

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И СУДЕБНО-
ВЕТЕРИНАРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
ПО ОФОРМЛЕНИЮ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

НОВОСИБИРСК 2016

Кафедра фармакологии и общей патологии
Составитель канд. вет. наук, доц. *О.Л.Савченко*

Патологическая анатомия и судебно-ветеринарная экспертиза: метод. указания по оформлению контрольной работы /Новосиб. гос. аграр. ун-т. Факультет вет. мед.; сост.: О.Л. Савченко. – Новосибирск, 2016. – 14 с.

Методические указания содержат требования по оформлению контрольной работы. Предназначены для самостоятельной подготовки студентов очной формы обучения по специальности «Ветеринария».

ВВЕДЕНИЕ

Патологическая анатомия — фундамент клинической медицины. В ее задачи входит не только описание материального субстрата болезней, но и трактовка динамических взаимосвязей, запечатленных в последовательности структурных изменений, относимых к патологическим. Прозектор, клинический патолог, является непосредственным наблюдателем и интерпретатором изменений, происшедших в организме павшего животного, в их анатомическом выражении, а секционный зал — место, где значение многих клинических параметров, в том числе и нормы, может быть оценено с достаточной определенностью. Исследование трупа — исходное звено, отправная точка для ветеринарного врача, основа для его обучения, развития и пополнения анатомических и патолого-анатомических знаний как для патолога, так и для клинициста. «Смерть приходит на помощь жизни», — эту помощь любому абстрактному больному патологическая анатомия оказывает опосредованно в результате постоянной консультативной помощи клиницисту, участвуя в совершенствовании его знаний путем выявления прижизненных диагностических ошибок и уменьшения их вероятности после показательных вскрытий, а также способствуя лучшему пониманию патогенеза и разнообразного (эволюционного, возрастного, терапевтического и др.) патоморфоза болезней, что невозможно без углубленной работы прозектора в секционном зале.

Кроме неправильных диагнозов по клиническим признакам, в практике прозектора иногда, а в практике судебно-ветеринарного эксперта — постоянно встречаются случаи с неустановленным прижизненным диагнозом либо с предположениями. При этом патологу приходится идти через анализ симптомов болезни и морфологических находок к формулировке диагноза, к определению нозологической единицы. Даже в тех случаях, когда основное заболевание, а также фоновые и сопутствующие болезни определены клиницистом правильно, прозектор при вскрытии обнаруживает нередко много нового, не замеченного или не учтенного клиницистом. Эти находки после их соответствующей оценки могут повлиять на окончательную формулировку развернутого диагноза со всеми его подразделами, отражающими квалификацию нозологических единиц в качестве основного, фоновых и сопутствующих заболеваний, а также осложнений и последствий этих болезней. Вскрытие при заранее известном диагнозе имеет свои отрицательные стороны. Совершенно естественно и психологически обосновано, что прозектор невольно (к сожалению, иногда и вольно) «притягивает» некоторые обнаруженные изменения к клиническому диагнозу. «Слепое», без диагноза, вскрытие может оказаться более объективным. Только исследование всех органов и частей тела позволяет связать все обнаруженные изменения в единое целое и понять те условия или заболевания, которые вызвали эти изменения. Это в равной степени важно и

при патолого-анатомическом и судебно-ветеринарном исследовании трупа и еще важней в практике клинициста. Как в первой части — анализе, так и во второй части — синтезе патолог должен учитывать не только все морфологические находки, но и анамнестические, клинические и так называемые параклинические данные.

Практическая работа прозектора строится на последовательности: от наблюдения картины к ее описанию. Хорошее описание оказывается вполне достаточным для того, чтобы ясно отразить всю картину. Почти любой патологический процесс можно подробно и грамотно описать, включив характеристику внешнего вида объекта, его формы, цвета со всеми оттенками, консистенции и других признаков, чего не может дать обычная двухмерная фотография. Дифференциальная патолого-анатомическая диагностика учитывает признаки нормы, пограничных состояний и собственно патологические признаки разной степени важности. Знать эти признаки в их макроскопическом выражении для прозектора — профессиональная необходимость.

Специалист должен в области патологической анатомии

знать на уровне представления:

- механизм развития болезни;
- общие патологические процессы, протекающие в организме у разных видов животных (включая птиц, рыб, пчел), и их морфологическую характеристику;
-

знать на уровне понимания:

- классификацию патологических процессов, протекающих в организме больного животного;
- патоморфологическую характеристику различных болезней сельскохозяйственных животных;
- патологию органов и систем животных;

уметь:

- устанавливать функциональные и морфологические изменения в органах и системах сельскохозяйственных животных;
- проводить вскрытие трупов животных;
- отбирать патологический материал для лабораторных исследований;
- проводить диагностику животных патологическим методом;
- оформлять соответствующую документацию.

ОФОРМЛЕНИЕ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

Контрольная работа должна быть сброшюрована и предоставлена на кафедру в мягком переплете. Объем контрольной работы может быть в пределах 10-15 машинописных страниц, набранных 14-м шрифтом с межстрочным интервалом 1,5 пункта. Титульный лист контрольной работы оформляется по единой форме, представленной в приложении 1. Допускается использование цветных рисунков.

При написании текста необходимо оставлять поля следующих размеров: слева – 30 мм, справа – 15, сверху – 20, снизу – 20 мм.

Нумерация страниц должна быть сквозной. Номер проставляется арабскими цифрами в нижнем правом углу страницы. Титульный лист имеет номер 1, который на нем не ставится.

Текст должен быть разделен на разделы и подразделы (заголовки 1-го и 2-го уровней), в случае необходимости – пункты, подпункты (заголовки 3-го и 4-го уровней). Заголовки должны быть сформулированы кратко.

Все заголовки иерархически нумеруются. Номер помещается перед названием, после каждой группы цифр ставится точка. В конце заголовка точка не ставится. Такие разделы как «СОДЕРЖАНИЕ», «ПРИЛОЖЕНИЯ» не нумеруются.

Заголовки одного уровня оформляются одинаково по всему тексту. Каждый раздел (заголовок 1-го уровня) следует начинать с новой страницы. Заголовок 1-го уровня следует располагать в середине строки и набирать прописными буквами. Заголовки 2-го уровня и ниже следует начинать с абзацного отступа и печатать с прописной буквы. Переносы в заголовках не допускаются.

Заголовки следует отделять от окружающего текста промежутком размером не менее чем в 15 мм снизу и 30 мм сверху. Подчеркивание заголовков не допускается. После любого заголовка должен следовать текст, а не рисунок, формула, таблица или новая страница.

При компьютерном наборе основной текст следует набирать шрифтом Times New Roman с обычным начертанием. Заголовки 1-го и 2-го уровней следует набирать с полужирным начертанием, заголовки 3-го и 4-го уровней – обычным. Названия рисунков рекомендуется набирать 12 шрифтом с полужирным начертанием. Размер абзацного отступа составляет 5 знаков.

Каждый рисунок должен иметь название, состоящее из слова «Рис.», номера рисунка с точкой и текстовой части. Название рисунка располагается под рисунком по центру. Все названия должны располагаться без отрыва от соответствующего объекта.

На каждый рисунок и приложение в тексте должна быть ссылка в скобках, например (рис. 3).

В разделе «СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ» помещаются все источники, которые использовались при написании текста.

На материалы, заимствованные из литературных и других источников, в тексте должны быть ссылки в квадратных скобках [1], совпадающие с нумерацией списка литературных источников.

Источники в списке литературы располагают в алфавитном порядке, например:

1. Жаров А.В. Вскрытие и патоморфологическая диагностика болезней животных / А.В. Жаров, И.В. Иванов, А.П. Стрельников. – М.: КолоС, 2003.
2. Мижевикина А.С. Фармако-токсикологические свойства и эффективность применения пробиотика Зимун -14.40 при субклиническом мастите у коров/ А.С. Мижевикина. <http://vetom.ru/content/view/462/414/>.
2. Сюрин В.Н. Диагностика вирусных болезней животных / В.Н. Сюрин. – М.: Агропромиздат, 1991.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная

1. Жаров А.В. Вскрытие и патологическая диагностика болезней сельскохозяйственных животных /А.В.Жаров, И.В. Иванов, А.П. Стрельников и др. – М.: Колос, 1982.
2. Жаров А.В. Вскрытие и патологоанатомическая диагностика болезней сельскохозяйственных животных/ А. В. Жаров, И. В. Иванов, А. А. Кунаков и др. – М.: Колос, 1981.
3. Жаров А.В. Практикум по патологической анатомии сельскохозяйственных животных /А. В. Жаров, И. В. Иванов и др. – М.: Агропромиздат, 1989.

Дополнительная

1. Акулов А. В. Патологоанатомическая диагностика болезней крупного рогатого скота /А. В. Акулов, В. М. Апатенко, Н. И. Архипов и др. – М.: Агропромиздат, 1987.
2. Жаров А. В. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных / А. В. Жаров, В.П. Шишков, М. С. Жаков и др. – М.: Колос,1985.
3. Кокуричев П.И. Основы судебно-ветеринарной экспертизы /П.И. Кокуричев, М.А. Добин. – М.: Колос, 1977.

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РФ
ФГОУ ВПО «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

Контрольная работа

по курсу: «Патологическая анатомия»

на тему: «»

Выполнил: студент

Группа _____

Ф.И.О. _____

Проверил: преподаватель

Учёная степень _____

Учёное звание _____

Ф.И.О. _____

Новосибирск _____ (год)

**Контрольная работа по патологической анатомии для
студентов 3 курса по теме «Воспаление»**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Определение понятия.....
 2. Этиология.....
 3. Морфология и патогенез
 4. Макроскопическая картина.....
 5. Микроскопическая картина.....
 6. Значение и исход.....
- СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....
- ПРИЛОЖЕНИЯ.....

**Список контрольных работ по патологической анатомии
по теме «Воспаление»**

1. Альтеративное воспаление
2. Серозное воспаление
 - а) серозно-воспалительный отёк
 - б) серозно-воспалительная водянка
 - в) буллёзная форма
3. Фибринозное воспаление:
 - а) крупозное
 - б) дифтеритическое
4. Гнойное воспаление:
 - а) абсцесс
 - б) эмпиема
 - в) флегмона
5. Катаральное воспаление:
 - а) серозный катар
 - б) слизистый катар
 - в) гнойный катар
6. Геморрагическое воспаление
7. Гнилостное, гангренозное, ихорозное воспаление
8. Проллиферативное (продуктивное) воспаление:
 - а) межуточное (интерстициальное)
 - б) гранулематозное

**Контрольная работа по патологической анатомии
для студентов 4 курса по теме
«Острые инфекционные заболевания»**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Определение понятия.....

2. Этиология.....

3. Патогенез.....

4. Клиническая картина.....

5. Патолого-анатомическая картина.....

6. Диагноз.....

7. Дифференциальный диагноз.....

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....

ПРИЛОЖЕНИЯ

**Список контрольных работ по патологической анатомии
по теме «Острые инфекционные заболевания»**

1. Сепсис
2. Сибирская язва
3. Стрептококкоз
4. Рожа
5. Пастереллёз крупного рогатого скота
6. Пастереллёз свиней
7. Пастереллёз овец и коз
8. Сальмонеллёз телят
9. Сальмонеллёз поросят
10. Сальмонеллёз жеребят
11. Сальмонеллёз собак
12. Сальмонеллёз птиц
13. Пуллороз
14. Тиф кур и индеек
15. Сальмонеллёзный аборт лошадей
16. Сальмонеллёзный аборт овец
17. Листерия
18. Колигранулематоз птиц
19. Эмфизематозный карбункул
20. Злокачественный отёк
21. Бродзот овец
22. Инфекционная анаэробная энтеротоксемия овец
23. Анаэробная дизентерия ягнят
24. Столбняк
25. Ботулизм
26. Некробактериоз
27. Копытная гниль

Составитель: *Савченко Ольга Леонидовна*

Патологическая анатомия: метод. указания по оформлению контрольной работы.

Редактор
Компьютерная верстка.....

Подписано к печати 2011 г.

Формат $60 \times 84 \frac{1}{16}$. Уч. – изд. л. , усл. п. л.

Тираж экз. Изд. № . Заказ №