткрыт, язык находится в ротовой полости. Слизистые оболочки рта, носа и конъюнктивы влажные, гладкие, блестящие, серо-розового цвета.

3. Кожа эластичная, шерсть удерживается хорошо. В подкожной клетчатке жировые отложения не выражены. Подкожная клетчатка в области шеи, подгрудка, брюшной стенки набухшая, тестоватая, серо-желтоватого цвета, с поверхности разреза стекает серая полупрозрачная жидкость.

В области венчика правой задней конечности в коже обнаруживаются очаги величиной 3-4 см, неправильной формы, плотной консистенции, черного цвета, четко отграниченные от окружающих тканей, проникающие в подкожную клетчатку и затрагивающие сухожилия, которые деформированы и местами превращены в бесформенную массу серого цвета. Роговые чехлы копытцев подвижные, деформированные, в области подошвы и межпальцевой

щели мягкие, легко крошащиеся. При их отделении открывается неровная, изрытая, красного цвета поверхность кожи, покрытая полужидкими массами зеленоватого цвета с неприятным запахом.

4. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, красного цвета.

6. Труп холодный. Трупное окоченение выражено слабо. В крупных кровеносных сосудах и полостях сердца обнаруживаются свертки крови темно-красного цвета, упругой консистенции, легко извлекающиеся из полостей.

Внутренний осмотр

10. Лимфатические узлы (правый подколенный, коленной складки, поверхностные и глубокие паховые) резко увеличены, упругие, на поверхности разреза обнаруживаются очаги величиной до 2 см, неправильной формы, плотной консистенции, грязно-серого цвета, с четкими границами, поверхность разреза их суховатая.

11. Селезенка незначительно увеличена в размере, консистенция упругая, пульпа красного цвета, рисунок узелкового и трабекулярного строения выражен, соскоб пульпы умеренный. С поверхности и на разрезе органа обнаруживаются очаги величиной до 3-4 см, неправильной формы, плотной консистенции, грязно-серого цвета, с четкими границами, поверхность разреза их суховатая.

13. Сердце конусовидной формы. Миокард набухший, дряблый, серо-красного цвета, напоминает ошпаренное кипятком мясо, поверхность разреза сухая, рисунок волокнистого строения сглажен. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:3.

15. Слизистые оболочки дыхательных путей гладкие, влажные, блестящие, серо-розового цвета.

16. Легкие не спавшиеся, тестоватые на ощупь, серого цвета, в воде тяжело плавают, с поверхности разреза стекает серая пенная жидкость. С поверхности и на разрезе обнаруживаются очаги величиной до 3-4 см, неправильной формы, плотной консистенции, грязно-серого цвета, с четкими границами, поверхность разреза их суховатая.

18. Печень увеличена, дряблая, серо-коричневого цвета, рисунок дольчатого строения выражен слабо. С поверхности и на разрезе обнаруживаются очаги величиной до 4-5 см, неправильной формы, плотной консистенции, грязно-серого цвета, с четкими границами, поверхность разреза их суховатая.

19. В околопочечной клетчатке жир отсутствует, клетчатка студневидная, серо-желтоватая, поверхность разреза влажная. Почки увеличены в объеме, капсула напряжена, снимается легко, консистенция дряблая, цвет серо-коричневый, граница между корковым и мозговым веществом сглажена, поверхность разреза суховатая, матовая.

В других органах и тканях патологических изменений не выявлено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Гнойно-некротическое воспаление кожи и подкожной клетчатки пальцев задней правой конечности. Гнойно-некротический тендовагинит.
2. Гнойный пододерматит.
3. Альтеративное воспаление регионарных лимфоузлов.
4. Множественные очаги некроза в селезенке, печени, легких.
5. Зернистая дистрофия печени, почек и миокарда.
6. Отек легких.
7. Истощение.

Лабораторные исследования

При гистологическом исследовании, проведенном в лаборатории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ, в печени, селезенке и легких обнаружены ареактивные очаги коагуляционного некроза с кариорексисом и кариопикнозом.

При бактериологическом исследовании, проведенном в областной ветеринарной лаборатории, из патологического материала выделена бактерия *F. necrophorum*.

Заключение.

На основании данных анамнеза, результатов патологоанатомического вскрытия, гистологического и бактериологического исследований установлено, что причиной смерти коровы явился некробактериоз.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа бычка 23-дневного возраста, белорусской черно-пестрой породы, принадлежащего ОАО «Новый путь» Шарковщинского района Витебской области. Вскрытие трупа произвел 21.02.2011 г. главный ветеринарный врач хозяйства Иванов Р.П. на территории скотомогильника в присутствии ветеринарного врача Петрова П.Р., заведующей фермой Куницыной В.М.

Анамнестические и клинические данные

Теленок заболел около недели назад. Отмечалось угнетение, отказ от корма, повышение температуры тела, диарея, кашель. Оказанная лечебная помощь положительного результата не дала, животное пало 21.02.2011 г. Примерно месяц назад на ферме начали отмечаться случаи заболевания телят с признаками бронхопневмонии и абомазоэнтерита. При серологическом исследовании парных проб сыворотки крови в районной ветеринарной лаборатории отмечалось увеличение титров антител против антигена вируса – возбудителя аденовирусной пневмонии.

Условия содержания и кормления телят в хозяйстве соответствуют зоогигиеническим требованиям. Иммунизация животных проводится согласно плану противоэпизоотических мероприятий.

Клинический диагноз – аденовирусная пневмония.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 35 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная.

2. Рот закрыт, слизистая оболочка синюшная, суховатая.

Носовые отверстия – заполнены серой слизью, слизистая оболочка носовой полости набухшая, покрасневшая.

Конъюнктивы набухшая, покрасневшая, без наложения.

Анус закрыт, шерсть вокруг испачкана испражнениями желтоватого цвета.

3. Шерсть взъерошена, матовая.

Кожа – эластичность снижена, подкожная клетчатка суховатая.

4. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, бледно-розового цвета, поверхность разреза суховатая.

5. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

6. Тимус уменьшен в объеме, дряблый, дольки серого цвета, рисунок дольчатого строения усилен.

7. Лимфатические узлы (подчелюстные, заглочные, средостенные, бронхиальные, брыжеечные) увеличены, покрасневшие, с поверхности разреза стекает серая жидкость.

8. Сердце округлено. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия переполнены не свернувшейся, густой темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4.

9. Кровь в крупных сосудах темно-красного цвета, не свернувшаяся, густая, светлеет на воздухе до алого цвета.

10. Слизистые оболочки дыхательных путей набухшие, покрасневшие, без наложений.

11. Легкие не спавшиеся, передние доли уплотнены, ярко-красного цвета, из перерезанных бронхов выдавливается серая слизь, в воде кусочки тонут. Средние и задние доли органа дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

12. Сычуг и тонкий кишечник без содержимого, слизистая оболочка набухшая, покрасневшая, матовая, покрыта серой слизью.

13. Печень увеличена, дряблая, красно-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

14. Почки набухшие, дряблые. Корковое вещество серо-коричневого цвета, мозговое – красного, граница между корковым и мозговым веществом сглажена.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Серозный ринит, ларингит, трахеит, бронхит, конъюнктивит.
2. Лобарная острая катаральная бронхопневмония.
3. Острый катаральный абомазит и энтерит.
4. Серозное воспаление регионарных лимфоузлов.
5. Общая венозная гиперемия.
6. Зернистая дистрофия печени и почек.
7. Острое расширение и переполнение правой половины сердца («асфиктическое сердце»).
8. Атрофия тимуса.
9. Эксикоз.

Заключение. На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия установлено, что смерть телят наступила от аденовирусной пневмонии телят.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа свинки 3-месячного возраста, белорусской крупной белой породы, принадлежащего одному из фермерских хозяйств Гомельской области.

Вскрытие трупа произведено 06.08.2009 г. на территории скотомогильника ветеринарным врачом близлежащего хозяйства Петровским А.А. в присутствии ветеринарного фельдшера Ивановского С.П. и владельца животного Макаревича М.М.

Анамнестические и клинические данные.

Поросенок заболел около 5 дней назад. Отмечалось угнетение, отказ от корма, диарея с выделением кровянистых каловых масс, температура находилась в пределах нормы. Оказанная лечебная помощь положительного результата не дала, животное пало 06.08.2009 г. Условия содержания и кормления поросят в хозяйстве не соответствуют зоогигиеническим нормам – отмечается повышенная влажность, навозоудаление осуществляется несвоевременно. Кормушки разрушены, корм животные поедают частично прямо с пола. Иммунизация животных проводится согласно плану противоэпизоотических мероприятий.

Клинический диагноз – гастроэнтерит.

Наружный осмотр

1. Телосложение – пропорциональное; масса примерно 20 кг, живот – запавший; грудная клетка – симметричная.
2. Рот закрыт. Видимые слизистые оболочки бледно-розового цвета, суховатые.
- Анус закрыт, щетина вокруг испачкана испражнениями красноватого цвета.
3. Щетина взъерошена, матовая.

Кожа – эластичность снижена, подкожная клетчатка суховатая.

4. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, бледно-розового цвета, поверхность разреза суховатая.

5. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

6. Брыжеечные и желудочные лимфатические узлы увеличены, покрасневшие, с поверхности разреза стекает серая жидкость.

7. Миокард несколько размягчен, бледно-розовый, рисунок волокнистого строения слабо выражен. Сердечные полости содержат несвернувшуюся темно-красную кровь.

8. Легкие не спавшиеся, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

9. Желудок и тонкий кишечник без содержимого, слизистая оболочка набухшая, покрасневшая, матовая, покрыта серой слизью.

10. Толстый кишечник (слепая и ободочная кишки) заполнен полужидким содержимым красного цвета. Слизистая оболочка набухшая, интенсивно покрасневшая, местами покрыта грязно-серыми отрубевидными наложениями, которые прочно прикреплены, после их отделения открывается неровная, изрытая поверхность, эластичность стенки в этих участках резко снижена.

11. Печень увеличена, дряблая, желто-коричневая, рисунок дольчатого строения не выражен.

12. Почки набухшие, дряблые, серо-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым веществом сглажена.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Геморрагически-некротический колит и тифлит.
2. Острый катаральный гастрит и энтерит.
3. Серозное воспаление брыжеечных и желудочных лимфоузлов.
4. Острая венозная гиперемия и отек легких.
5. Жировая дистрофия печени, зернистая дистрофия почек.
6. Эксикиоз.

Лабораторные исследования.

При микроскопическом исследовании раздавленной капли, приготовленной из соскоба слизистой оболочки толстого кишечника, обнаружена инфузория *Balantidium suis*.

Заключение. На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия и микроскопического исследования установлено, что смерть поросенка наступила от балантидиоза свиней.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа кобеля породы лабрадор, в возрасте 3 года, принадлежащего гражданину Ивановскому П.П., проживающему в д. Вороны Витебского района. Вскрытие трупа произведено в прозектории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ 03.05.2020 г. ветеринарным врачом первой категории Николаевым С.В. в присутствии ассистента Журова Д.О. и владельца животного.

Анамнестические и клинические данные

10 дней назад хозяин собаки обнаружил и извлек из кожи животного клеща. Спустя несколько дней у животного стало отмечаться угнетение, снижение аппетита, окрашивание мочи в розовый цвет. Обратиться к ветеринарному специалисту владелец не успел, животное пало 03.05.2020 г. Содержалось животное в вольере. Кормление производилось пищевыми отходами, кашами, сырыми костями. Животное иммунизировано против бешенства 03.03.2020 г.

Клинический диагноз не установлен.

Наружный осмотр

1. Телосложение – крепкое, пропорциональное; масса около 30 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная.

2. Рот открыт, язык слегка выпадает из ротовой полости, видимые слизистые оболочки и склера глаз желтушны.

3. Подкожная клетчатка содержит умеренное количество жира желтоватого цвета. В ней обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

4. Скелетные мышцы, кости и сухожилия имеют желтоватый оттенок.

5. Труп холодный. Трупное окоченение выражено слабо. Другие трупные изменения отсутствуют.

Внутренний осмотр

6. Под плеврой и брюшиной обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

7. Лимфатические узлы увеличены, интенсивно покрасневшие, с поверхности разреза стекает розовая жидкость.

8. Селезенка резко увеличена, дряблая, пульпа темно-красного цвета, рисунок строения на разрезе не выражен, соскоб пульпы обильный.

9. Сердце округлено. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия переполнены не свернувшейся, густой темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4.

10. Крупные кровеносные сосуды заполнены не свернувшейся темно-красной кровью.

11. Легкие не спавшиеся, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

12. Печень увеличена, мягкая, серо-коричневого цвета, рисунок дольчатого строения слабо выражен, поверхность разреза суховатая.

13. Почки увеличены, мягкие, серо-коричневые, граница между корковым и мозговым веществом неразличимы, поверхность разреза суховатая. В мочевом пузыре содержится умеренное количество мочи розового цвета. В слизистой оболочке обнаруживаются множественные очажки величиной 1-2 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Признаки сепсиса:

- геморрагический спленит.
 - серозно-геморрагический лимфаденит (системный).
 - геморрагический диатез (кровоизлияния в слизистых и под серозными оболочками).
 - зернистая дистрофия печени и почек.
2. Желтушное окрашивание органов и тканей.
3. Гемоглобинурия.
4. Острая венозная гиперемия и отек легких.

Заключение. При патологоанатомическом вскрытии трупа собаки обнаружены изменения, характерные для пироплазмоза.

Дата

Подпись вскрывающего

3. ОБРАЗЦЫ ПРОТОКОЛОВ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ НЕСКОЛЬКИХ ТРУПОВ

Протокол

патологоанатомического вскрытия 9 трупов поросят 60-65-дневного возраста, крупной белой породы, принадлежащих одному из фермерских хозяйств Витебской области.

Вскрытие трупа произвел 05.08.2010 г. ветеринарный врач фермерского хозяйства Петров П.П. на специально оборудованной площадке скотомогильника в присутствии владельца животного Иванова И.И., рабочего по уходу за животными Сидорова С.С.

Анамнестические и клинические данные.

Поросята заболели около 5 дней назад. Отмечалось угнетение, отказ от корма, диарея. Оказанная лечебная помощь положительного результата не дала, животные пали 04-05.02.2010 г. Условия содержания поросят в хозяйстве удовлетворительные. Отмечаются перебои в кормлении, периодически в рационе используется ячменная мука ненадлежащего качества. Иммунизация животных проводится согласно плану противоэпизоотических мероприятий.

Клинический диагноз – гастроэнтерит.

Наружный осмотр

1. Телосложение поросят пропорциональное; масса примерно 10-12 кг, живот – запавший; грудная клетка – симметричная.

2. Рот закрыт. Видимые слизистые оболочки желтушные, суховатые.

Анус закрыт.

3. Щетина взъерошена, матовая, вокруг анального отверстия испачкана испражнениями желтоватого цвета.

Кожа – эластичность снижена, желтоватого цвета, подкожная клетчатка суховатая, желтушная.

4. Скелетные мышцы уменьшены в объеме, бледно-розового цвета с желтоватым оттенком, поверхность разреза суховатая.

5. Труп холодный. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

6. Тимус уменьшен в объеме, дряблый, дольки серого цвета, рисунок дольчатого строения усилен.

7. Брыжеечные, желудочные и портальные лимфатические узлы увеличены, покрасневшие, с поверхности разреза стекает серая жидкость.

8. Миокард несколько размягчен, бледно-розовый, рисунок волокнистого строения слабо выражен. Сердечные полости содержат несвернувшуюся темно-красную кровь.

9. Легкие не спавшиеся, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

10. Желудок и тонкий кишечник без содержимого, слизистая оболочка набухшая, покрасневшая, матовая, покрыта серой слизью.

11. Печень увеличена, дряблая, участки желто-коричневого цвета чередуются с серо-коричневыми и красными, рисунок дольчатого строения не выражен, поверхность разреза сухая.

12. Почки набухшие, дряблые, серо-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым веществом сглажена.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Альтеративный гепатит (у 9).
2. Острый катаральный гастроэнтерит (у 8).
3. Зернистая дистрофия почек и миокарда (у 9).
4. Серозное воспаление брыжеечных, желудочных и портальных лимфоузлов (у 9).
5. Острая венозная гиперемия и отек легких (у 9).
6. Атрофия тимуса (у 5).
7. Желтушность тканей и органов (у 4).
8. Эксикоз (у 4).

Лабораторные исследования.

При гистологическом исследовании, проведенном в условиях лаборатории кафедры патанатомии и гистологии УО ВГАВМ, в печени выявлена зернистая и жировая дистрофия гепатоцитов, их некроз и кровоизлияния на месте некротизированных клеток.

Заключение. На основании данных анамнеза, патологоанатомического вскрытия установлено, что смерть поросят наступила от токсической дистрофии печени.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупа 3-х ягнят, беспородных, в возрасте 5 месяцев, принадлежащих гражданину Свирскому С.С., проживающему в д. Зеньково Витебского района. Вскрытие трупов произведено 28.02.2011 г. на территории скотомогильника ветеринарным врачом рядом расположенного хозяйства Петровым П.С. в присутствии владельца животного и рабочего по уходу за животными Ивановского И.М.

Анамнестические и клинические данные

3 дня назад владелец овец обнаружил у 3-х животных личного подворья отклонения в поведении: угнетение, расстройство координации движений, искривление шеи, слюнотечение (у 1-го). В связи с отсутствием ветеринарного специалиста в хозяйстве лечебная помощь животным не оказывалась. 27-28.02.2011 г. ягнята пали. Условия содержания и кормления животных соответствуют зоогигиеническим нормам. Поение осуществляется водой из

пруда, находящегося в 30 метрах от сарая. Иммунизация овец и обработка их против гельминтов не проводилась.

Клинический диагноз – подозрение на отравление.

Наружный осмотр

1. Телосложение ягнят пропорциональное; масса около 25-30 кг, живот – ровный; грудная клетка – симметричная.

2. Рот закрыт. Глазные щели приоткрыты, веки набухшие, обнаруживаются коричневатые, присохшие к ресницам корочки. Конъюнктивы покрасневшая, набухшая, в углах глаз – скопление полужидкой жидкости зеленоватого цвета. Роговица мутная, утолщена.

4. Скелетные мышцы развиты хорошо, розово-красного цвета. В подкожной клетчатке жировые отложения выражены умеренно.

6. Труп холодный. Трупное окоченение выражено слабо. Другие трупные изменения отсутствуют.

Внутренний осмотр

7. Под плеврой обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

14. Лимфатические узлы увеличены, интенсивно покрасневшие, с поверхности разреза стекает серая жидкость.

15. Селезенка увеличена, дряблая, пульпа темно-красного цвета, рисунок строения на разрезе не выражен, соскоб пульпы обильный. С поверхности и на разрезе обнаруживаются множественные очажки величиной около 1 мм, серого цвета, плотной консистенции, с четкими границами.

17. Под эпикардом обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется. Полости правого желудочка и предсердия наполнены не свернувшейся, темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:4.

18. Крупные кровеносные сосуды заполнены не свернувшейся темно-красной кровью.

Слизистая оболочка носовой полости набухшая, интенсивно покрасневшая, обильно покрыта зеленоватыми полужидкими наложениями, которые легко смываются водой. В слизистых оболочках трахеи и бронхов обнаруживаются множественные очажки величиной 2-3 мм, неправильной формы, красного цвета, с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

21. Легкие не спавшиеся, дряблые, темно-красные, с поверхности разреза стекает пенная красная жидкость, в воде тяжело плавают.

Слизистая оболочка сычуга и тонкого кишечника набухшая, пятнисто покрасневшая, покрыта слоем серой слизи.

26. Печень увеличена, мягкая, серо-коричневого цвета, рисунок дольчатого строения слабо выражен, поверхность разреза суховатая. С поверхности и на разрезе обнаруживаются множественные очажки, величиной около 1 мм, серого цвета, плотной консистенции, с четкими границами.

Почки увеличены, мягкие, серо-коричневые, граница между корковым и мозговым веществом неразличимы, поверхность разреза суховатая.

Сосуды головного мозга переполнены кровью, поверхность разреза мозгового вещества влажная.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего

Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Геморрагический сплениит с милиарными очагами некроза в селезенке (у 3).

2. Серозный лимфаденит (у 3).

3. Мелкопятнистые кровоизлияния под эпикардом, плеврой (у 2), в слизистых оболочках трахеи и бронхов (у 3).

4. Зернистая дистрофия печени и почек (у 3), милиарные некрозы в печени (у 2).

5. Гнойный ринит и конъюнктивит (у 3). Кератит (у 2).

6. Острый катаральный абомазит и энтерит (у 2).

7. Острый катаральный трахеит и бронхит (у 3).

8. Острая венозная гиперемия, отек легких (у 3) и головного мозга (у 2).

Лабораторные исследования.

При гистологическом исследовании в лаборатории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ в головном мозге обнаружены изменения, характерные для гнойного воспаления – микронекрозы и периваскулиты, представляющие собой скопления лимфоцитов, нейтрофилов, макрофагов вокруг кровеносных сосудов, находящихся в состоянии воспалительной гиперемии. При бактериологическом исследовании, проведенном ЛДУ «Витебская областная ветеринарная лаборатория», в патологическом материале (кусочки селезенки, печени, головной мозг, трубчатая кость) обнаружена бактерия *Listeria monocytogenes*.

Заключение. На основании данных анамнеза, результатов патологоанатомического вскрытия, гистологического и бактериологического исследований установлено, что причиной смерти ягненка явился листериоз (смешанная форма).

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупов 50 цыплят в возрасте 30 дней, принадлежащих ОАО «Смоленская птицефабрика» (Российская Федерация).

Вскрытие трупов произведено в прозектории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ 09.07.2021 г. ассистентом кафедры Журовым Д.О., ветеринарным врачом 1-й категории Николаевым С.В. в присутствии ветеринарного врача птицефабрики Захарова М.И.

Анамнестические и клинические данные

Содержание цыплят напольное, кормление и поение производилось в соответствии с зоотехническими нормами.

8.07.2021 г. в цеху №2 вышел из строя вентилятор, в результате чего резко нарушались параметры микроклимата, в частности, температура воздуха в помещении повысилась до 45-50 градусов, движение воздуха прекратилось. За время, ушедшее на ремонт вентилятора, пало около 100 цыплят.

Клинический диагноз – асфиксия (задушение в неветилируемом помещении).

Наружный осмотр

1. Трупы цыплят массой 320-340 г, живот ровный, грудная клетка симметричная.

2. Естественные отверстия:

Клюв приоткрыт. Носовые отверстия без выделений, окружность их чистая. Глаза – глазная щель закрыта, окружность чистая, роговица прозрачная, зрачок округлой формы. Наружный слуховой проход чистый. Отверстие клоаки закрыто.

Перьевой покров – редкий, матовый, взъерошенный, удерживается плохо.

3. Кожа – целостность сохранена, серого цвета, эластичная, сухая.

Производные кожи: клюв, когти, шпоры – форма не изменена, они плотные, прочно прикреплены; гребень, сережки, бородки – синюшного цвета.

4. Подкожная клетчатка жира не содержит.

5. Скелетные мышцы упругие, серо-розового цвета, грудные мышцы серого цвета, рисунок волокнистого строения сохранен.

6. Трупы холодные, трупное окоченение выражено слабо. Другие трупные изменения отсутствуют.

Внутренний осмотр

7. Под серозной оболочкой грудобрюшной полости и эпикардом обнаруживаются очажки в виде точек красного цвета с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

8. Легкие не спавшиеся, синюшно-красного цвета, дряблые, кусочки плавают в воде тяжело. В гортани, трахее и бронхах содержится белого цвета пена, слизистые оболочки их синюшного цвета.

9. Сердце – миокард дряблый, серо-розового цвета, рисунок волокнистого строения не выражен, поверхность разреза суховатая. Правая половина сердца переполнена темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:3,5.

10. Печень и почки увеличены в размере, мягкой консистенции, цвет красно-коричневый, поверхность разреза умеренно влажная.

11. Сосуды мягкой мозговой оболочки расширены, переполнены кровью. Поверхность разреза мозга влажная, капля крови, выделяющаяся из перерезанного сосуда, расплывается по поверхности разреза.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Острая венозная гиперемия и отек легких, головного мозга.
2. Острое расширение и переполнение кровью правой половины сердца («асфиктическое сердце»).
3. Точечные кровоизлияния под серозными оболочками грудобрюшной полости и эпикардом.
4. Зернистая дистрофия печени, почек и миокарда.
5. Общая венозная гиперемия.

Заключение

При патологоанатомическом вскрытии установлено, что причиной смерти цыплят явилось задушение в невентилируемом помещении, тепловой удар.

Дата

Подпись вскрывающего

Протокол

патологоанатомического вскрытия трупов 55 цыплят в возрасте 55-60 дней, принадлежащих ОАО «Псковская птицефабрика» (Российская Федерация).

Вскрытие трупов произведено в прозектории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ 19.03.2020 г. ассистентом кафедры Журовым Д.О., ветеринарным врачом 1-й категории Николаевым С.В. в присутствии ветеринарного врача птицефабрики Петрова П.П.

Анамнестические и клинические данные

Содержание цыплят напольное, кормление и поение производилось в соответствии с зоотехническими нормами.

9.03.2020 г. в цеху №2 стали выявляться случаи заболевания цыплят со следующими клиническими признаками: угнетение, затрудненное дыхание, птица при дыхании издавала посторонние звуки, дыхание осуществлялось с открытым ртом. У отдельных цыплят отмечался отек век, слезотечение, деформация глазной щели.

Клинический диагноз – не установлен.

Наружный осмотр

1. Трупы цыплят массой 550-600 г, живот ровный, грудная клетка симметричная.

2. Естественные отверстия:

Клюв приоткрыт. Носовые отверстия без выделений, окружность их чистая. Глаза – глазная щель открыта, в конъюнктивальных мешках находится серая крошковатая масса, конъюнктивы набухшая, покрасневшая, роговица мутная, утолщена. Отверстие клоаки закрыто.

Перьевого покрова – редкий, матовый, взъерошенный, удерживается плохо.

3. Кожа – целостность сохранена, синюшного цвета, эластичная, сухая.

Производные кожи: клюв, когти, шпоры – форма не изменена, они плотные, прочно прикреплены; гребень, сережки, бородки – синюшного цвета.

4. Подкожная клетчатка жира не содержит.

5. Скелетные мышцы упругие, серо-розового цвета, грудные мышцы серого цвета, рисунок волокнистого строения сохранен.

6. Трупы холодные. Трупное окоченение выражено умеренно. Другие трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

7. Под серозной оболочкой грудобрюшной полости и эпикардом обнаруживаются очажки в виде точек красного цвета с четкими границами, при надавливании цвет их не изменяется.

8. Легкие не спавшиеся, синюшно-красного цвета, дряблые, кусочки плавают в воде тяжело. Слизистые оболочки гортани и трахеи набухшие, покрасневшие, покрыты суховатыми пленками серо-коричневого и серо-красного цвета, которые легко снимаются. Просвет гортани закупорен отделившимися пленками.

9. Сердце – миокард дряблый, серо-розового цвета, рисунок волокнистого строения не выражен, поверхность разреза суховатая. Правая половина сердца переполнена темно-красной кровью. Соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:3,5.

10. Печень и почки увеличены в размере, мягкой консистенции, цвет красно-коричневый, поверхность разреза умеренно влажная.

11. Слизистые оболочки тонкого кишечника и клоаки набухшие, интенсивно красного цвета, местами покрыты красноватой слизью, содержимое кишок жидкое, красноватого цвета.

В других органах и тканях патологических изменений не обнаружено.

Подпись вскрывающего
Подписи присутствующих

Патологоанатомический диагноз:

1. Катарально-геморрагический ларингит и трахеит (у 50).
2. Катарально-геморрагическое воспаление тонкого кишечника и клоаки (у 49).
3. Катарально-гнойный конъюнктивит (у 20), кератит (у 20).
4. Острая венозная гиперемия и отек легких (у всех).
5. Острое расширение и переполнение кровью правой половины сердца («асфиктическое сердце») (у всех).
6. Точечные кровоизлияния под серозными оболочками грудобрюшной полости и эпикардом (у 48).
7. Зернистая дистрофия печени, почек и миокарда (у 52).
8. Общая венозная гиперемия (у 52).

Заключение

При патологоанатомическом исследовании обнаружены изменения, характерные для инфекционного ларинготрахеита (смешанной формы).

Дата

Подпись вскрывающего

4. ОБРАЗЦЫ ЗАКЛЮЧЕНИЙ ЭКСПЕРТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ВЕТЕРИНАРНОГО ВСКРЫТИЯ

Заключение эксперта

судебно-ветеринарного вскрытия трупа собаки (кобеля) породы ротвейлер черно-подпалого окраса в возрасте 4-х лет, кличка Миг-Гел-Велс, принадлежащего гр. Рыкову В.А., проживающему в г. Витебске, пр. Победы, 1-4-64.

Вскрытие трупа проведено в секционном зале кафедры патологической анатомии УО ВГАВМ ветврачом-прозектором Николаевым С.В., в присутствии доцента кафедры патологической анатомии и гистологии Жукова А.И., следователя УСК по Витебской области, капитана Смуневского С.И. 27.02.15 г. Перед проведением судебной ветеринарной экспертизы экспертами подписана анкета компетентности, они ознакомлены с правами и обязанностями, а также с ответственностью за заведомо ложное заключение.

На основании постановления Управления Следственного комитета по Витебской области за № 20 от 26.02.2015 г. необходимо выяснить следующее:

1. Что послужило причиной смерти собаки, принадлежащей гр. Рыкову В.А.?

2. Могли ли послужить причиной болезни и смерти собаки удары ног в область груди и живота, нанесенные 7.02.2015 г.?

3. Не было ли у собаки других болезней, которые могли бы способствовать смерти животного или ускорить ее?

Анамнестические и клинические данные

Со слов гр. Рыкова В.А. и сопроводительного письма, поступившего с кафедры хирургии УО ВГАВМ, установлено, что 7.02.15 г. между принадлежащей ему собакой и собакой породы боксер возникла драка, при присечении которой хозяин боксера нанес собаке гражданина Рыкова В.А. удары ног в области груди и живота. 16.02.15 г. у животного было замечено увеличение в объеме живота. 20.02.15 г. владелец собаки обратился в горветстанцию, где ей была оказана лечебная помощь, не принесящая положительного результата. 20.02.15 г. собаке на кафедре хирургии УО ВГАВМ был поставлен диагноз – асцит, назначено лечение. Кроме того, на кафедре внутренних болезней животных у собаки была диагностирована двусторонняя пневмония и также назначено соответствующее лечение.

27.02.15 г. собака повторно поступила в клинику кафедры хирургии с явлениями острой сердечной недостаточности и отека легких, была оказана помощь, однако через час собака пала.

Животное содержалось в квартире, кормление осуществлялось специальными кормами для собак 2 раза в день, ежедневно пользовалось прогулками.

Собака вакцинирована против чумы, вирусного энтерита в 2011 г., против бешенства – 21.09.14 г.

Клинический диагноз: асцит, двусторонняя пневмония.

Наружный осмотр

Телосложение крепкое, пропорциональное, живот вздут, грудная клетка симметрична, масса трупа – около 50 кг.

В области правой ушной раковины имеются плотные рубцы длиной 1-2 см, с неровными краями, серого цвета.

В области грудной кости в подкожной клетчатке обнаружены участки до 5 см в диаметре неправильной формы, четко ограниченные, на разрезе которых – скопление темно-красной крови, постепенно светлеющей на воздухе до алого цвета.

В мышцах грудной стенки с левой стороны обнаружены обширные участки, пропитанные кровью. Трупные изменения не выражены.

Внутренний осмотр

Положение органов брюшной полости анатомически правильное, в ней содержится около 0,5 литра рыхло свернувшейся темно-красной крови.

Под брюшиной с левой стороны от пупка до паха обнаружены участки темно-красного цвета, четко отграниченные от окружающих тканей, при разрезе которых – скопление крови и кровяных сгустков темно-красного цвета, обрывков тканей. На воздухе кровь постепенно светлеет до алого цвета.

Бронхиальные и средостенные лимфоузлы увеличены в 1,5-2 раза, продолговато-овальной формы, упругой консистенции, с поверхности серого цвета, на разрезе пятнисто покрасневшие, с поверхности разреза стекает серая опалесцирующая жидкость.

Сердце резко увеличено в объеме, округлой формы, правый желудочек нависает в виде валика над венечной бороздой. Миокард светло-серого цвета, дряблой консистенции, на разрезе ткань суховатая, рисунок волокнистого строения выступает нечетко, полость правого желудочка и предсердия резко переполнены темно-красной кровью, стенка желудочка истончена, соотношение толщины стенок правого и левого желудочков – 1:5.

Передние и средние доли легких не спавшиеся, плотные, красно-коричневого цвета, рисунок дольчатого строения местами усилен, на разрезе из бронхов выделяется тягучая серая слизь, на значительных участках с поверхности разреза стекает красная жидкость. Кусочки пораженных долей тонут в воде. Диафрагмальные доли не спавшиеся, тестовидной консистенции, серого цвета, на разрезе сочные, кусочки ткани тяжело плавают в воде.

Под серозной оболочкой тонкого кишечника имеются множественные полости до 5 см в диаметре, заполненные темно-красной свернувшейся кровью, четко отграниченные от окружающих тканей.

Печень резко увеличена в объеме, края округлены, капсула гладкая, блестящая, консистенция плотная, цвет серовато-коричневый, рисунок дольчатого строения сглажен, поверхность разреза суховатая.

Подписи судебно-ветеринарных экспертов

Подписи присутствовавших

Патологоанатомический диагноз

1. Кровоизлияние в брюшную полость.
2. Обширные кровоподтеки в подкожной, мышечной и субсерозной клетчатке брюшной стенки.
3. Субсерозные кровоизлияния (гематомы) в стенке тонкого кишечника.
4. Гипертрофический цирроз печени.
5. Двусторонняя лобарная катарально-геморрагическая пневмония с поражением передних и средних долей легкого. Отек легких.
6. Серозное воспаление бронхиальных и средостенных лимфоузлов.
7. Зернистая дистрофия миокарда с резким расширением правых сердечных полостей.

Лабораторные исследования

При гистологическом исследовании патологического материала в лаборатории кафедры патологической анатомии и гистологии УО ВГАВМ обнаружены изменения, характерные для гипертрофического цирроза; в легких – для катарально-геморрагической пневмонии.

Заключение

Ознакомившись с материалами уголовного дела, на поставленные перед экспертами вопросы можем ответить следующее:

1. Что послужило причиной смерти собаки, принадлежащей гр. Рыкову В.А.?

Считаем, что причиной смерти собаки явилась острая сердечная недостаточность, развившаяся в результате кровоизлияния в брюшную полость, подкожную, межмышечную и субсерозную оболочку брюшной стенки травматической этиологии и катарально-геморрагическая пневмония.

2. Могли ли послужить причиной болезни и смерти собаки удары ног в область груди и живота, нанесенные 7.02.2015 г.?

Учитывая цвет крови и кровяных сгустков, обнаруженных при вскрытии в очагах кровоизлияний (сгустки рыхло свернувшейся крови равномерно окрашены в темно-красный цвет, на воздухе постепенно светлеют до алого), можно заключить, что животное было травмировано не более 3-х суток тому назад, т.е. 23-24 февраля 2015 года предположительно тупым твердым предметом с большой механической силой.

3. Не было ли у собаки других болезней, которые могли бы способствовать смерти животного или ускорить ее?

Из материалов дела видно, что у собаки наблюдались тяжелые, необратимые хронические болезни – гипертрофический цирроз печени, асцит, которые независимо от травмы привели бы к смерти собаки в ближайшие сроки (у собаки в результате этих изменений было безнадежное состояние).

Дата

Подписи судебно-ветеринарных экспертов
Подписи присутствовавших

Заключение эксперта

судебно-ветеринарного вскрытия трупа собаки (кобеля), пегой масти, массой около 15 кг.

Экспертиза проведена в секционном зале кафедры патологической анатомии УО ВГАВМ доцентами Жуковым А.И., Ляхом А.Л. в присутствии следователя Алексиевич К.А. 27.02.15 г. Перед проведением судебной ветеринарной экспертизы экспертами подписана анкета компетентности, они ознакомлены с правами и обязанностями, а также с ответственностью за заведомо ложное заключение.

На основании постановления Следственного отделения Сенненского районного отдела Следственного комитета от 26.02.2015 г. необходимо выяснить следующее:

1) имеются ли на предоставленном на исследование трупе собаки какие-либо телесные повреждения и если да, то каково их количество, характер (вид, формы, размеры)?

2) могли ли имеющиеся телесные повреждения образоваться при столкновении собаки с легковой автомашиной?

3) могли ли имеющиеся телесные повреждения образоваться при наезде легковой автомашиной на собаку?

4) являются ли обнаруженные повреждения прижизненными или причинены посмертно?

5) является ли смерть собаки результатом полученной ею травмы?

6) каков пол, вес и возраст собаки, представленной на исследование?

Описание вещественных доказательств

На кафедру анатомии животных УО ВГАВМ с нарочным был доставлен труп собаки пегой масти, кобель, массой около 15 кг. Труп собаки в состоянии посмертного разложения доставлен в двойном опечатанном полиэтиленовом пакете черного цвета. На поверхности кожи, шерстного покрова и видимых слизистых оболочек имеется большое количество личинок мух размером до 2 мм.

Результаты экспертизы

1. При исследовании трупа собаки эксперты выявили следующие повреждения:

- кровоизлияние в подкожной, межмышечной ткани и под серозной оболочкой брюшной стенки и тонкого отдела кишечника в пупочной и лонной областях с левой стороны, кровоподтек в подкожной клетчатке в области поясницы, кровоподтек в подкожной клетчатке в области коленного сустава справа;

- разрыв брюшной стенки в лонной области с выпадением мочеполовой складки;

- множественные переломы левой тазовой кости;

- разрыв связочного аппарата правого и левого крестцово-подвздошных суставов с отделением крестца от подвздошных костей таза;

- перелом позвоночного столба в крестцово-хвостовом отделе с разъединением отломков;

- нарушение целостности кожного покрова в области крестца размером 8 на 3 мм;

2. Вышеуказанные телесные повреждения свидетельствуют о возможности столкновения собаки с движущейся легковой автомашиной.

3. Ввиду нахождения трупа собаки в состоянии посмертного разложения, а также отсутствия следов протектора шин, отсутствия компрессионных повреждений органов и тканей, эксперты не видят оснований утверждать, что на собаку был совершен наезд легкового автомобиля.

4. Ткани в местах телесных повреждений, отмеченных в пункте 1, были набухшие, пропитаны кровью, имели темно-красный цвет, не изменяющийся при надавливании. Кровоподтеки имели четкие контуры, что свидетельствует о прижизненном их нанесении.

5. Переломы позвоночного столба в области крестца, переломы тазовых костей, множественные кровоизлияния травматического происхождения относятся к категории тяжелых повреждений, приводящих к смерти животного.

6. На исследование представлен труп кобеля собаки, массой около 15 кг. По изношенности зубов, зубному камню и отсутствию части резцов и премоляров можно утверждать, что животному не менее 8 лет.

Представленный на экспертизу труп собаки утилизирован.

Подписи судебно-ветеринарных экспертов
Подписи присутствовавших

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

АКТ отбора проб (образцов) биологического и патологического материала от животных

№ _____ от «__» _____ 20__ г.
Наименование подразделения ведомства (представителя ведомства) уполномоченного
органа _____
Наименование (хозяйства, фермы, двора, бригады, отары, гурта, табуна) _____

Место отбора проб _____
(наименование и адрес объекта)

Мною (нами) _____
(Ф.И.О., должность представителя(ей) уполномоченного органа)

В присутствии _____
(указать должность, Ф.И.О. представителя(ей) владельца животного(ых), юридического или Ф.И.О. физического лица)

В _____ направляется _____ проб _____ весом _____ от
(наименование учреждения)
_____ в возрасте _____, количество животных в гурте _____ голов, принадлежащих

(наименование хозяйства, фермы, населенный пункт, район)

для _____ исследования на _____
(указать вид исследования, какое заболевание)

цель исследования _____

Отбор проб произведен согласно: _____
Метод (ы) проведения исследований с заказчиком согласован(ы) _____
(дата, подпись ФИО)

Хозяйство, двор, бригада, отара, гурт, табун _____
(благополучное, неблагополучное, вакцинировано, указать вакцину, дату вакцинации)

Исследования проводятся первично, повторно (подчеркнуть)
Дата и результат предыдущих исследований, № экспертиз _____
Дата взятия проб (образцов) «__» _____ 20__ г.
Дата отправки проб (образцов) «__» _____ 20__ г.
Список животных, от которых взяты пробы (образцы) на исследования, прилагается на _____
листе (ах) в _____ экземпляре(ах).

Представитель(и) уполномоченного органа, осуществивший(ие) отбор проб(ы):

_____ (Должность) _____ (Подпись) _____ (Фамилия и инициалы)

Список животных, у которых взяты пробы (образцы) на исследования:

№ п/п	Сведения о владельце животного	Сведения о животном			Результат исследования			
		Инв. № кличка	Пол	Возраст				

_____ (дата) _____ (должность) _____ (подпись)

ПОДПИСКА

Нам: _____, имеющему стаж
ученая степень, ученое звание, должность, организация, ФИО
практической работы с _____ года; _____,
ученая степень, ученое звание, должность, организация, ФИО
имеющему стаж практической работы с _____ года, разъяснены обязанности и
права эксперта, предусмотренные статьей 61 УПК Республики Беларусь.

Об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения, за отказ либо уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных на нас обязанностей в соответствии со статьями 401, 402, 407 УК Республики Беларусь предупреждены.

К экспертизе прилагаются анкеты компетентности экспертов (приложение 3).

Дата

Подписи

Экспертиза начата: _____
Экспертиза окончена: _____

АНКЕТА КОМПЕТЕНТНОСТИ СУДЕБНОГО ЭКСПЕРТА

Фамилия, имя, отчество _____

Дата и место рождения _____

Образование (название вуза и год его окончания) _____

Специальность и квалификация по образованию _____

Копия документа о высшем образовании (необходимо приложить к данной анкете)

Стаж работы по указанной специальности и стаж работы в экспертной организации (если имеется) _____

Занимаемая должность с указанием названия организации, сведения о полученной ранее экспертной подготовке (место подготовки, экспертная специальность, дата присвоения) _____

Дата

Подпись эксперта

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Болезни домашних, певчих и декоративных птиц / В. С. Прудников, А. И. Ятусевич, С. Л. Борознов, И. Н. Громов. – Минск : Техноперспектива, 2008. – 303 с.
2. Вскрытие и судебно-ветеринарная экспертиза : учебно-методическое пособие / М. С. Жаков [и др.]. – Минск, 1999. – 27 с.
3. Жаров, А. В. Судебная ветеринарная медицина : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности «Ветеринария» / А. В. Жаров; ред. В. Н. Сайтаниди. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : КолосС, 2007. – 320 с.
4. Жуков, А. И. Материалы судебного дела по теме «Судебная травматология» : учебно-методическое пособие / А. И. Жуков, Е. И. Большакова, Д. О. Журов. – Витебск : ВГАВМ, 2019. – 16 с.
5. Жуков, А. И. Материалы судебного дела по теме «Судебная травматология» : учебно-методическое пособие для студентов по специальности 1 – 74 03 04 «Ветеринарная санитария и экспертиза» по дисциплине «Судебная ветеринарная экспертиза» / А. И. Жуков, А. Л. Лях, Д. О. Журов. – Витебск : ВГАВМ, 2020. – Ч. 2. – 20 с.
6. Жуков, А. И. Патологическая анатомия органов животных : практические рекомендации для ветеринарных специалистов Республики Беларусь / А. И. Жуков, М. П. Кучинский, Д. Н. Федотов. – Минск, 2017. – 114 с.
7. Жуков, А. И. Патоморфологическая диагностика болезней почек животных : рекомендации / А. И. Жуков, Д. О. Журов. – Витебск : ВГАВМ, 2021. – 20 с.
8. Морфологическое проявление патологических процессов в органах животных : монография / А. И. Жуков, Х. Б. Юнусов, Ш. А. Джаббаров [и др.] ; Государственный комитет ветеринарии и развитию животноводства Республики Узбекистан [и др.]. – Ташкент : Навруз, 2020. – 150 с.
9. Отбор образцов для лабораторной диагностики бактериальных и вирусных болезней животных : учебно-методическое пособие / И. Н. Громов, В. С. Прудников, П. А. Красочко [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2020. – 64 с.
10. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных : практикум : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности «Ветеринарная медицина» / В. С. Прудников, В. В. Малашко, А. И. Жуков [и др.] ; ред. В. С. Прудников. – Минск : ИВЦ Минфина, 2018. – 383 с.
11. Патологическая анатомия и дифференциальная диагностика болезней телят и поросят, протекающих с диарейным синдромом : учебно-методическое пособие для студентов факультета ветеринарной медицины по специальности «Ветеринарная медицина», биотехнологического факультета по специальности «Ветеринарная санитария и экспертиза» и слушателей ФПК и ПК / В. С. Прудников, И. Н. Громов, Е. И. Большакова [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2021. – 55 с.
12. Патоморфология и диагностика инфекционных болезней птиц, протекающих с респираторным синдромом : рекомендации / И. Н. Громов, И. А. Субботина, Д. О. Журов [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2022. – 64 с.
13. Патоморфология и диагностика болезней животных с нервными явлениями : учебно-методическое пособие для студентов по специальностям «Ветеринарная медицина», «Ветеринарная санитария и экспертиза» и слушателей ФПК и ПК / В. С. Прудников, Е. И. Большакова, И. Н. Громов [и др.] ; Витебская государственная академия ветеринарной медицины, Кафедра патологической анатомии и гистологии. – Витебск : ВГАВМ, 2017. – 87 с.
14. Прудников, В. С. Патологическая анатомия животных : учебник / В. С. Прудников, Б. Л. Белкин, А. И. Жуков ; под ред. В. С. Прудникова. – Минск : ИВЦ Минфина, 2016. – 552 с.
15. Прудников, В. С. Патологическая анатомия животных : учебное пособие / В. С. Прудников, Б. Л. Белкин, А. И. Жуков. – Минск : ИВЦ Минфина, 2012. – 480 с.

КАФЕДРА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ГИСТОЛОГИИ

Кафедра патологической анатомии начала свою работу в 1926 году. Первым заведующим был профессор Омского ветеринарного института А.Д. Бальзаментов (1926-28 гг.). В разные годы кафедрой заведовали профессора: Г.Я. Белкин (1929-1941 гг.), А.И. Гаврилов (1944-1957 гг.), А.С. Калинин (1957-1965 гг.), А.И. Федоров (1965-1971 гг.), М.С. Жаков (1971-2001 гг.), В. С. Прудников (2001-2019 гг.). С 21 июня 2019 года кафедрой заведует доктор ветеринарных наук, профессор Громов И.Н.

В настоящее время на кафедре работают 15 преподавателей, в том числе 2 доктора ветеринарных наук, профессора, 9 доцентов, 1 старший преподаватель, 3 ассистента.

Сегодня в УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины» при кафедре создана научная школа ветеринарной иммуноморфологии, которую возглавляет доктор ветеринарных наук, профессор В.С. Прудников, открыта аспирантура и магистратура. На кафедре выполнены и защищены 6 докторских, 38 кандидатских и 14 магистерских диссертаций, получено 5 авторских свидетельств на изобретения и 11 патентов.

Кафедра обеспечивает учебный процесс на факультете ветеринарной медицины, биотехнологическом, факультете заочного обучения и факультете повышения квалификации. Подготовка специалистов осуществляется на 1-5 курсах по следующим специальностям: «Ветеринарная медицина», «Зоотехния», «Ветеринарная фармация», «Ветеринарная санитария и экспертиза». На базе факультета повышения квалификации и переподготовки кадров состоялось уже двенадцать выпусков ветврачей-патологоанатомов. Осуществляется подготовка ветеринарных врачей–гистологов.

Научное направление работы сотрудников – установление иммуноморфогенеза у животных при болезнях, вакцинации и иммуностимуляции, выявление морфофункциональных изменений в органах эндокринной, иммунной и опорно-двигательной систем у животных в онтогенезе, в сравнительном аспекте, при патологии и применении лекарственных средств. На кафедре проводится современная гистологическая диагностика болезней животных разной этиологии с использованием оборудования «Microm» производства Германии.

Прозекторий при кафедре патологической анатомии и гистологии принимает трупы и патматериал от всех животных из животноводческих комплексов и птицефабрик Республики Беларусь, а также из частного сектора с целью установления по результатам патологоанатомического вскрытия и гистологического исследования органов причин заболевания и падежа животных. Сотрудники кафедры регулярно оказывают консультативную и практическую помощь специалистам фермерских и государственных сельскохозяйственных предприятий Республики Беларусь и Российской Федерации по вопросам патоморфологической диагностики болезней животных.

По всем интересующим вопросам обращаться по тел.:
8(0212)33-16-35

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ВИТЕБСКАЯ ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА» ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ»

Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины является старейшим учебным заведением в Республике Беларусь, ведущим подготовку врачей ветеринарной медицины, ветеринарно-санитарных врачей, провизоров ветеринарной медицины и зооинженеров.

Вуз представляет собой академический городок, расположенный в центре города на 17 гектарах земли, включающий в себя единый архитектурный комплекс учебных корпусов, клиник, научных лабораторий, библиотеки, студенческих общежитий, спортивного комплекса, Дома культуры, столовой и кафе, профилактория для оздоровления студентов. В составе академии 4 факультета: ветеринарной медицины, биотехнологический; повышения квалификации и переподготовки кадров агропромышленного комплекса; международных связей, профорientации и довузовской подготовки. В ее структуру также входят Аграрный колледж УО ВГАВМ (п. Лужесно, Витебский район), филиалы в г. Речице Гомельской области и в г. Пинске Брестской области, первый в системе аграрного образования НИИ прикладной ветеринарной медицины и биотехнологии (НИИ ПВМ и Б).

В настоящее время в академии обучается более 4 тысяч студентов, как из Республики Беларусь, так и из стран ближнего и дальнего зарубежья. Учебный процесс обеспечивают 324 преподавателя. Среди них 180 кандидатов, 30 докторов наук и 21 профессор.

Помимо того, академия ведет подготовку научно-педагогических кадров высшей квалификации (кандидатов и докторов наук), переподготовку и повышение квалификации руководящих кадров и специалистов агропромышленного комплекса, преподавателей средних специальных сельскохозяйственных учебных заведений.

Научные изыскания и разработки выполняются учеными академии на базе Научно-исследовательского института прикладной ветеринарной медицины и биотехнологии. В его состав входит 2 отдела: научно-исследовательских экспертиз (с лабораторией биотехнологии и лабораторией контроля качества кормов); научно-консультативный.

Располагая современной исследовательской базой, научно-исследовательский институт выполняет широкий спектр фундаментальных и прикладных исследований, осуществляет анализ всех видов биологического материала и ветеринарных препаратов, кормов и кормовых добавок, что позволяет с помощью самых современных методов выполнять государственные тематики и заказы, а также на более высоком качественном уровне оказывать услуги предприятиям агропромышленного комплекса. Активное выполнение научных исследований позволило получить сертификат об аккредитации академии Национальной академией наук Беларуси и Государственным комитетом по науке и технологиям Республики Беларусь в качестве научной организации. Для проведения данных исследований отдел научно-исследовательских экспертиз аккредитован в Национальной системе аккредитации в соответствии с требованиями стандарта СТБ ИСО/МЭК 17025.

Обладая большим интеллектуальным потенциалом, уникальной учебной и лабораторной базой, вуз готовит специалистов в соответствии с европейскими стандартами, является ведущим высшим учебным заведением в отрасли и имеет сертифицированную систему менеджмента качества, соответствующую требованиям ISO 9001 в национальной системе (СТБ ISO 9001 – 2015).

www.vsavm.by

210026, Республика Беларусь, г. Витебск, ул. 1-я Доватора, 7/11, факс (0212) 48-17-65,
тел. 33-16-29 (факультет международных связей, профорientации и довузовской подготовки);
33-16-17 (НИИ ПВМ и Б); E-mail: pk_vgavm@vsavm.by

Нормативное производственно–практическое издание

Жуков Александр Иванович,
Журов Денис Олегович

**РЕКОМЕНДАЦИИ
К ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТАЦИИ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ**

РЕКОМЕНДАЦИИ

Ответственный за выпуск И. Н. Громов
Технический редактор О. В. Луговая
Компьютерный набор Д. О. Журов
Компьютерная верстка Т. А. Никитенко
Корректор Т. А. Никитенко

Подписано в печать 12.04.2022. Формат 60×84 1/16.

Бумага офсетная. Ризография.

Усл. печ. л. 3,5. Уч.-изд. л. 2,86. Тираж 200 экз. Заказ 2246.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной медицины».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/ 362 от 13.06.2014.

ЛП №: 02330/470 от 01.10.2014 г.

Ул. 1-я Доватора, 7/11, 210026, г. Витебск.

Тел.: (0212) 48-17-82.

E-mail: rio@vsavm.by

<http://www.vsavm.by>