

НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ,
СЕКЦИОННЫЙ КУРС И
СУДЕБНО-ВЕТЕРИНАРНАЯ МЕДИЦИНА**
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

НОВОСИБИРСК 2022

УДК 619:[616.091+614.31] (07)

ББК 48.32+48.17,1 я7

П 206

Кафедра фармакологии и общей патологии

Составитель канд. вет. наук, доц. *О.Л. Савченко*

Рецензент канд. вет. наук, доц. *Н.Н. Горб*

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, СЕКЦИОННЫЙ КУРС И СУДЕБНО-ВЕТЕРИНАРНАЯ МЕДИЦИНА: метод. указания /Новосиб. гос. аграр. ун-т; Фак. вет. медицины; сост. О.Л. Савченко. – Новосибирск:

Методические указания предназначены для студентов заочной формы обучения по специальности 36.05.01 – ВЕТЕРИНАРИЯ.

Утверждены и рекомендованы к изданию методической комиссией факультета ветеринарной медицины (протокол № от 2022 г.).

© Новосибирский государственный аграрный университет, 2022

Введение

Дисциплины «Патологическая анатомия» и «Секционный курс и судебно-ветеринарная медицина» относятся к обязательной части дисциплин учебного плана по специальности 36.05.01 – ВЕТЕРИНАРИЯ.

Целью преподавания курсов «Патологическая анатомия» и «Секционный курс и судебно-ветеринарная медицина» является изучение морфогенеза болезней животных, анализ структурно-функциональных характеристик болезней животных, изучение всего комплекса диагностических мероприятий при оценке причин гибели животных; формирование мировоззрения ветеринарного врача, его умения логически мыслить, устанавливать последовательность возникновения и развития структурных изменений в больном организме, распознавать этиологию и патогенез патологических процессов и болезней.

Задачами изучения дисциплин являются: формирование умений осуществлять патоморфологическую диагностику; устанавливать причины, механизмы смерти; применять экологически безопасные технологии утилизации трупов и хозяйственного использования вторичного сырья; осуществлять проведение в необходимых случаях судебно-ветеринарной экспертизы.

Необходимый уровень качества подготовки специалиста является системообразующим фактором в динамической системе учебного процесса по ООП и предполагает логическую последовательность изучения дисциплин, в результате этого для взаимосвязи преподавания патологической анатомии с другими дисциплинами необходимо наличие у студента знаний по анатомии, цитологии, гистологии и эмбриологии, биологии, органической и биологической химии, микробиологии, основ вирусологии, организации ветеринарного дела, основ физиологии, патологической физиологии, внутренних незаразных болезней, основ хирургии, основ акушерства, инфекционных болезней, паразитарных болезней, ветеринарно-санитарной экспертизы.

Для начала изучения курса патологической анатомии студент должен:

● **знать:**

- анатомические характеристики с учётом видовых и возрастных особенностей животных;
- гистологическое строение и структуру тканей и органов животных на макро- и микроскопическом уровне в норме и патологии;
- основы микробиологической диагностики и специфическую профилактику наиболее значимых инфекционных болезней;
- закономерности функционирования органов и систем животных (дыхания, пищеварения, сердечной деятельности и др.), механизмы поддержания постоянства внутренней среды;

- сущность химических процессов, обмен веществ в живом организме;

● **уметь:**

- пользоваться основными методами микроскопического исследования;
- проводить обследование тел животных с целью выявления болезней инфекционной, паразитарной, незаразной этиологии;

● **владеть навыками:**

- проведения вскрытия трупов животных;
- отбора патологического материала для лабораторных исследований;
- проведения диагностик животных патологическим методом;
- оформления соответствующей документации.

Выполнение учебного плана по дисциплинам «Патологическая анатомия» и «Секционный курс и судебно-ветеринарная медицина» предусматривает:

- 1) самостоятельное изучение курса;
- 2) выполнение контрольной работы;
- 3) посещение обзорных лекций в период экзаменационной сессии;
- 4) выполнение лабораторного практикума по патологической анатомии;
- 5) сдачу курсового зачёта и экзамена.

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

Контрольное задание должно быть выполнено в полном объеме и в полном соответствии с предложенным перечнем варианта. Не разрешается в контрольной работе выполнять задания из разных вариантов. К примеру, теоретический вопрос из своего варианта № 2, а задачу из варианта № 5. Выполненная работа предоставляется в деканат для регистрации в установленные сроки.

Первой страницей контрольной работы является титульный лист, который не нумеруется.

Контрольная работа состоит из 3-х частей: общей патологической анатомии, частной патологической анатомии и судебно-ветеринарной экспертизы.

Общая патологическая анатомия включает теоретические вопросы, отражающие знания по основным общим разделам.

Частная патологическая анатомия представлена 3 разделами: 1 и 3-й разделы отражают знания патоморфологических изменений как инфекционной так и неинфекционной органопатологии. Во 2-м разделе контрольной работы студенту требуется решить ситуационную задачу.

Судебно-ветеринарная экспертиза также представлена 3 разделами: в 1, 3-м разделах теоретические вопросы по данному курсу, в 2-м решение ситуационной задачи. Номер рисунка соответствует номеру варианта.

Контрольная работа должна быть написана в ученической тетради с полем 4 см с правой стороны (для замечаний преподавателя).

Каждый вопрос варианта контрольной работы нумеруется под соответствующим номером контрольного задания, вписывается в тетрадь, подчёркивается и отделяется от текста ответа интервалом 2 см.

Контрольную работу следует писать четко, разборчиво, кратко и по возможности иллюстрировать примерами из своей практики. Списание целых фраз и абзацев из учебника недопустимо.

В конце контрольной работы необходимо привести список литературы, который должен содержать не менее 5 источников, оформленных в алфавитном порядке в соответствии с требованиями, например: *Латыпов Д.Г. Основы судебно-ветеринарной экспертизы [Электрон. ресурс] : учеб. пособие / Д.Г. Латыпов, И.Н. Залялов. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2015. — 576 с. (ЭБС «Лань»).*

Контрольная работа должна иметь сквозную нумерацию страниц в верхнем правом углу (без точки).

На последней странице должна быть подпись исполнителя с указанием даты завершения.

Оформление обложки тетради с контрольной работой

Контрольная работа по курсу «Патологическая анатомия и судебно-ветеринарная экспертиза»

Вариант № _____

Студента(ки) курса _____ группы _____

Заочного отделения Новосибирского ГАУ

Ф.И.О. _____

Рекомендуемая литература

1. *Жаров А.В. Судебная ветеринарная медицина [Электрон. ресурс] : учеб. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2014. — 464 с. (ЭБС «Лань»)*

2. *Жаров А.В. Патологическая анатомия животных [Электрон. ресурс] : учеб. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2013. (ЭБС «Лань»)*

3. *Латыпов Д.Г. Основы судебно-ветеринарной экспертизы [Электрон. ресурс] : учеб. пособие / Д.Г. Латыпов, И.Н. Залялов. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2015. — 576 с. (ЭБС «Лань»).*

4.2. Список дополнительной литературы

1. *Жаров А.В. Судебная ветеринарная медицина: учеб. для студ. вузов по спец. «Ветеринария»/ А.В.Жаров. – М.: Колос, 2007.- 263 с.*

2. *Жаров А.В. Патологическая анатомия животных: учеб. для студ. вузов по спец. «Ветеринария»/А.В.Жаров; Междунар. ассоциация «Агрообразование». – М.: Колос, 2006. – 663 с.*

3. *Сорокотягина Д.А.* Судебная экспертиза /Д.А. Сорокотягина, И.Н. Сорокотягин. – Ростов н/Д: Феникс, 2006.

4. *Кунаков А.А.* Судебно-ветеринарная экспертиза: учеб. для студ. вузов/ А.А.Кунаков [и др.]. – М.: КолосС, 2007.

5. *Шмидт Ю.Д.* Морфофункциональная характеристика нарушений крово-лимфообращения и обмена тканевой жидкости: метод. указания /Новосиб. гос. аграр. ун-т. – Новосибирск, 2007.

Вариант контрольной работы выбирается согласно двум последним цифрам номера зачетной книжки по табл. 1, 2, 3, если они больше 30, то производится их сложение (Например, номер зачетки оканчивается на цифры 57, то в этом случае, номер варианта будет – 12).

ЧАСТЬ I.

**ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АНАТОМИЯ**

2. ЗАДАНИЯ К КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ

Таблица 1

Определение варианта заданий для контрольной работы

Вариант	Раздел		
	1	2	3
1	1, 31	1, 31, 61	1, 31, 61, 91
2	2, 32	2, 32, 62	2, 32, 62, 92
3	3, 33	3, 33, 63	3, 33, 63, 93
4	4, 34	4, 34, 64	4, 34, 64, 94
5	5, 35	5, 35, 65	5, 35, 65, 95
6	6, 36	6, 36, 66	6, 36, 66, 96
7	7, 37	7, 37, 67	7, 37, 67, 97
8	8, 38	8, 38, 68	8, 38, 68, 98
9	9, 39	9, 39, 69	9, 39, 69, 99
10	10, 40	10, 40, 70	10, 40, 70, 100
11	11, 41	11, 41, 71	11, 41, 71, 101
12	12, 42	12, 42, 72	12, 42, 72, 102
13	13, 43	13, 43, 73	13, 43, 73, 103
14	14, 44	14, 44, 74	14, 44, 74, 104
15	15, 45	15, 45, 75	15, 45, 75, 105
16	16, 46	16, 46, 76	16, 46, 76, 106
17	17, 47	17, 47, 77	17, 47, 77, 107
18	18, 48	18, 48, 78	18, 48, 78, 108
19	19, 49	19, 49, 79	19, 49, 79, 109
20	20, 50	20, 50, 80	20, 50, 80, 110
21	21, 51	21, 51, 81	21, 51, 81, 111
22	22, 52	22, 52, 82	22, 52, 82, 112
23	23, 53	23, 53, 83	23, 53, 83, 113
24	24, 54	24, 54, 84	24, 54, 84, 114
25	25, 55	25, 55, 85	25, 55, 85, 115
26	26, 56	26, 56, 86	26, 56, 86, 116
27	27, 57	27, 57, 87	27, 57, 87, 117
28	28, 58	28, 58, 88	28, 58, 88, 118
29	29, 59	29, 59, 89	29, 59, 89, 119
30	30, 60	30, 60, 90	30, 60, 90, 120

Раздел I. Перечень теоретических вопросов

1. Теоретические и методологические основы современной патологической анатомии, её значение для диагностики.
2. Методы патологической диагностики.
3. Смерть, классификация видов смерти. Понятие агонии, клинической и биологической смерти.
4. Вторичные и третичные посмертные изменения.
5. Атрофия. Классификация, морфологическая характеристика, исход и значение для организма.
6. Дистрофия, механизм развития. Изменение органоидов клетки при дистрофии.
7. Характеристика клеточной белковой дистрофии.
8. Клеточные диспротеинозы.
9. Гидропическая дистрофия.
10. Внеклеточные диспротеинозы.
11. Гиалиноз.
12. Амилоидоз. Сущность, причины, морфологическая характеристика, исход и значение для организма.
13. Гемоглобиногенные пигменты: гемосидерин, гематоидин, билирубин. Морфологическая характеристика, механизм образования в норме и патологии.
14. Ангемоглобиногенные пигменты: меланин, липофусцин, липохром, лютеин. Морфологическая характеристика. Экзогенная пигментация (антракоз, силикоз).
15. Нарушение обмена нуклеопротеидов и его проявление.
16. Виды нарушения обмена нейтральных жиров, ожирение и истощение, жировая инфильтрация и жировая декомпозиция паренхиматозных органов.
17. Какие виды жиров встречаются в организме и какова их роль в его жизнедеятельности. Морфологическая характеристика ожирения и атрофии жировой клетчатки, инфильтративного и дистрофического ожирения клеток, а также нарушений обмена холестерина.
18. Углеводные дистрофии. Нарушение содержания гликогена в тканях и органах. Морфологическая характеристика сахарного диабета.

19. Нарушение обмена солей кальция. Метастатическое, дистрофическое и метаболическое обызвествление. Исходы и значение их для организма.
20. Камни и конкременты. Причины и механизм их образования.
21. Общая характеристика некрозов.
22. Некроз. Изменение ядра, цитоплазмы клеток и внеклеточного вещества.
23. Сухой некроз, механизм развития и его исходы.
24. Влажный некроз и его исходы. Значение для организма.
25. Острая и хроническая застойная гиперемия органов.
26. Артериальное полнокровие. Причины, классификация по течению, морфологическая характеристика.
27. Анемия. Виды, исходы и значение для организма.
28. Стаз, его причины, изменения в тканях, исходы и значение для организма.
29. Кровоизлияния или геморрагии. Их причины, признаки, формы. Диагностическое значение.
30. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром). Причины и механизмы развития, стадии, клинико-морфологические проявления. Значение для организма.
31. Тромбоз. Сущность, условия и механизмы образования тромбов, их морфология, классификация, исходы и значение.
32. Эмболия. Ее виды, исходы и значение для организма.
33. Ишемия. Классификация. Факторы определяющие значение и исход местного малокровия.
34. Инфаркты. Причины и механизмы. Их виды, морфология, исход и значение для организма.
35. Сгущение и разжижение крови. Причины, патоморфологические проявления, исход и значение.
36. Расстройства лимфообращения. Понятие о микроциркуляторном русле. Морфологическая характеристика и причины лимфостаза, лимфоррагии, тромбозы лимфотических сосудов.
37. Расстройства обмена тканевой жидкости. Отек и водянка, их причины, механизмы возникновения, морфология, виды, исходы и значение для организма.
38. Гипертрофия. Сущность гипертрофических процессов.
39. Регенерация. Характеристика и классификация.
40. Регенерация мышечной ткани. При каких условиях происходит полная, неполная и патологическая регенерация.

41. Регенерация хрящевой ткани. При каких условиях происходит полная, неполная и патологическая регенерация.
42. Регенерация костной ткани. При каких условиях происходит полная, неполная и патологическая регенерация.
43. Метаплазия и гистологическая аккомодация. Значение метаплазии для организма.
44. Трансплантация.
45. Биологическая сущность воспаления, проблема местного и общего в понимании диалектической сущности воспаления.
46. Причины воспаления. Основные морфологические признаки – альтерация, экссудация и пролиферация.
47. Морфологическая классификация воспалений. Их характеристика и диагностическое значение.
48. Серозное воспаление, его формы и морфологическая характеристика.
49. Катаральное воспаление, классификация катаров, их патоморфология, исходы.
50. Фибринозное воспаление. Какие существуют формы и чем они отличаются друг от друга.
51. Гнойное воспаление. Виды, исход и последствия для организма.
52. Геморрагическое воспаление.
53. Альтеративное воспаление. Причины, виды, исходы.
54. Продуктивное воспаление. Интерстициальная и гранулематозная формы его проявления. Исходы.
55. Опухоли. Характеристика, клиническая и морфологическая классификация.
56. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Внешний вид и строение. Характеристика тканевого и клеточного атипизма.
57. Злокачественные опухоли из соединительной ткани.
55. Злокачественные опухоли эпителиальной ткани.
58. Лейкозы. Классификация и общая характеристика изменений в органах и тканях при лейкозе.
59. Морфологическая характеристика лимфоидного лейкоза крупного рогатого скота.
60. Болезнь Марека. Патогенез и патоморфологическая картина.

Раздел II. Тестовые задания

1. Благоприятным исходом некроза является:
 - а) петрификация;
 - б) инкапсуляция;
 - в) оссификация;
 - г) имбибиция;
 - д) организация.

2. В зависимости от причины некроза различают следующие его виды:
 - а) травматический;
 - б) дисфункциональный;
 - в) токсический;
 - г) трофоневротический;
 - д) аллергический.

3. В основе какого некроза лежат процессы денатурации белков с образованием труднорастворимых соединений:
 - а) ценкеровского;
 - б) колликвационного;
 - в) творожистого;
 - г) газовой гангрены;
 - д) сосудистого.

4. Микроскопическим признаком некроза ядра является:
 - а) пикноз;
 - б) гиалиноз;
 - в) рексис;
 - г) лизис;
 - д) амилоидоз.

5. В зависимости от локализации экссудата различают следующие формы серозного воспаления:
 - а) флегмона;
 - б) отёк;
 - в) водянка;
 - г) эмпиема;
 - д) буллезная форма.

6. В морфологическом отношении воспалительная реакция складывается из следующих фаз:
- а) организации;
 - б) пролиферации;
 - в) альтерации;
 - г) десквамации;
 - д) экссудации.
7. Повреждения ткани при воспалении проявляются следующими изменениями:
- а) токсическими;
 - б) дистрофическими;
 - в) атрофическими;
 - г) некробиотическими;
 - д) травматическими.
8. Прижизненное уменьшение объёма органа, тканей сопровождающееся ослаблением или прекращением их функций, называется:
- а) атрофией;
 - б) дистрофией;
 - в) гипертрофией;
 - г) некрозом;
 - д) метаплазией.
9. Количественные и качественные структурные изменения органов и тканей, обусловленные нарушением обменных процессов:
- а) некроз;
 - б) дистрофия;
 - в) гиперемия;
 - г) атрофия;
 - д) регенерация.
10. К белковым внутриклеточным (паренхиматозным) дистрофиям относят:
- а) мукоидное набухание;
 - б) гиалино-капельную дистрофию;
 - г) зернистую дистрофию;
 - д) гидропическую дистрофию.
11. К мезенхимальным (внеклеточным) диспротеинозам относят:
- а) фибриноидное набухание;
 - б) гиалиноз;
 - в) мукоидное набухание;
 - г) мутное набухание;
 - д) амилоидоз.

12. Среди механизмов, ведущих к развитию характерных изменений для дистрофии, различают:

- а) декомпозицию;
- б) деструкцию;
- в) инфильтрацию;
- г) трансформацию;
- д) извращённый синтез.

13. Недостаточное содержание крови в организме, в какой-либо части или органе:

- а) гиперемия;
- б) инфаркт;
- в) анемия;
- г) стаз;
- д) эмболия.

14. Развивается в тканях и органах на почве ослабления сердечной деятельности, затруднённого оттока крови по венам при свободном притоке её по артериям:

- а) инфаркт;
- б) венозная гиперемия;
- в) артериальная гиперемия;
- г) анемия;
- д) стаз.

15. По механизму развития различают следующие виды артериальной гиперемии:

- а) вазомоторная;
- б) коллатеральная;
- в) постанемическая;
- г) воспалительная;
- д) все перечисленное выше верно.

16. Острая венозная гиперемия сопровождается:

- а) отёком в лёгких;
- б) отёком в желудочно-кишечном тракте;
- в) гипертрофией;
- г) некрозом тканей;
- д) тромбозом.

17. К тканевым кровоизлияниям относятся:

- а) кровоподтёк;
- б) экхимозы;
- в) гематома;
- г) петехии;

- д) всё перечисленное выше верно.
18. Прижизненное свёртывание крови в просвете сосудов или полостях сердца:
- а) стаз;
 - б) тромбоз;
 - в) инфаркт;
 - г) эмболия;
 - д) анемия.
19. Белый тромб состоит из:
- а) эритроцитов;
 - б) тромбоцитов;
 - в) лейкоцитов;
 - г) фибрина;
 - д) преципитирующих белков плазмы.
20. Исходами тромбоза являются:
- а) септический аутолиз;
 - б) канализация;
 - в) васкуляризация;
 - г) организация;
 - д) все перечисленное выше верно.
21. Как называется эмболия, когда эмбол в силу своей тяжести движется против тока крови:
- а) жировая;
 - б) тромбоэмболия;
 - в) ретроградная;
 - г) тканевая;
 - д) микробная.
22. Инфаркт развивается на фоне:
- а) атрофии;
 - б) ишемии;
 - в) анемии;
 - г) гипертрофии;
 - д) дистрофии.
23. Увеличение ткани или органа вследствие увеличения объёма его тканевых элементов:
- а) компенсация;
 - б) регенерация;
 - в) метаплазия;
 - г) гипертрофия;

- д) дистрофия.
24. Процесс трансформации доброкачественной опухоли и переход её в злокачественную называется:
- а) метаплазией;
 - б) малигнизацией;
 - в) декомпенсацией;
 - г) гиперплазией;
 - д) атипизмом.
25. Перечислите виды атипизма:
- а) клеточный;
 - б) тканевый;
 - в) гистохимический;
 - г) биохимический;
 - д) все перечисленное выше верно.
26. Перечислите признаки злокачественной опухоли:
- а) инфильтрирующий рост;
 - б) экспансивный рост;
 - в) строение опухоли близко соответствует нормальной ткани;
 - г) построена из малодифференцированных незрелых клеток;
 - д) даёт метастазы и рецидивы.
27. К липидогенным пигментам относятся:
- а) липофусцин;
 - б) цероид;
 - в) липохромы;
 - г) гемосидерин;
 - д) меланин.
28. При воспалении стадия экссудации характеризуется:
- а) реакцией микроциркуляторного русла с изменениями реологических свойств крови;
 - б) собственно экссудацией составных частей плазмы крови;
 - в) выделением медиатора;
 - г) эмиграцией клеток крови;
 - д) фагоцитозом.
29. В зависимости от локализации гнойного воспаления различают:
- а) эмпиему;
 - б) буллезную форму;
 - в) абсцесс;
 - г) воспалительную водянку;
 - д) флегмону.

30. В зависимости от причины, её вызвавшей, патологическая гипертрофия бывает:

- а) рабочая;
- б) викарная;
- в) гормональная;
- г) вакатная;
- д) репаративная.

31. Флебит – это:

- а) тромбоз сосудов;
- б) воспаление вен;
- в) расширение вен.

32. Варикс – это:

- а) расширение просвета вен;
- б) сужение просвета вен;
- в) разрыв венозного русла.

33. Аневризма аорты – это:

- а) сужение;
- б) расширение;
- в) разрыв.

34. Какой компонент воспалительной реакции преобладает при бородавчатом эндокардите:

- а) альтеративный;
- б) экссудативный;
- в) продуктивный.

35. При травматическом ретикуломиокардите воспаление сердца будет протекать по типу:

- а) альтеративный;
- б) экссудативный;
- в) продуктивный.

36. При синдроме «тигровое сердце» преобладает тип воспалительной реакции:

- а) альтеративный;
- б) экссудативный;
- в) продуктивный.

37. Стадия имбибиции начинается:

- а) через 2 часа после смерти животного;

- б) через 4 часа после смерти животного;
 - в) через 8 часов после смерти животного;
 - г) через 24 часа после смерти животного;
 - д) сразу после смерти животного.
38. Гиалиноз может быть следствием следующих процессов:
- а) амилоидоза;
 - б) мукоидного и фибринозного набухания;
 - в) жировой дистрофии;
 - г) меланоза;
 - д) гемосидероза.
39. Печень при жировой дистрофии:
- а) увеличена в объеме, поверхность гладкая, окраска глинистого цвета;
 - б) увеличена в объеме, поверхность бугристая, на разрезе мускатная.
 - в) уменьшена в объеме, сморщена, бурого цвета, поверхности разреза мускатная;
 - г) увеличена в объеме, темно-вишневого цвета;
 - д) увеличена в объеме серого цвета, с поверхности разреза суховатая.
40. Бурый цвет органов при бурой атрофии обусловлен:
- а) накоплением меланина;
 - б) накоплением липофусцина;
 - в) накоплением гемосидерина;
 - г) накоплением холестерина;
 - д) накоплением липохромов.
41. Кариопикноз — это:
- а) распад ядра на отдельные хроматиновые глыбки различной формы и величины;
 - б) образование в ядре пустот (вакуолей), которые в дальнейшем сливаются в одну крупную полость;
 - в) растворение хроматина в ядре не окрашивается и становится незаметным;
 - г) сморщивание ядра, оно уменьшается в объеме в результате сгущения хроматина и поэтому интенсивно окрашивается ядерными красками;
 - д) ядро уплотнено и смещено к одному из полюсов клетки.
42. Виды регенерации...
- а) атрофическая, дистрофическая;
 - б) альтернативная;
 - в) пролиферативная, экссудативная;
 - г) сухая, влажная, газовая;
 - д) физиологическая, репаративная, патологическая.

43. Назовите виды гипертрофии по происхождению:

- а) физиологическая, патологическая, гипертрофические разрастания;
- б) межклеточная, молекулярная, субклеточная;
- в) метаплазия, инкапсуляция, петрификация;
- г) дистрофическая, альтеративная;
- д) физическая, химическая, механическая.

44. Пигменты, образующиеся в участках кровоизлияния...

- а) меланин;
- б) липофусцин;
- в) гемофусцин;
- г) гематин;
- д) гемосидерин.

45. Прижизненные тромбы в отличие от посмертных свертков:

- а) неравномерно окрашены;
- б) плотной консистенции;
- в) имеют слоистое строение;
- г) легко извлекаются из полости сосудов;

46. Морфология органов в состоянии отека:

- а) орган уменьшен, плотной консистенции, окраска на разрезе с серым оттенком соскоб умеренный;
- б) орган увеличен мягкой, тестоватой консистенции, бледно окрашен, при надавливании остается медленно выравнивающаяся ямка, на разрезе стекает бледно-желтая, прозрачная жидкость;
- в) орган увеличен, дряблый, окрашен в серый цвет, на разрезе соскоб обильный, кашицеобразный;
- г) орган уменьшен, плотный, упругий, режется с трудом, соскоб скудный или отсутствует, окрашен в буро-серый цвет;
- д) орган увеличен в объеме местами темно-красного цвета, тестоватой консистенции на разрезе стекает мутная жидкость.

47. Альтерация это:

- а) размножение клеток;
- б) повреждение клеток тканей;
- в) эмиграция клеток крови;
- г) гипертрофия клеток;
- д) пролиферация.

48. Абсцесс это:

- а) очаговое фибринозное воспаление;
- б) очаговое гнойное воспаление;

- в) очаговое продуктивное воспаление;
- г) специфическое воспаление;
- д) буллезная форма воспаления.

49. Характеристика доброкачественного гнойного экссудата:

- а) бесцветная, тягучая жидкость;
- б) красноватая жидкость с наличием эритроцитов;
- в) желтовато-бурая жидкость с клетками слущенного эпителия;
- г) желтовато-белая или зеленоватая сметанообразная масса с наличием большого количества гнойных телец (лейкоцитов);
- д) бесцветная пенистая жидкость.

50. Разновидности серозного воспаления это:

- а) гематома;
- б) флегмона, абсцесс;
- в) воспалительный серозный отек, воспалительная серозная водянка, булла;
- г) дифтеретическое, крупозное;
- д) катаральное.

51. Клетки пролиферата это:

- а) базофилы, эритроциты, В-лимфоциты;
- б) гистиоциты, эпителиоидная, фибробласты, лимфоидные;
- в) эритроциты, эозинофилы, Т-лимфоциты;
- г) нейтрофилы, лимфоциты;
- д) моноциты, тромбоциты.

52. Трупные пятна это:

- а) темно–красные пятна на всех кожных поверхностях трупа нечетко очерченные от окружающих их участков кожи, несколько набухший эпидермис. На разрезе виден отек подкожной клетчатки в этих местах покраснение и темно–вишневые свертки крови;
- б) между передними конечностями и на нижней поверхности брюшной стенки пятна темно–красного цвета нерезко очерченные от окружающих участков. Подкожная клетчатка в этих местах отекая, покрасневшая;
- в) темно–красные пятна различной величины в области бедер, головы, передней части туловища. Кожа в этих местах не изменена. Границы пятен не четкие. При разрезе пятен в подкожной клетчатке изменений нет;
- г) на стороне на которой животное лежит видны темно–красные пятна с синюшным оттенком нечетко очерченные от окружающей ткани. Эпидермис без изменений. В подкожной клетчатке кровяных свертков нет;
- д) на туловище трупа животного, особенно безволосых участков кожи темно-красные пятна различной величины с нечеткой размытой границей. Эпидермис набухший на его поверхности пузырьки с кровянистым содержимым. Подкожная клетчатка покрасневшая с синюшным оттенком.

53. Гемоглобиногенные пигменты...
- а) ферритин, гемосидерин, билирубин, гематоидин;
 - б) нейтральные полисахариды;
 - в) кислые мукополисахариды;
 - г) гемоглобин, меланин ;
 - д) липофусцин.
54. Зернистая дистрофия характеризуется:
- а) увеличением органа в объеме, глинистого или желтоватого цвета, дряблый, в цитоплазме клеток вакуоли;
 - б) орган серого цвета, набухший и дряблый, поверхность разреза суховатая, зернистость цитоплазмы клеток;
 - в) орган серого цвета, дряблый, зернистость цитоплазмы клеток, объем не изменен, поверхность тусклая;
 - г) орган серого цвета, плотный, края заострены, уменьшен в объеме;
 - д) орган серого цвета, дряблый, поверхность влажная, блестящая, местами участки серого и красного цвета.
55. Жировая дистрофия это:
- а) морфологические изменения тканей, связанные с нарушением обмена стабильных и лабильных липидов;
 - б) накопление в соединительной ткани хромотропных веществ;
 - в) нарушение белкового обмена в межклеточном веществе;
 - г) возрастающая гибель клеточных элементов эпителия;
 - д) гиперсекреция слизи.
56. Регенерация это:
- а) разрастание жировой клетчатки в атрофированном органе;
 - б) переход одного вида ткани в другой;
 - в) восстановление структурных элементов ткани взамен погибших;
 - г) безграничное и нерегулируемое размножение клеток;
 - д) увеличение органа в объеме.
57. Регенерационная гипертрофия означает:
- а) переход одного вида ткани в другой;
 - б) замещение дефекта соединительной тканью;
 - в) заживление раны по первичному натяжению;
 - г) восстановление массы поврежденного органа за счет оставшейся части без сохранения его формы;
 - д) заживление раны по вторичному натяжению.

58. Изменение печени при хронической венозной гиперемии...
- а) атрофия паренхимы центра дольки и разrost соединительной ткани;
 - б) пролиферация купферовских клеток;
 - в) амилоидоз сосудов;
 - г) отек стромы;
 - д) склероз стромы.
59. По внешнему виду и микроскопическому строению посмертные тромбы могут быть:
- а) прочно прикреплены к стенке сосуда;
 - б) плотные, крошащиеся;
 - в) смешанные, белые, красные;
 - г) темно–красные, желтые;
 - д) при извлечении тромба на стенке остается дефект.
60. Увеличение количества тканевой жидкости называют:
- а) отек;
 - б) водянка;
 - в) эксикоз;
 - г) гидропс;
 - д) эдема.
61. Морфологические признаки характеризующие, что данный патологический процесс относится к воспалению:
- а) гиперплазия, метаплазия, некроз;
 - б) альтерация, экссудация, пролиферация;
 - в) инфильтрация, диатез, некроз;
 - г) некроз, гиалиноз;
 - д) дистрофия, атрофия, экссудация.
62. При остром экссудативном воспалении преобладает:
- а) дистрофия, пролиферация;
 - б) гиперемия, амилоидоз;
 - в) пролиферация, гиперемия, атрофия;
 - г) гиперемия, экссудация, дистрофия;
 - д) пролиферация, гиалиноз.
63. Макрокартина острого катарального воспаления характеризуется:
- а) слизистая покрасневшая, с кровоизлияниями, набухшая, с наличием жидкой слизи, складки рукой расправляются;
 - б) слизистая утолщена серого цвета, глубоко складчатая, складки рукой не расправляются;
 - в) с поверхности слизистой серого цвета наложения легко снимаются, под наложениями слизистая темно–красного цвета;
 - г) на поверхности слизистой плотный трудно снимаемые наложения

серого цвета, при их снятии образуется дефект слизистой;

д) слизистая покрасневшая, в просвете слизистой кровянистое содержимое.

64. Локализация катарального воспаления:

- а) в паренхиме органов;
- б) на слизистых оболочках;
- в) на коже;
- г) в мышечной ткани;
- д) в головном мозге.

65. Пролиферация это:

- а) набухание клеточных элементов;
- б) инфильтрация тканей клетками крови;
- в) размножение клеточных элементов;
- г) метаплазия клеток;
- д) дистрофия, некроз клеток.

66. К опухолям из эпителиальной ткани относятся:

- а) папиллома;
- б) саркома;
- в) аденома;
- г) гемангиома;
- д) карцинома.

67. Типы амилоидоза...

- а) типичный, первичный, генетический;
- б) тромботический, ишемический;
- в) приобретенный, наследственный;
- г) первичный, вторичный;
- д) типичный, атипичный, первичный, вторичный.

68. Атрофия почек при гидронефрозе относится к следующим видам атрофии:

- а) неврогенной;
- б) от недостаточности кровоснабжения;
- в) дисфункциональной;
- г) от давления;
- д) от действия физических и химических факторов.

69. Репаративная регенерация проявляется:

- а) разрастанием клеток, тканей после разрушения, не соответствующее масштабам этого разрушения;
- б) восстановлением структурных элементов;
- г) обновлением структур ткани после естественного отмирания;
- д) переходом одного вида ткани в другой.

70. Истинная гипертрофия это:
- а) увеличение органа за счет разрастания соединительной ткани;
 - б) переход одного вида ткани в другой;
 - в) замещение дефекта тканью, идентичной погибшей;
 - г) увеличение объема или количества всех составляющих орган тканевых элементов;
 - д) увеличение количества экссудата.
71. Определение понятия «тромбоз»...
- а) посмертное свертывание крови;
 - б) прижизненное свертывание крови и лимфы вне сосуда;
 - в) агональное свертывание крови и лимфы;
 - г) прижизненное свертывание крови и лимфы в просвете сосуда;
 - д) тромбоэмболия.
72. При альтеративном воспалении преобладают:
- а) экссудация;
 - б) некроз, пролиферация;
 - в) атрофия, пролиферация;
 - г) некроз, дистрофия;
 - д) гипертрофия.
73. Местная гиалиновая дистрофия наблюдается:
- а) в старых рубцах, в капсулах, окружающих абсцессы, некрозы;
 - б) в легких;
 - в) в интима кровеносных сосудов;
 - г) в коллагеновых волокнах;
 - д) в очагах кровоизлияния.
74. Амилоидоз в селезенке встречается в следующих формах:
- а) старческой;
 - б) некротической, фиброзной;
 - в) фолликулярной, диффузной;
 - г) смешанной, клеточной.
75. Фибриноидное набухание – это...
- а) поверхностная дезорганизация соединительной ткани;
 - б) разрастание соединительной ткани в поврежденном участке;
 - в) отложение между клетками гиалина;
 - г) глубокая стадия дезорганизации соединительной ткани.
76. Определить процесс: селезенка увеличена, на разрезе видны измененные фолликулы в виде зерен. Микроскопическая картина: фолликулы расширены и заполнены амилоидом вначале по периферии его, а затем амилоидом заполнен весь фолликул...

- а) сальная селезенка;
 - б) ветчинная селезенка;
 - в) саговая селезенка;
 - г) гиалиноз селезенки.
77. Какие термины применяются при амилоидозе селезенки:
- а) цианотическая индурация селезенки;
 - б) сальная, саговая селезенка;
 - в) гиперплазия селезенки;
 - г) спленомегалия.
78. Где наблюдается общий гиалиноз:
- а) в печени, почках, миокарде;
 - б) в стенке кровеносных сосудов;
 - в) в селезенке, почках;
 - г) в эпидермисе.
79. В каких структурах почки преимущественно откладывается амилоид:
- а) в эпителии канальцев;
 - б) под базальными мембранами канальцев;
 - в) в стенке сосудов;
 - г) в ядрах клеток;
 - д) в строме почки.
80. Исход мукоидного набухания:
- а) переходит в склероз;
 - б) переходит в гиалиноз;
 - в) переходит в некроз;
 - г) переходит в фибриноидное набухание.
81. Исход амилоидоза:
- а) клетки органов и тканей атрофируются и подвергаются некрозу;
 - б) обратимый процесс;
 - в) гипертрофия тканей;
 - г) необратимый процесс.
82. Общий гиалиноз сосудов в основном наблюдается у:
- а) высокопродуктивных коров при белковом типе кормления;
 - б) молодняка;
 - в) истощенных животных;
 - г) ослабленных животных.
83. Местный гиалиноз наблюдается:
- а) при септических процессах;
 - б) при медленных инфекциях;
 - в) в туберкулезных и паразитарных очагах;

- г) при флегмонах.
84. «Сальная (ветчинная) селезенка» регистрируется при:
- а) общем гиалинозе;
 - б) местном гиалинозе;
 - в) диффузной форме;
 - г) фолликулярной форме.
85. Окрашивание жёлтых тел яичников, сыворотки крови обуславливает:
- а) меланин;
 - б) липофусцин;
 - в) липохром, лютеин;
 - г) гемосидерин.
86. Воспаление артерий называется:
- а) phlebitis;
 - б) vasculitis;
 - в) arteriitis;
 - г) phleboectasia varix;
 - д) aneurisma;
 - е) arthritis.
87. При каких патологических процессах наблюдается водяночная дистрофия:
- а) при поражении кожи на фоне трихофитии, микроспории;
 - б) при развитии сухих мозолей;
 - в) в клетках эпидермиса кожи, при развитии отёков, инфекционном поражении кожного покрова (оспе, ящуре);
 - г) при поражении кожи, наблюдающемся при стригущем лишае;
 - д) в паренхиматозных органах, находящихся в состоянии некроза.
88. Метод биопсии это:
- а) взятие патологоанатомического материала при вскрытии;
 - б) взятие патологоанатомического материала при жизни;
 - в) взятие мазков со слизистых оболочек;
 - г) взятие мазков - отпечатков с органов и тканей;
 - д) взятие крови для исследований.
89. Морфология органов в состоянии отека:
- а) орган уменьшен, плотной консистенции, окраска на разрезе с серым оттенком соскоб умеренный;
 - б) орган увеличен мягкой, тестоватой консистенции, бледно окрашен, при надавливании остается медленно выравнивающаяся ямка, на разрезе стекает бледно-желтая, прозрачная жидкость;
 - в) орган увеличен, дряблый, окрашен в серый цвет, на разрезе соскоб

обильный, кашицеобразный;

г) орган уменьшен, плотный, упругий, режется с трудом, соскоб скудный или отсутствует, окрашен в буро-серый цвет;

д) орган увеличен в объеме местами темно-красного цвета, тестоватой консистенции на разрезе стекает мутная жидкость.

90. Селезенка при миелоидном лейкозе крупного рогатого скота:

а) резко увеличена в размерах (до 14-15кг) на разрезе пульпа красно-малинового цвета с серо-белым оттенком, видны скопления фолликулов, окрашенных в серый цвет;

б) селезенка несколько увеличена, плотной консистенции, с поверхности серо-бурого цвета, под капсулой выступают многочисленные точечные кровоизлияния, пульпа малинового цвета, мелко- или крупнозернистая;

в) сильно увеличена, плотная или слегка мягкая, с поверхности серо-голубого цвета, под капсулой множественные мелкие кровоизлияния, поверхность разреза слегка зернистая, соскоб темно-красный или черный;

г) селезенка несколько уменьшена, темно-красного цвета, дряблой консистенции, на разрезе суховатая;

д) селезенка увеличена в объеме, размягчена, темно-вишневого цвета, на разрезе соскоб обильный.

Раздел III. Терминологический словарь

Дать определение понятию:

1. Алиментарная анемия
2. Аллергия
3. Альтерация
4. Анасарка
5. Анафилаксия
6. Аневризма
7. Аневризма истинная
8. Анемия
9. Анурия
10. Апноэ
11. Аритмия сердца
12. Асфиксия
13. Бактериемия
14. Вазоконстрикция
15. Варикс
16. Васкуляризация
17. Венозная гиперемия
18. Водянка
19. Воспаление
20. Выпот

21. Гангрена
22. Гангрена влажная
23. Гангрена газовая
24. Гангрена сухая
25. Гемангиома
26. Гемартроз
27. Гемаспирация
28. Гематогенные метастазы
29. Гематоидин
30. Гематома
31. Гематурия
32. Гемоглобиновые пигменты
33. Гемодилюция
34. Гемолиз
35. Гемолитическая желтуха
36. Гемоперикардит
37. Гемоперитониум
38. Геморрагии
39. Геморрагический диатез
40. Гемосидероз
41. Гемоторакс
42. Гемохроматоз
43. Гиперемия компенсаторная
44. Гипертрофия
45. Гипоксия
46. Гипостаз
47. Декомпенсация
48. Диатез
49. Застойная индурация
50. Зоонозы
51. Инсульт
52. Инфаркт
53. Инфильтрация
54. Ишемия
55. Канализация тромба
56. Кардиомиопатия
57. Кардиосклероз
58. Карнификация
59. Катар
60. Коронарная недостаточность
61. Малигнизация
62. Мацерация
63. Метастазы
64. Миопатия
65. Мускатная печень

66. Мутиляция
67. Нейроглия
68. Некроз
69. Нозология
70. Обтурация
71. Остеодистрофия
72. Остеомаляция
73. Отёк
74. Паранефрит
75. Патогенез
76. Патогенность, патогенный
77. Перфорация
78. Перитонит
79. Петехии
80. Пиодермия
81. Сенсibiliзация
82. Склероз
83. Плазморрагия
84. Плазморексис
85. Пустула
86. Свищ
87. Синуситы
88. Спазм
89. Спленомегалия
90. Стаз
91. Стеноз
92. Токсикоз
93. Тромб гиалиновый
94. Тромбоз
95. Тромбофлебит
96. Тромбоэмболия
97. Тургор
98. Уремия
99. Фагоцитоз
100. Фибрин
101. Флегмона
102. Флюктуация
103. Фолликулит
104. Химостаз
105. Холемия
106. Хрусталик
107. Цианоз
108. Цирроз
109. Цистит
110. Шок

111. Экссудат
112. Эктима
113. Экхимоз
114. Эмболия
115. Эмпиема.
116. Эпидермис
117. Эпидидимит
118. Эритема
119. Энтероколит
120. Язва

Часть II.

ЧАСТНАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

3. ЗАДАНИЯ К КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ

Таблица 2

Определение варианта заданий для контрольной работы

Вариант	Раздел		
	1	2	3
1	1, 31, 61	1	1, 31, 61
2	2, 32, 62	2	2, 32, 62
3	3, 33, 63	3	3, 33, 63
4	4, 34, 64	4	4, 34, 64
5	5, 35, 65	5	5, 35, 65
6	6, 36, 66	6	6, 36, 66
7	7, 37, 67	7	7, 37, 67
8	8, 38, 68	8	8, 38, 68
9	9, 39, 69	9	9, 39, 69
10	10, 40, 70	10	10, 40, 70
11	11, 41, 71	11	11, 41, 71
12	12, 42, 72	12	12, 42, 72
13	13, 43, 73	13	13, 43, 73
14	14, 44, 74	14	14, 44, 74
15	15, 45, 75	15	15, 45, 75
16	16, 46, 76	16	16, 46, 76
17	17, 47, 77	17	17, 47, 77
18	18, 48, 78	18	18, 48, 78
19	19, 49, 79	19	19, 49, 79
20	20, 50, 80	20	20, 50, 80
21	21, 51, 81	21	21, 51, 81
22	22, 52, 82	22	22, 52, 82
23	23, 53, 83	23	23, 53, 83
24	24, 54, 84	24	24, 54, 84
25	25, 55, 85	25	25, 55, 85
26	26, 56, 86	26	26, 56, 86
27	27, 57, 87	27	27, 57, 87
28	28, 58, 88	28	28, 58, 88
29	29, 59, 89	29	29, 59, 89
30	30, 60, 90	30	30, 60, 90

Раздел I. Перечень теоретических вопросов

1. Эндокардиты. Их виды, патогенез, исход и последствия.
2. Миокардиты.
3. Перикардиты. Причины, виды, исходы. Диагностическое значение.
4. Лимфадениты. Причины и виды. Значение их в посмертной диагностике болезней.
5. Ателектаз и эмфизема легких. Патогенез, морфология и диагностическое значение.
6. Экссудативные формы воспаления легких.
7. Фибринозная (крупозная) пневмония. Стадии фибринозного воспаления и их морфологическое проявление.
8. Катаральная бронхопневмония. Механизм развития, патоморфология, исходы и диагностическое значение.
9. Гнойно-катаральная бронхопневмония.
10. Патоморфология геморрагической пневмонии
11. Плевриты. Экссудативные и продуктивные формы плевритов, диагностическое значение.
12. Острое расширение рубца. Дифференциальная диагностика тимпани от посмертного вздутия.
13. Общая характеристика патоморфологических изменений при гастроэнтероколитах.
14. Виды механической непроходимости желудочно-кишечного тракта и их последствия.
15. Язвы желудка и кишечника.
16. Токсическая дистрофия печени.
17. Цирроз печени. Причины, классификация, общая характеристика.
18. Гипертрофический цирроз.
19. Атрофический цирроз печени.
20. Патологоанатомические изменения при простой и токсической диспепсии молодняка.
21. Патоморфологическая характеристика гломерулонефрозов.
22. Патоморфология тубулонефрозов. Исходы и последствия для организма.
23. Патоморфология пиелонефритов.

24. Патоморфологическая характеристика нефритов.
25. Маститы.
26. Патологическая морфология болезней нервной системы.
27. Остедистрофии. Их патоморфологическая характеристика.
28. Кетозы. Их развитие, патоморфология, исходы и значение для организма.
29. Патоморфологическая характеристика гипо-авитаминозов (А, Д, Е).
30. Общая характеристика патологоанатомических изменений при инфекционных болезнях.
31. Сепсис и его формы. Патоморфологические изменения при различных формах сепсиса.
32. Патологоанатомические изменения при септикопиемии и диплококковой септицемии телят.
33. Сибирская язва.
34. Рожа свиней. Патоморфология.
35. Колибактериоз животных.
36. Пастереллёз крупного рогатого скота.
37. Пастереллёз свиней. Патологоанатомическая картина.
38. Пастереллёз птиц.
39. Сальмонеллёз. Патогенез, патоморфология и диагностика.
40. Листерииоз животных. Патоморфология и диагностика заболевания.
41. Отёчная болезнь поросят. Патоморфологические изменения.
42. Некробактериоз. Патоморфология и диагностика.
43. Эмфизематозный карбункул.
44. Брандзот овец и коров. Патологоанатомические изменения.
45. Энтеротоксемия овец. Патогенез, патоморфология и диагностика.
46. Злокачественный отёк. Патогенез, патоморфология и диагностика.
47. Пуллуроз птиц. Патоморфология и диагностика.
48. Туберкулёз крупного рогатого скота. Патогенез, клинико-анатомические формы, диагностика.
49. Туберкулёз птиц. Патогенез. Патоморфологические изменения. Диагностика.
50. Паратуберкулёз. Патоморфология и диагностика паратуберкулеза.
51. Общая характеристика патоморфологических изменений при бруцеллезе животных.

52. Сап лошадей. Патогенез и патоморфология.
53. Лептоспироз животных.
54. Чума крупного рогатого скота. Патоморфогенез.
55. Классическая чума свиней. Патоморфология и диагностика заболевания.
56. Африканская чума. Патоморфология и диагностика заболевания.
57. Чума плотоядных.
58. Инфекционная анемия лошадей.
59. Бешенство. Патоморфологическая диагностика.
60. Болезнь Ауески.
61. Злокачественная катаральная горячка. Патоморфологические изменения и исходы заболевания.
62. Ящур отдельных видов животных.
63. Оспа млекопитающих и птиц.
64. Патоморфология инфекционного ларинготрахеита кур.
65. Патоморфология болезней, вызываемых грибками.
66. Патоморфология и диагностика актиномикоза крупного рогатого скота.
67. Патоморфология и диагностика стахиботриотоксикоза.
68. Копытная гниль овец. Патоморфологические изменения и исходы заболевания. Дифференциальная диагностика.
69. Беломышечная болезнь. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика.
70. Бабезиоз собак. Этиопатогенез и морфологическая характеристика.
71. Вирусная диарея крупного рогатого скота. Патогенез, патоморфология и диагностика.
72. Нутгалиоз лошадей. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика.
73. Вирусные гастроэнтериты свиней. Патогенез, патоморфология и диагностика.
74. Парагрипп крупного рогатого скота. Патогенез, патоморфология и диагностика.
75. Инфекционный бурсит кур. Патогенез, патоморфология и диагностика.
76. Инфекционный бронхит птиц. Патогенез, патоморфология и диагностика.
77. Стрептококкоз молодняка. Этиопатогенез и морфологическая характеристика.
78. Вибриоз поросят. Патоморфологические изменения. Диагностика.
79. Аденовироз плотоядных. Патоморфология и диагностика заболевания.

80. Грипп млекопитающих и птиц. Патогенез, патоморфология и диагностика.
81. Инфекционный ларинготрахеит кур. Патогенез, патоморфология и диагностика.
82. Вирусный гепатит утят. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика.
83. Алеутская болезнь норок. Этиопатогенез и морфологическая характеристика.
84. Вирусная пневмония поросят. Патогенез и патоморфология.
85. Дизентерия свиней. Патогенез, патоморфология и диагностика.
86. Ринотрахеит крупного рогатого скота. Этиопатогенез. Морфологическая характеристика.
87. Тейлериоз крупного рогатого скота. Патоморфология и диагностика заболевания.
88. Стригущий лишай животных. Патоморфология.
89. Пуллороз птиц. Патогенез, патоморфология и диагностика.
90. Респираторный микоплазмоз млекопитающих и птиц. Патогенез, патоморфология и диагностика.

Раздел II. Ситуационные задачи

1. У овец помимо характерных изменений на коже и слизистых оболочках ротовой полости обнаруживают геморрагическое воспаление слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей. В глотке и трахее находят эрозии и язвы. Отмечают увеличение всех поверхностных и регионарных лимфатических узлов. Наблюдают кровоизлияния на серозных покровах; в легких — очаги гепатизации. При гистологическом исследовании в пораженных участках кожи находят серозно-клеточный экссудат, в котором преобладают лимфоциты, макрофаги со специфическими включениями, а также гранулоциты. Деструктивные изменения наиболее сильно выражены в подэпидермальном слое, граница между дермой и эпидермисом неразличима. О каком заболевании идёт речь?

2. Лошадь породы тяжеловоз в возрасте 10 лет. Прижизненно был поставлен диагноз — эмфизема лёгких. Гибель наступила от сердечной недостаточности. На вскрытии: цианоз серозных, слизистых и мозговых оболочек; выраженный отёк дермы и подкожной клетчатки, гидроторакс, гидроперикардиум, асцит (анасарка); в печени — «мускатный» («сердечный») цирроз.

О наличии какого патологического процесса свидетельствуют описанные изменения?

3. Лошадь породы тяжеловоз, возраст 10 лет. На протяжении последних трёх лет болеет эмфиземой лёгких. При очередном анализе крови было установлено, что уровень эритроцитов в 1,5 раза превышает норму. О каком расстройстве кровообращения идёт речь?

4. Корова в возрасте 7 лет пала при явлениях острого венозного отёка лёгких. На аутопсии: слизистые оболочки анемичны; кровь в сосудах вязкая, тёмно-вишнёвого цвета. Микроскопически в сосудах микроциркуляторного русла найдены мелкие тромбы, выявлен сладж-феномен. О каком процессе идёт речь?

5. Отмечено значительное увеличение печени. На серовато-коричневой поверхности органа видны серо-белые участки разной величины, саловидные на разрезе. Почки и селезёнка также увеличены, анемичны. Увеличенный яичник внешне может напоминать цветную капусту. Серовато-белые очаги могут быть в желудке, фабрициевой сумке, лёгких и других органах. Гистологическим исследованием в печени, почках, селезёнке, яичнике и других органах обнаруживают диффузные или очаговые разрастания незрелых лимфоидных клеток. О каком заболевании птиц идёт речь?

6. В трупах при классической форме этого заболевания обнаруживают диффузные или очаговые утолщения нервных стволов, изменение их цвета; в 2-10% случаев выявляются опухоли в яичнике и семенниках. Пораженные нервы иногда опухолевидно изменены. При остром течении обнаруживают плотные очаговые опухоли в различных внутренних органах, расширение зоба. Легкие имеют сероватый цвет с диффузными опухолевыми очагами. О каком заболевании птиц идёт речь?

7. Собака породы ротвейлер в возрасте 7 лет страдала хронической ишемической болезнью. Лечение оказалось безрезультатным, наступила смерть. На аутопсии: обширный инфаркт стенки левого желудочка сердца; с поверхности разреза легких в большом количестве стекает розовато-красноватая, мелко- и крупнопенистая жидкость; в печени обнаружен своеобразный рисунок, напоминающий мускатный орех (так называемая «мускатная печень»), с поверхности её разреза обильно стекает кровь тёмно-вишнёвого цвета.

Проявлением чего являются морфологические изменения в лёгких и печени?

8. Трупы птиц истощены (характерный признак). В паренхиме печени, селезенке обнаруживают множественные очаги серо-желтого цвета различного размера. Иногда эти очаги группируются в конгломераты - узлы, окруженные соединительнотканной капсулой. Печень и селезенка увеличены в размере в 4-5 раз, паренхима дряблая, легко разрывается, серо-красного или

серо-зеленого цвета, иногда желтушная. Очаги поражения встречаются в тонком и толстом отделах кишечника, особенно часто в слепых отростках и илеоцекальном соединении. О каком заболевании идёт речь?

9. При вскрытии поросенка 2-3-месячного возраста обнаружен очаговый цианоз кожи, отёк век и конъюнктивы. Студенистые отёки подкожной клетчатки в области носа, лба, у основания ушей. Отёк стенки желудка, тонкого и толстого кишечника или острый катаральный энтерит. Зернистая дистрофия печени и почек. Серозный лимфоденит мезентериальных лимфатических узлов. Острая застойная гиперемия и отёк лёгких, головного мозга. Селезёнка без изменений. О каком заболевании идёт речь?

10. Поросятам после отъёма для профилактики дизентерии в течение трёх суток задавали осарсол (2,5%-й раствор). Из 50 животных у 10 отмечены: бледность, лёгкая желтушность и диapedезные кровоизлияния кожных покровов. При биопсии печени выявлены дистрофические изменения, в купферовых клетках обнаружен гемосидерин. О каком общем расстройстве кровообращения идёт речь в данном случае?

11. У телёнка при жизни была отмечена задержка роста и развития. Сухость, шелушение и бледность кожи, ороговение волосяных фолликулов, атрофия потовых и сальных желез. Сопровождается гемералопией, ксерофтальмией, гиперкератозом. О каком заболевании идёт речь?

12. На слизистой оболочке губ, щек и десен, боковых поверхностях языка, нёбе и гортани постоянно обнаруживают гиперемию, рассеянные, иногда сливающиеся папулы, эрозии и язвы различного размера (чаще диаметром 2-3 мм). Их часто находят на носовом зеркале и наружной поверхности ноздрей. На всем протяжении пищевода выраженные эрозии и язвы, покрытые серовато-коричневым налетом. Они располагаются в основном поверхностно. Слизистая оболочка рубца и сычуга гиперемирована, с точечными кровоизлияниями, а в пилорической части последнего обнаруживают эрозии и язвы различной величины. Тонкий кишечник местами катарально, геморрагически или фибринозно-некротически воспален, с наличием поверхностных язв. Толстый кишечник очагово гиперемирован и воспален. Пейеровы бляшки увеличены и отечны. На слизистой оболочке прямой кишки обнаруживают петехии, а иногда изъязвления. В случаях выпадения прямой кишки отмечают разлитые геморрагии. Печень оранжево-желтого цвета, увеличена, с очагами некроза или жировой дегенерации. Желчный пузырь воспален, переполнен желчью. Почки часто увеличены в объеме, отечны, анемичны, дряблой консистенции. Под капсулой могут быть геморрагии. О каком заболевании крупного рогатого скота идёт речь?

13. Трупы овец сильно вздуты (иногда даже может разорваться кожа) и быстро разлагаются с неприятным запахом. Слизистые оболочки синюшные.

Отмечают истечение кровянистой жидкости из естественных отверстий, а при вскрытии — отек легких, кровоизлияния на эпикарде и эндокарде. Кровь плохо свертывается, сосуды сильно инъецированы.

В подкожной клетчатке различных участков тела (чаще головы, шеи, груди) находят кровянистые студенистые инфильтраты с мелкими пузырьками газа. Рубец резко растянут газами, слизистая оболочка сычуга и двенадцатиперстной кишки отекая, участками геморрагически воспалена и инфильтрирована жидкостью с примесью крови, что является характерным признаком данной болезни. В сердечной сорочке, грудной и брюшной полостях присутствует серозно-геморрагический экссудат. Возможны отек легких, печени, почек, селезенки, кровоизлияния на эпикарде и перикарде, перерождение паренхиматозных органов. Печень дряблая, глинистого цвета, на разрезе сероватые очаги некроза. О каком заболевании идёт речь?

14. У жеребца орловской породы, страдающего трофической язвой левой тазовой конечности, в поражённом участке появилась боль, покраснение, припухлость. Во время операции в просвете вен обнаружен сухой, слоистый, легко крошащийся, с шероховатой поверхностью сверток крови. Проявлением какого патологического процесса являются описанные изменения?

15. У лошади с варикозным расширением вен возникли болевая реакция в области задней конечности при ходьбе, цианоз и отёк. На ощупь конечность холодная. Какое нарушение регионарного кровообращения возникло у больного животного?

16. У поросят наблюдаются поносы, анемия, исхудание. В местах костно-хрящевых сочленений, а также эпифизов трубчатых костей появляются утолщения. Кости размягчаются, режутся. Кости позвоночника искривляются, появляются спонтанные переломы. Наблюдается диспропорция костей тела: большая голова, короткие ноги, большой лягушачий живот. Проявлением какого заболевания являются описанные изменения?

17. У свиньи в возрасте 11 месяцев при вскрытии обнаружена сухая гангрена кожи, бородавчатый эндокардит из тромбических масс трёхстворчатого и аортального клапанов. Серозно-фибринозный артрит тазобедренного, коленного и скакательного суставов. Изъязвление гиалинового хряща суставов. Деформация суставов, анкилоз. О каком заболевании идёт речь?

18. Лошадь - продуцент гипериммунной сыворотки – пала от начала заболевания на вторые сутки от острого обширного трансмурального инфаркта миокарда левого желудочка сердца. При аутопсии установлено, что стенка левой венечной артерии неравномерно утолщена, режется с хрустом, просвет сужен и заполнен сухим, слоистым, темно-красного цвета, тусклым, легко крошащимся свертком крови. Что является наиболее вероятной причиной развития инфаркта миокарда?

19. Заболевание встречается чаще у коров в зимне-весенний период. В первой стадии отмечается угнетение, слабость, снижение аппетита. Во второй – утолщение суставов, рассасывание последних хвостовых позвонков, деформация копыт. В третьей стадии – искривление позвоночника вниз, вверх, в сторону, рассасывание хвостовых позвонков и последних ребер. Кости черепа утолщаются, а грудная клетка суживается. О каком заболевании свидетельствуют описанные изменения?

20. Какое инфекционное заболевание птиц характеризуется следующей патолого-анатомической картиной: застойная гиперемия гребня, сережек, бородачок. Кровоизлияния на коже, слизистых и серозных оболочках и в органах. Множественные мелкие кровоизлияния на эпикарде («сердце забрызгано кровью»). Фибринозная пневмония, серозно-фибринозный перикардит, плеврит, перитонит. Сухие некрозы в селезёнке. Острый катаральный или геморрагический дуоденит, гепатит с множеством некрозов. Зернистая дистрофия и коагуляционные некрозы в миокарде. Катарально-фибринозный ларингит, фарингит, трахеит, аэросаккулит.

21. При вскрытии поросёнка в возрасте 7 месяцев обнаружено: застойная гиперемия в органах, тканях, слизистых оболочках; застойная гиперемия и отёк лёгких; застойная гиперемия и отёк головного и спинного мозга и мозговых оболочек; единичные кровоизлияния на серозных оболочках. О каком заболевании идёт речь?

22. При вскрытии трупа коровы, погибшей после укуса змеи от полиорганной недостаточности, обнаружен сладж-феномен и многочисленные тромбы в микрососудах лёгких, печени, почек, надпочечников, гипофиза, головного мозга, желудочно-кишечного тракта и кожи. Также найдены множественные геморрагии в лёгких, головном мозге, сочетающиеся с дистрофией и некрозом. О каком расстройстве кровообращения идёт речь?

23. Лошадь в возрасте 7 лет страдала пороком сердца ревматической этиологии (митральным стенозом) и пала в при явлениях нарастающей сердечной недостаточности. Укажите морфологический признак, обнаруженный в лёгких, который свидетельствует о хроническом течении заболевания?

24. У молодых животных развиваются жировая инфильтрация печени, мышечная дистрофия, а также патологические изменения в сердечной мышце и жировой ткани. У самок задерживается течка, увеличивается количество холостых и пустых. Потомство рождается слабым, вялым, под кожей отмечают студенистый экссудат коричневого цвета, печень имеет жёлтый оттенок и дряблую консистенцию. У самцов теряется половой инстинкт и

нарушается функция сперматогенеза. О каком заболевании свидетельствуют описанные изменения?

25. Болеют высокопродуктивные коровы в возрасте 5-8 лет в первые недели после отёла. Заболевание характеризуется снижением окислительно-восстановительных процессов с развитием дистрофических изменений в жизненно важных органах, дисфункцией нервной и гормональной систем, ослаблением работы сердца и органов дыхания, гиперкетонемией, кетонурией, кетонолактацией, гипогликемией и ацидозом. О каком заболевании идёт речь?

26. Корова в возрасте 10 лет пала от общего малокровия, обусловленного кровотечением из варикозно расширенных вен (местное венозное полнокровие) нижней трети пищевода. Какова причина венозного застоя в этом случае?

27. У стельных коров отмечают фибринозно-гнойный или гнойно-некротический плацентит, аборт во второй половине беременности. После выведения плода, как правило, имеет место задержание последа. После аборта развивается гнойно-некротический эндометрит, длительное течение которого приводит к склерозу стенки матки, яйцепроводов и яичников, что ведёт к бесплодию животных. У быков-производителей гнойно-некротические орхиты и эпидидимиты. О каком заболевании свидетельствуют описанные изменения?

28. Болезнь млекопитающих и птиц. Нервная форма этого заболевания характеризуется острым гнойным менингоэнцефалитом лимфоцитарного типа, кровоизлияниями под эпикардом, в заглочных и подчелюстных лимфатических узлах и различных органах, острым катаральным гастроэнтеритом. О каком заболевании идёт речь?

29. Заболевание, при котором поражаются преимущественно поперечно-полосатые мышцы. Мышечные волокна, в которые проникают личинки гельминта, веретенообразно расширяются, поперечная исчерченность их постепенно исчезает; увеличиваются ядра; мышечное вещество превращается в зернистую массу. Личинки растут, и вокруг них образуется сумка, которая через 5-6 месяцев обызвествляется. Гельминта обнаруживают в диафрагме, мышцах языка, гортани, межреберных, иногда во внутренних органах. О каком заболевании идёт речь?

30. Болеют преимущественно овцы. Патоморфологические изменения характеризуются быстро наступающим разложением, отёком межмышечной и подкожной клетчатки, серозно-фибринозным, иногда геморрагическим перитонитом и плевритом. В почках некротический нефроз, нефрозонефрит (рязмягчённая почка). Катаральный, катарально-геморрагический гастроэнтерит. Застойная гиперемия и отёк лёгких. Зернистая дистрофия,

застойная гиперемия в печени и миокарде. О каком заболевании свидетельствуют описанные изменения?

Раздел III. Тестовые задания

1. Синдрому «волосатое сердце» соответствует тип воспаления миокарда:
 - а) геморрагический;
 - б) гнойный;
 - в) фибринозный.

2. Какой компонент воспалительной реакции преобладает при язвенном эндокардите:
 - а) альтеративный;
 - б) экссудативный;
 - в) продуктивный.

3. К объёмным изменениям лёгких относят:
 - а) гиперемию;
 - б) воспаление;
 - в) ателектаз.

4. Какой тип ателектаза развивается при закупорке трахеи и бронхов:
 - а) компрессионный;
 - б) обтурационный;
 - в) смешанный.

5. Ателектаз лёгких - это:
 - а) уменьшение объёма;
 - б) увеличение объёма;
 - в) разрастание соединительной ткани.

6. В результате чрезмерной физической нагрузки у лошади развивается «запал», какие изменения в лёгких будут при данном синдроме:
 - а) воспаление;
 - б) ателектаз;
 - в) эмфизема.

7. Эмфизема лёгких - это:
 - а) уменьшение объёма;
 - б) увеличение объёма;
 - в) спадение стенок альвеол.

8. При мёртвоорожденности у плода диагностируют:
 - а) отёк лёгких;

- б) тотальный ателектаз лёгких;
- в) острое геморрагическое воспаление.

9. При гнойной пневмонии в экссудате преобладают следующие клетки крови:

- а) эритроциты;
- б) лейкоциты;
- в) тромбоциты.

10. Для крупозной пневмонии характерен следующий тип экссудата:

- а) гнойный;
- б) геморрагический;
- в) фибринозный.

11. При геморрагической пневмонии в экссудате преобладают следующие клетки крови:

- а) эозинофилы;
- б) нейтрофилы;
- в) эритроциты.

12. Инвагинация кишечника - это:

- а) непроходимость;
- б) воспаление;
- в) вхождение одного отдела кишечника в другой.

13. Язва желудка у свиней локализуется в:

- а) эпигастральной части желудка;
- б) фундальной области желудка;
- в) пилорической части желудка.

14. При макроскопическом исследовании печени отмечают буро-рыжую окраску поверхности, бугристую конфигурацию, печень плотной консистенции, режется с трудом, данные изменения характерны для:

- а) гепатоза;
- б) гепатита;
- в) цирроза.

15. Под малым увеличением микроскопа отмечают разрастание междольковой соединительной ткани и деление одной дольки на несколько небольших долек какой вид цирроза обнаруживается на микропрепарате:

- а) биллиарный;
- б) портальный;
- в) атрофический.

16. По характеру этиологического воздействия пиелонефрит относится:
- а) гематогенному нефриту;
 - б) смешанному нефриту;
 - в) урогенному нефриту.
17. Уролитоазис - это:
- а) воспаление уретры;
 - б) воспаление мочевого пузыря;
 - в) мочевые камни.
18. Синонимами кетоза являются:
- а) гематурия;
 - б) ацетонемия;
 - в) глюкозурия.
19. Изменения печени при кетозе:
- а) цирроз печени;
 - б) белково-жировой гепатоз;
 - в) острый гепатит.
20. Возбудителем сибирской язвы является:
- а) *clostridium chauvoii*;
 - б) *vac. Antracis*;
 - в) *p. multivida*.
21. При подозрении на сибирскую язву проводят следующие диагностические мероприятия:
- а) вскрывают трупы и отправляют в лабораторию кровь;
 - б) сжигают труп без предварительных исследований;
 - в) отправляют в лабораторию ухо от трупа.
22. С какой основной клинико-морфологической картиной протекает диплококкоз:
- а) воспаление лёгких;
 - б) острый гастроэнтерит;
 - в) острый сепсис.
23. Синоним пастереллёза птиц:
- а) пуллороз;
 - б) холера;
 - в) болезнь Марека.
24. Укажите одну из нижеперечисленных форм пастереллёза крупного рогатого скота:
- а) кожная;

- б) отёчная;
- в) нервная.

25. Специфическим патоморфологическим признаком хронической рожистой инфекции является:

- а) крапивница;
- б) миокардит;
- в) эндокардит.

26. В печени у телят при сальмонеллёзе отмечают:

- а) острый гепатоз;
- б) острый гепатит;
- в) очаги сухого некроза.

27. У овец сальмонеллёз проявляется в виде:

- а) сепсиса;
- б) пневмонии;
- в) абортов.

28. Сальмонеллёз поросят характеризуется следующими изменениями кишечника:

- а) геморрагический энтерит;
- б) серозно-катаральный колит;
- в) дифтеритический колит.

29. Гистологической характеристикой скелетной мускулатуры при эмкаре будет являться:

- а) разрыв и кровоизлияние в мышцах;
- б) острое воспаление;
- в) ценкеровский некроз.

30. При разрезе эмфизематозного карбункула скелетной мускулатуры отмечается запах:

- а) сероводорода;
- б) аммиака;
- в) прогорклого масла.

31. Входными воротами при злокачественном отёке являются:

- а) дыхательные пути;
- б) пищеварительный тракт;
- в) повреждённая кожа и слизистые оболочки.

32. Бродзот овец относится к следующей группе:

- а) сальмонеллёзы;
- б) колибактериозы;

- в) клостридиозы.
33. Туберкулёз протекает с явлениями образования:
- а) спаек;
 - б) гранулём;
 - в) отёков.
34. Центром туберкулёзной гранулёмы является:
- а) кровоизлияние;
 - б) серозный отёк;
 - в) казеозный некроз.
35. При гистологической оценке туберкулёзной гранулёмы обнаруживают клетки:
- а) эозинофилы;
 - б) базофилы;
 - в) гигантские клетки.
36. Синонимом туберкулёза является:
- а) бугорчатка;
 - б) геморрагическая септицемия;
 - в) паратиф.
37. При туберкулёзной пневмонии нозологический диагноз будут звучать следующим образом:
- а) пролиферативная пневмония;
 - б) казеозная пневмония;
 - в) геморрагическая пневмония.
38. При анаэробной энтеротоксемии овец в почках отмечают:
- а) нефроз;
 - б) острый некротический нефрит;
 - в) уrolитиазис.
39. Синонимом отёчной болезни поросят является:
- а) сальмонеллёз;
 - б) колибактериоз;
 - в) пастереллёз.
40. Эмкаротом болеет крупный рогатый скот в возрасте:
- а) 4 лет и старше;
 - б) до 4 лет;
 - в) все возрастные группы.

41. Синонимом инфекционной энтеротоксемии овец является:
- а) рваная печень;
 - б) разжижение мозгов;
 - в) размягчённая почка.
42. При милиарном туберкулёзе туберкулы имеют величину:
- а) с горошину;
 - б) с просяное зерно;
 - в) с пятикопеечную монету.
43. Неблагоприятным исходом туберкулёза в лёгком будет являться образование:
- а) секвестра;
 - б) каверны;
 - в) индурации.
44. Какие факторы способствуют заражению злокачественным отёком:
- а) неправильное кормление;
 - б) травматизация кожных покровов;
 - в) переохлаждение.
45. Каким образованием на коже проявляется экзема:
- а) абсцесс;
 - б) пустула;
 - в) флегмона.
46. Пододерматит - это:
- а) некроз рыхлой клетчатки;
 - б) воспаление основы кожи копыта;
 - в) воспаление всех слоев кожи.
47. Как называется стафилококковое гнойно-некротическое воспаление волосяных мешочков, сальных желёз, а также окружающей их рыхлой клетчатки:
- а) абсцесс;
 - б) фурункулёз;
 - в) экзема.
48. Каким заболеванием может заразиться человек только при поедании инвазированного мяса свиней, дикого кабана и медведя:
- а) саркоцистоз;
 - б) трихинеллёз;
 - в) описторхоз.

49. Какое инфекционное заболевание характеризуется развитием геморрагическо-некротического миозита с газообразованием и серозно-геморрагической инфильтрацией смежной с мышцами рыхлой клетчатки:
- а) сибирская язва;
 - б) ящур;
 - в) эмфизематозный карбункул.
50. Какое вирусное заболевание крупного рогатого скота характеризуется узелково-пустулёзной сыпью на коже и слизистых оболочках:
- а) ящур;
 - б) чума;
 - в) оспа.
51. Какое течение рожи свиней называется «белая форма»:
- а) молниеносное;
 - б) острое;
 - в) подострое;
 - г) хроническое.
52. Какие характерные патоморфологические изменения отмечают в толстом кишечнике при классической чуме свиней:
- а) везикулы;
 - б) афты;
 - в) бутоны.
53. В каком возрасте у поросят наблюдается отёчная болезнь:
- а) 2-3 месяца;
 - б) 2-4 недели;
 - в) от 3 месяцев до 1 года.
54. При ящуре на коже и слизистых кутанного типа обнаруживают:
- а) кровоизлияния (геморрагический диатез);
 - б) специфические пузырьки (афты);
 - в) некротический дерматит;
 - г) серозный отек кожи и подкожной клетчатки;
 - д) очаговая воспалительная гиперемия.
55. Оспа птиц протекает в следующих формах:
- а) кожная, дифтеритическая, смешанная;
 - б) сверхострая, острая, подострая, хроническая;
 - в) хроническая;
 - г) в виде септицемии;
 - д) отечная, грудная.

56. Изменения почек при лептоспирозе:
- а) зернистая и жировая дистрофия;
 - б) жировая дистрофия;
 - в) атрофия;
 - г) гломерулонефрит;
 - д) застойная гиперемия.
57. Изменения печени при ИНАН:
- а) зернистая и жировая дистрофия;
 - б) жировая дистрофия;
 - в) амилоидоз;
 - г) зернистая и жировая дистрофия, гемосидероз;
 - д) цирроз.
58. К общим изменениям при инфекционных болезнях относят:
- а) реактивное увеличение лимфатических узлов и селезенки;
 - б) сосудистые расстройства;
 - в) воспалительные процессы;
 - г) дистрофически-некротические процессы;
 - д) опухолевые процессы.
59. Патоморфология селезенки при сепсисе «септическая селезенка»:
- а) селезенка уменьшена, серо-красного цвета, плотной консистенции, на разрезе рисунок выражен;
 - б) увеличена в 2-3 раза, пульпа вишнево-красная, дряблая, обильный соскоб с поверхности разреза тыльной стороной ножа;
 - в) увеличена, серо-красного цвета с множественными очажками серо-желтого цвета плотной консистенции;
 - г) селезенка нормального размера или слегка увеличена с краевыми инфарктами;
 - д) селезенка увеличена, плотная, темно-красного цвета с ржаво-бурыми пятнами с поверхности и на разрезе.
60. Наиболее встречающаяся форма сибирской язвы у свиней:
- а) ангинозная;
 - б) септическая;
 - в) карбункулезная;
 - г) апоплексическая.
61. Особенности патоморфогенеза крупозной пастереллезной пневмонии:
- а) некротизирующий акцент;
 - б) образование множественных милиарных узелков специфического воспаления;
 - в) геморрагический акцент;

- г) невыраженная мраморность (вследствие остроты процесса);
 - д) развитие фибринозного плеврита.
62. Патоморфология почек при острой форме рожи свиней:
- а) зернистая дистрофия;
 - б) без видимых изменений;
 - в) множественные кровоизлияния под капсулой, анемия;
 - г) геморрагический гломерулонефрит и зернистая дистрофия;
 - д) выраженная застойная гиперемия.
63. Изменение печени при сальмонеллезе:
- а) атрофия;
 - б) зернистая дистрофия;
 - в) зернистая и жировая дистрофия печени с очажками некрозов и очажками разрывов;
 - г) амилоидоз;
 - д) цирроз.
64. Патологоанатомические изменения в кишечнике при колибактериозах телят:
- а) острый серозно-катаральный или геморрагический энтерит носящий очаговый (15-20см) характер;
 - б) острый серозный энтерит;
 - в) хронический фибринозно-некротический энтерит, гиперплазия и воспаление солитарных фолликулов и пейеровых бляшек;
 - г) острый серозно-катаральный или геморрагический энтерит;
 - д) дифтеритический энтерит.
65. Состав туберкулезной гранулемы:
- а) в центре бесструктурная масса, вокруг зона из плотной соединительной ткани и эозинофилов;
 - б) очаги пролиферации эпителиоидных клеток;
 - в) некроз округленный соединительной тканью, в центре казеозный некроз, затем зона из эпителиоидных и гигантских клеток окруженные лимфоидными и соединительно-тканевыми клетками;
 - г) единичные мелкие очаги некроза в легких;
 - д) гнойно-катаральная пневмония.
66. В клеточный состав актиномикозной гранулемы входят:
- а) плазматические, лимфоидные клетки, лейкоциты;
 - б) эпителиоидные, гигантские клетки, лейкоциты, фибробласты;
 - в) лимфоидные, тучные, моноциты, фибробласты;
 - г) эпителиоидные, гистиоциты, гигантские;
 - д) тучные клетки, тромбоциты, фибробласты.
67. Характер воспалительных процессов в лимфоузлах при чуме:
- а) серозный лимфаденит;

- б) серозно-геморрагический лимфаденит;
- в) гиперплазия лимфоузлов;
- г) геморрагический лимфаденит;
- д) гнойный лимфаденит.

68. Селезенка при миелоидном лейкозе КРС:

- а) резко увеличена в размерах (до 14-15кг) на разрезе пульпа красно-малинового цвета с серо-белым оттенком, видны скопления фолликулов, окрашенных в серый цвет;
- б) селезенка несколько увеличена, плотной консистенции, с поверхности серо-бурого цвета, под капсулой выступают многочисленные точечные кровоизлияния, пульпа малинового цвета, мелко- или крупнозернистая;
- в) сильно увеличена, плотная или слегка мягкая, с поверхности серо-голубого цвета, под капсулой множественные мелкие кровоизлияния, поверхность разреза слегка зернистая, соскоб темно-красный или черный;
- г) селезенка несколько уменьшена, темно-красного цвета, дряблой консистенции, на разрезе суховата;
- д) селезенка увеличена в объеме, размягчена, темно-вишневого цвета, на разрезе тыльной стороной ножа соскоб обильный.

69. Полный первичный инфекционный комплекс или аффект это:

- а) изменения в местах внедрения инфекта и ближайших к ним органов;
- б) изменения в лимфоузлах идущих от ворот инфекции и ближайших к ним органов;
- в) изменения в регионарных лимфатических узлах;
- г) изменения в кровеносных сосудах, идущих от ворот инфекции и регионарных или лимфатических узлах;
- д) изменения в воротах инфекции и регионарных им лимфоузлах.

70. Для развития септического процесса состояние иммунитета животного должно быть следующим:

- а) повышенный иммунитет;
- б) сниженный иммунитет;
- в) полное подавление иммунитета;
- г) напряженность иммунитета в пределах нормы;
- д) наличие аутоиммунных комплексов в организме.

71. Характер воспалительных процессов в лимфоузлах при сибирской язве:

- а) серозный;
- б) гнойный;
- в) геморрагический;
- г) продуктивный;
- д) альтеративный.

72. Патоморфология органов и тканей при хронической форме пастереллеза (холеры) птиц характеризуется:
- а) серозно-фибринозным артритом, синовитом, псевдовагинитом;
 - б) фибринозным плевритом и перикардитом;
 - в) фибринозным аэросаккулитом;
 - г) фибринозно-некротизирующим воспалением в легких, печени, подкожной клетчатке, кишечнике, селезенке, сердечной мышце;
 - д) образованием гранулем в слепых кишках.
73. Патоморфология селезенки при острой форме рожи свиней:
- а) краевые инфаркты;
 - б) спленомегалия;
 - в) гиперплазия;
 - г) гиперплазия и очажки некрозов;
 - д) атрофия селезенки.
74. Характер воспалительных процессов в толстом отделе кишечника при сальмонеллезах:
- а) катаральный;
 - б) серозный;
 - в) геморрагический;
 - г) фибринозный, дифтеритический;
 - д) продуктивный с образованием гранулем.
75. Патологоанатомические изменения в кишечнике при колиэнтеротоксемии поросят:
- а) серозный энтерит;
 - б) дифтеритический очаговый или диффузный энтероколит;
 - в) геморрагический энтерит;
 - г) острый катаральный энтерит и отек рыхлой клетчатки подслизистого слоя стенки кишечника;
 - д) хронический гнойно-катаральный энтерит.
76. Характер пневмонии при туберкулезе:
- а) катаральная;
 - б) серозная;
 - в) фибринозная с казеозным некрозом;
 - г) геморрагическая;
 - д) гнойно-катаральная.
77. В каком слое стенки кишечника локализуются туберкулезные гранулемы у птиц:
- а) в мышечном;
 - б) в слизистом;
 - в) в подслизистом;

- г) в серозном;
 - д) в субсерозном.
78. Характер воспалительных процессов в желудочно-кишечном тракте при чуме свиней:
- а) катаральный;
 - б) серозный;
 - в) гнойный;
 - г) геморрагический;
 - д) серозно-геморрагический.
79. Злокачественная форма ящура характеризуется следующими изменениями в миокарде:
- а) зернистая дистрофия миокарда;
 - б) острый альтеративный миокардит;
 - в) гипертрофия миокарда;
 - г) бородавчатый эндокардит;
 - д) очаги белковой и жировой дистрофии, ценкеровский некроз миокарда «тигровое сердце».
80. На кожных покровах при оспе:
- а) некротический дерматит;
 - б) афты и эрозии;
 - в) папулезно–пустулезный дерматит;
 - г) геморрагический диатез;
 - д) специфическая экзантема.
81. Селезенка при лептоспирозе:
- а) увеличена по типу спленомегалии;
 - б) гиперплазия;
 - в) атрофия;
 - г) не изменена;
 - д) не изменена, с краевыми инфарктам.
82. Цвет селезенки при хронической форме ИНАН:
- а) темно-вишневая;
 - б) ржаво-бурая;
 - в) красно-серая;
 - г) малиново-красная;
 - д) серо-желтая, глинистая.
83. Укажите формы актиномикоза:
- а) узелковая;
 - б) эрозивная;
 - в) язвенная;

- г) казеозная;
- д) диффузная.

84. Какой формой классической чумы болеют поросята 2-6 месячного возраста:

- а) септической;
- б) осложненной пастереллёзом;
- в) осложненной сальмонеллёзом;
- г) смешанной;
- д) атипичной.

85. Какие патоморфологические признаки являются общими для всей группы клостридиозов:

- а) инвагинация кишечника;
- б) запах прогорклого масла;
- в) атрофический цирроз;
- г) нефрозо-нефрит;
- д) образование гранулём.

86. Места локализации некротических фокусов при некробактериозе у ягнят, телят и поросят:

- а) передние конечности;
- б) область пупочного кольца;
- в) кожа губ;
- г) область бедер, крупа;
- д) слизистая оболочка рта.

87. Патологоанатомические изменения в кишечнике при колигранулематозе птиц:

- а) острый серозный энтерит;
- б) острый геморрагический энтерит;
- в) катаральный энтерит, образование гранулём в слепых кишках;
- г) хронический фибринозный энтерит;
- д) хронический катаральный энтерит.

88. Форма пастереллеза у крупного рогатого скота:

- а) нервная, генитальная;
- б) карбункулезная, апоплексическая;
- в) отечная, грудная;
- г) первичная, вторичная;
- д) ангинозная, кишечная.

89. Течение сепсиса характеризуется:

- а) полиэтиологичностью

- б) ациклическостью течения;
- в) высокой смертностью (100% летальный исход);
- г) формированием иммунитета;
- д) подавлением защитных сил организма животного.

90. Патоморфология сердца при хронической форме рожи свиней:

- а) бородавчатый острый или хронический эндокардит;
- б) хронический фибринозный перикардит;
- в) альтеративный миокардит;
- г) зернистая дистрофия миокарда;
- д) бурая атрофия миокарда.

ЧАСТЬ III.

СУДЕБНО-ВЕТЕРИНАРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

4. ЗАДАНИЯ К КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ

Определение варианта заданий для контрольной работы

Вариант	Раздел		
	1	2	3
1	1, 31	1	1, 31
2	2, 32	2	2, 32
3	3, 33	3	3, 33
4	4, 34	4	4, 34
5	5, 35	5	5, 35
6	6, 36	6	6, 36
7	7, 37	7	7, 37
8	8, 38	8	8, 38
9	9, 39	9	9, 39
10	10, 40	10	10, 40
11	11, 41	11	11, 41
12	12, 42	12	12, 42
13	13, 43	13	13, 43
14	14, 44	14	14, 44
15	15, 45	15	15, 45
16	16, 46	16	16, 46
17	17, 47	17	17, 47
18	18, 48	18	18, 48
19	19, 49	19	19, 49
20	20, 50	20	20, 50
21	21, 51	21	21, 51
22	22, 52	22	22, 52
23	23, 53	23	23, 53
24	24, 54	24	24, 54
25	25, 55	25	25, 55
26	26, 56	26	26, 56
27	27, 57	27	27, 57
28	28, 58	28	28, 58
29	29, 59	29	29, 59
30	30, 60	30	30, 60

Раздел I. Перечень теоретических вопросов

1. Предмет судебно-ветеринарной медицины. Развитие судебно-ветеринарной медицины.
2. Процессуальные и организационные основы судебно-ветеринарной экспертизы.
3. Правовые законодательные основы проведения судебно-ветеринарной экспертизы. Общие положения о судебной экспертизе.
4. Назначение эксперта, его права.
5. Обязанности и ответственность эксперта.
6. Отвод и заключение эксперта.
7. Отдельные виды судебно-ветеринарной экспертизы.
8. Судебно-ветеринарная экспертиза в процессе предварительного следствия и судебного разбирательства.
9. Экспертиза по гражданским делам. Виды судебно-ветеринарных экспертиз.
10. Экспертиза по материалам дела.
11. Экспертиза вещественных доказательств.
12. Экспертиза живых животных (поводы и методика проведения экспертизы животных).
13. Экспертиза по определению степени тяжести механических повреждений. Экспертиза по установлению беременности и возраста животных.
14. Судебно-ветеринарная экспертиза трупов животных.
15. Посмертные изменения, их значимость для экспертизы.
16. Особенности исследования эксгумированного трупа. Документация вскрытия трупа.
17. Судебно-ветеринарная экспертиза при голодании, скармливании кормов пораженных грибами, водном голодании.
18. Судебно-ветеринарная экспертиза при заболевании, гибели животных вызванных инородными предметами и неправильной эксплуатацией.
19. Судебно-ветеринарная экспертиза при заболевании, гибели животных вызванных нарушениями зоогигиенических условий содержания и асфиксии.
20. Судебно-ветеринарная экспертиза при механическом сдавливании груди и живота, асфиксии в неventилируемых закрытых помещениях.
21. Судебно-ветеринарная экспертиза при асфиксии от закупорки пищевода и трахеи.
22. Судебно-ветеринарная экспертиза при утоплении. Особенности экспертизы.
23. Судебно-ветеринарная экспертиза при действии высокой температуры.

24. Судебно-ветеринарная экспертиза при действии низких температур.
25. Судебно-ветеринарная экспертиза электротравмы и повреждений молнией.
26. Судебно-ветеринарная экспертиза при лучевом поражении и транспортной болезни.
27. Судебно-ветеринарная экспертиза смерти от шока.
28. Смерть от разрыва внутренних органов, крупных сосудов.
29. Смерть при поражении сердца и тромбоэмболии кровеносных сосудов.
30. Судебно-ветеринарная экспертиза в акушерской практике. Экспертиза родовспоможения.
31. Судебно-ветеринарная экспертиза мертворожденности.
32. Судебно-ветеринарная токсикология.
33. Судебно-ветеринарное установление отравлений. Судебно-химическое исследование.
34. Судебно-ветеринарная экспертиза при возникновении, распространении инфекционных, паразитарных заболеваний и нарушении карантинных мероприятий.
35. Судебно-ветеринарная экспертиза при нарушении правил транспортировки животных и ветеринарно-санитарных правил и инструкций.
36. Судебно-ветеринарная экспертиза при уклонении от проведения диагностических исследований, прививок животным и нарушении правил утилизации, обезвреживания трупов.
37. Судебно-ветеринарная экспертиза пищевых продуктов животного происхождения.
38. Судебно-ветеринарная экспертиза при токсикоинфекциях и нарушении инструкции по проведению дезинфекции.
39. Классификация травматизма.
40. Судебно-ветеринарная экспертиза повреждений механического происхождения.
41. Судебно-ветеринарная экспертиза повреждений, вызванных действием крайних температур. Местное и общее действие низкой температуры на организм.
42. Судебно-ветеринарная экспертиза повреждений, вызванных действием крайних температур. Местное и общее действие высокой температуры на организм.
43. Судебно-ветеринарная экспертиза случаев смерти при алиментарной дистрофии и водном голодании.
44. Судебно-ветеринарное установление отравлений. Понятие о ядах.

45. Судебно-ветеринарное установление отравлений. Происхождение отравлений.
46. Судебно-ветеринарная диагностика отравлений у животных.
47. Признаки отравления. Патологоанатомическое исследование.
48. Отравление бертолетовой солью, нитратами и нитритами.
49. Отравление оксидом углерода, хлоридом натрия (поваренной солью) и соединениями фтора.
50. Отравление ядовитыми веществами растительного и животного происхождения (кормовые отравления). Отравление селеном.
51. Отравление карбамидом (мочевинной) и фосфором.
52. Судебно-ветеринарная экспертиза купли-продажи животных.
53. Судебно-ветеринарная экспертиза шкур, снятых с павших и убитых животных. Механические повреждения трупов животными, птицами, насекомыми.
54. Ответственность за неправильные профессиональные действия. Ошибки объективного характера.
55. Ответственность за неправильные профессиональные действия. Субъективные диагностические ошибки.
56. Ответственность ветврача при хирургических операциях.
57. Ответственность ветврача за осложнения при лечении.
58. Ответственность ветврача при проведении профилактических и оздоровительных мероприятий против инфекционных и паразитарных болезней и за применение непроверенных средств.
59. Ответственность ветврача за отказ, несвоевременное оказание помощи и за передоверие своих функций.
60. Ответственность ветврача за злоупотребление служебным положением.

Раздел II. Ситуационные задачи

1. Определить патологический процесс;

2. Описать его патогенез и патоморфологию;
3. Перечислить заболевания инфекционной и не инфекционной органопатологии, при которых этот процесс встречается.



Рис. 1.

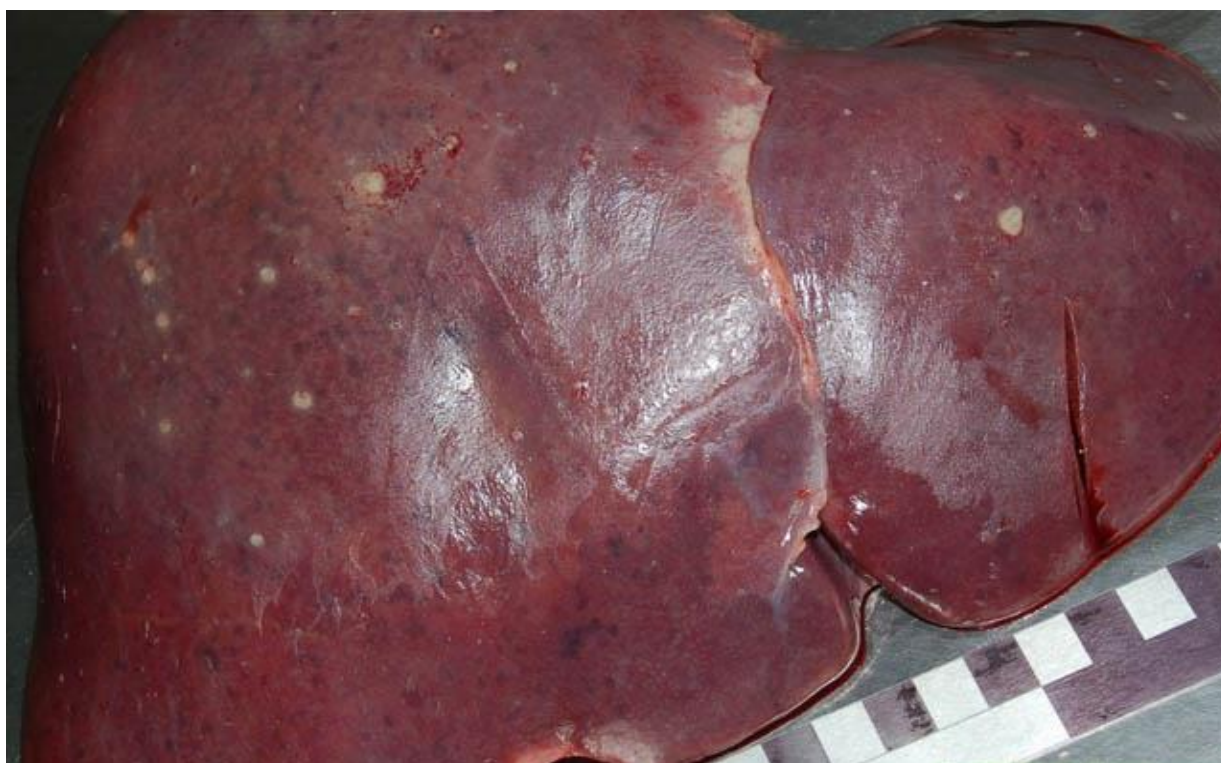


Рис. 2.



Рис. 3.

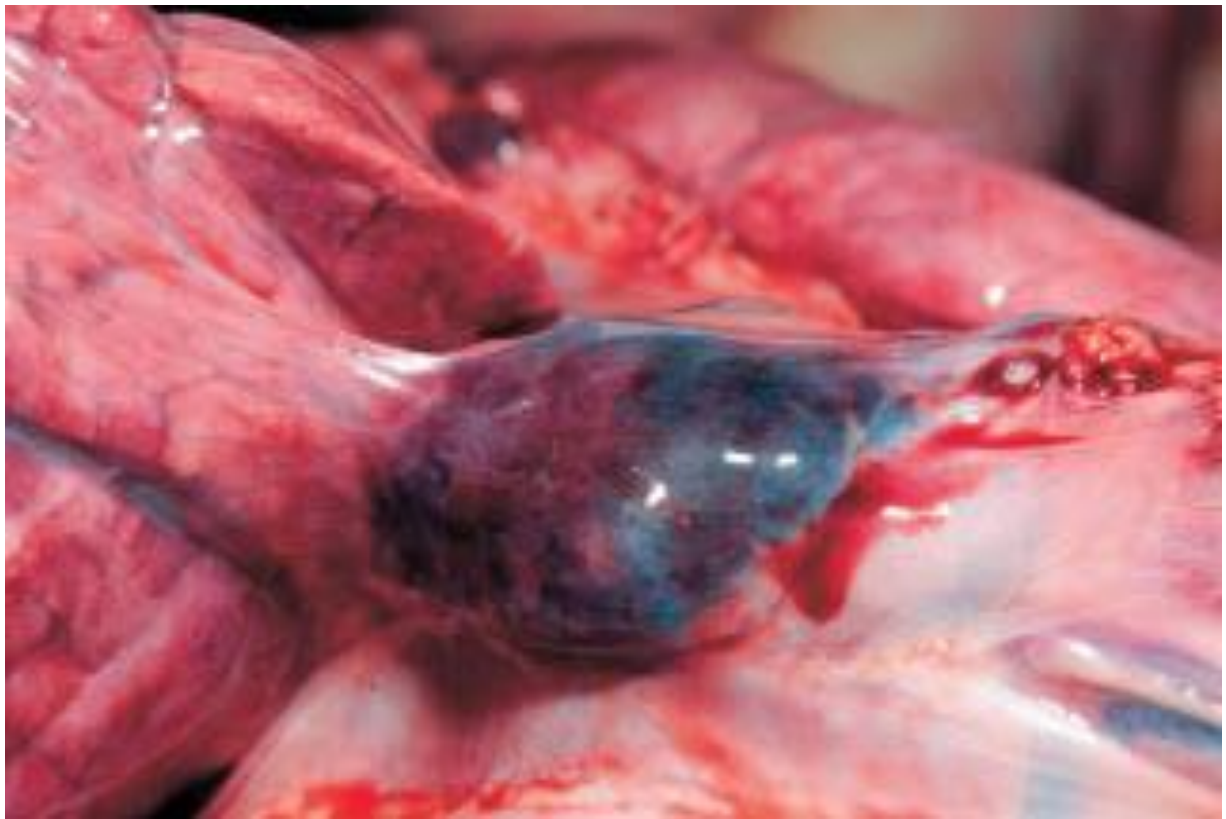


Рис. 4.



Рис. 5.



Рис. 6.

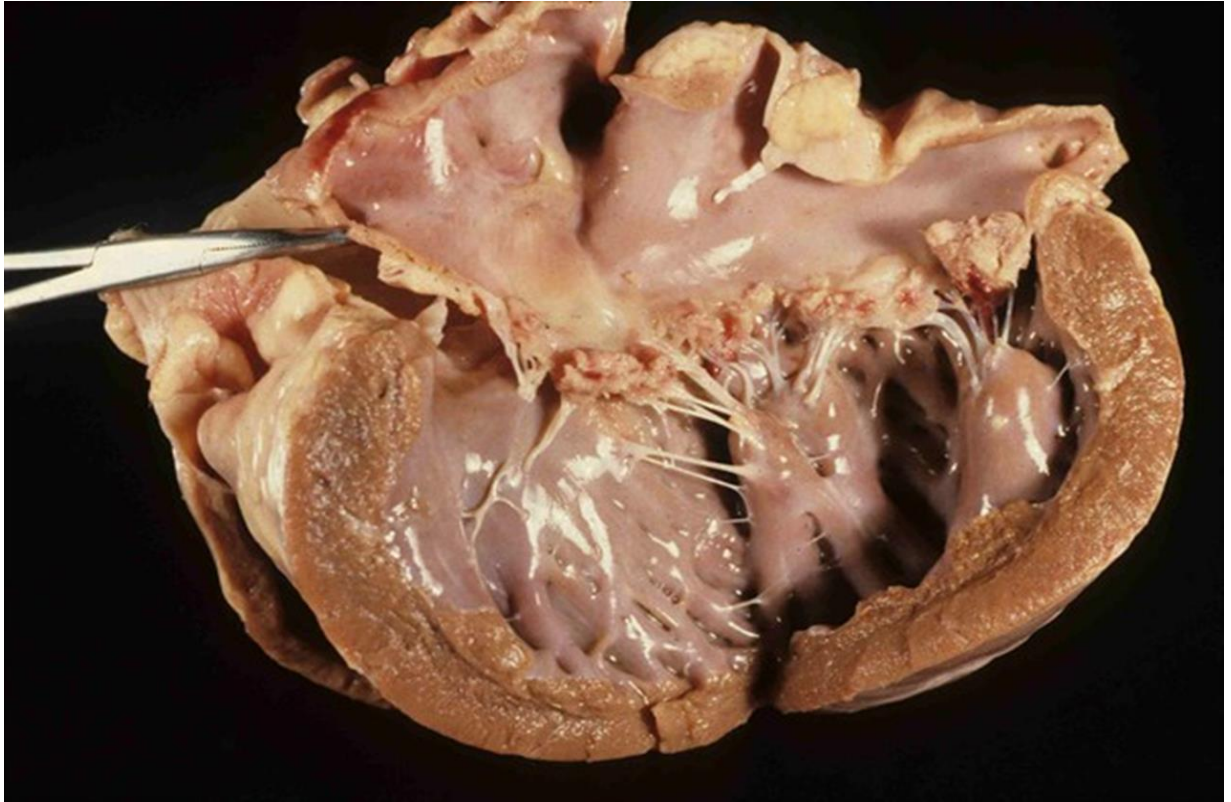


Рис. 7.



Рис. 8.

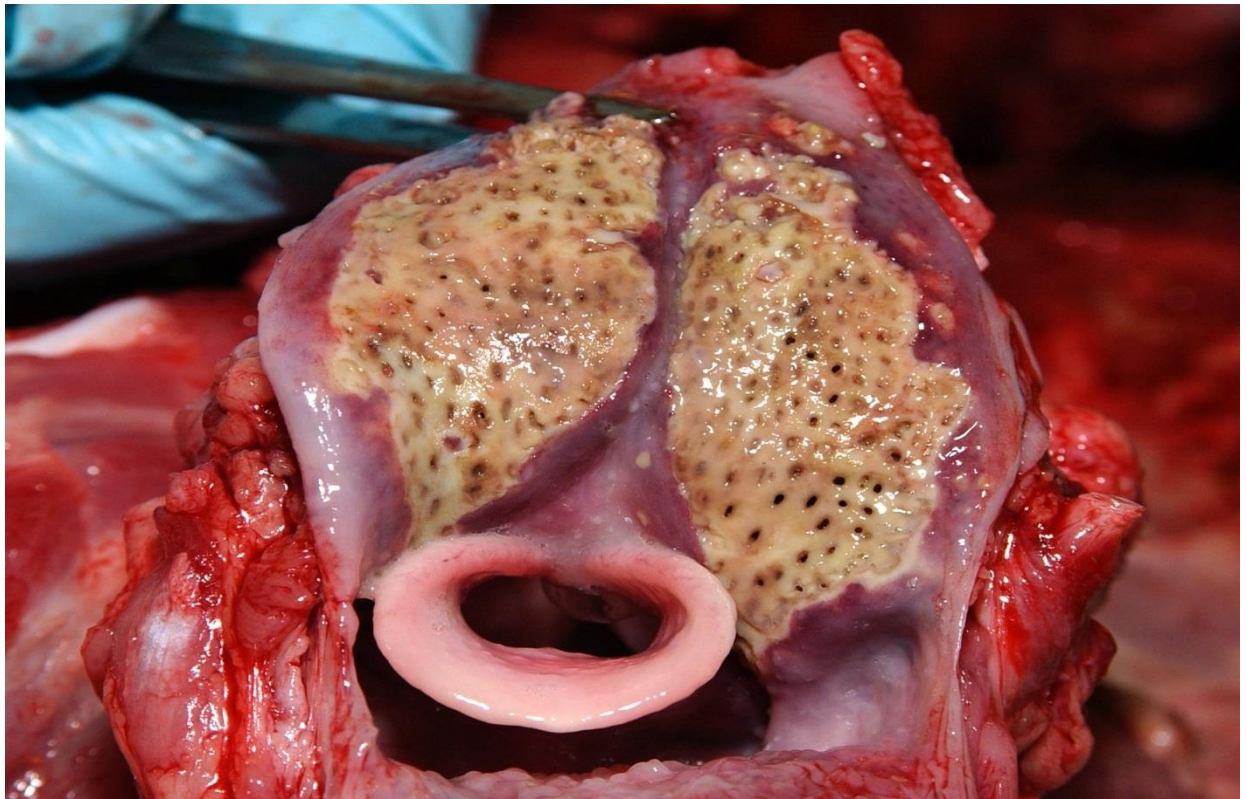


Рис. 9.



Рис. 10.



Рис. 11.



Рис. 12.



Рис. 13.



Рис. 14.

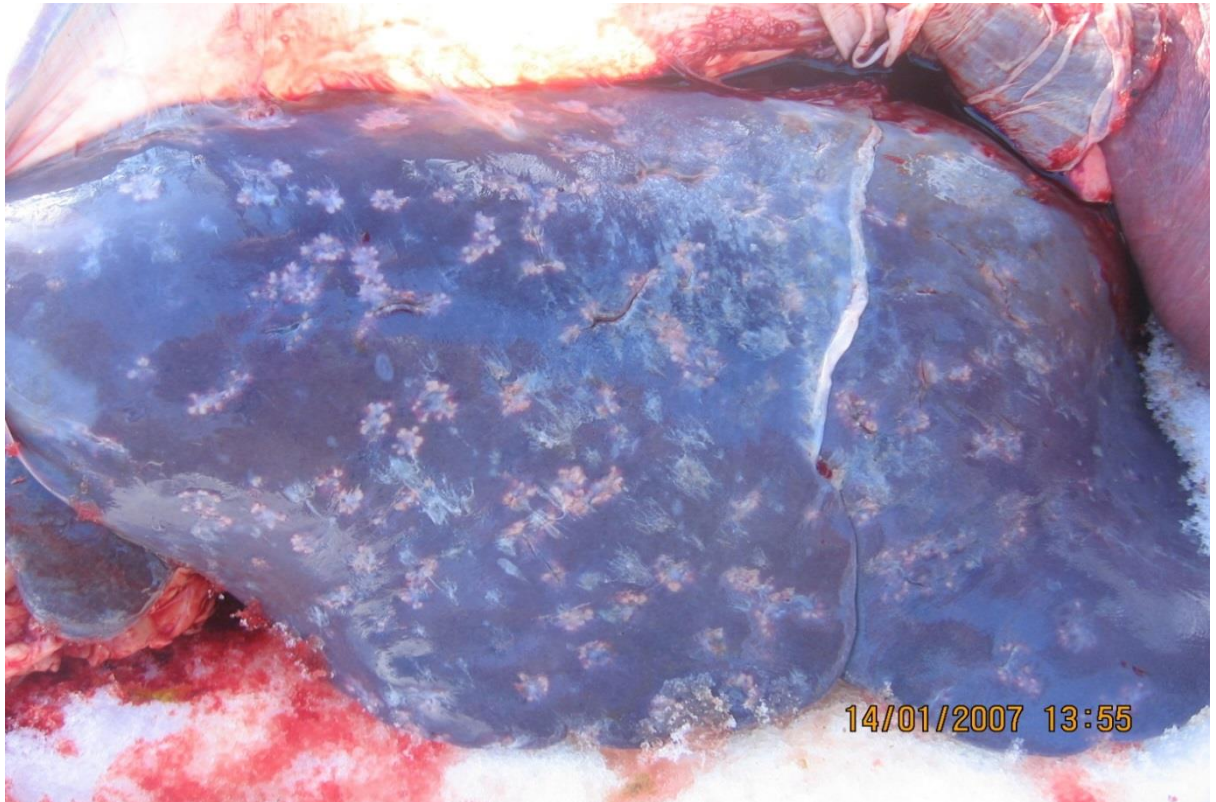


Рис. 15.



Рис. 16.

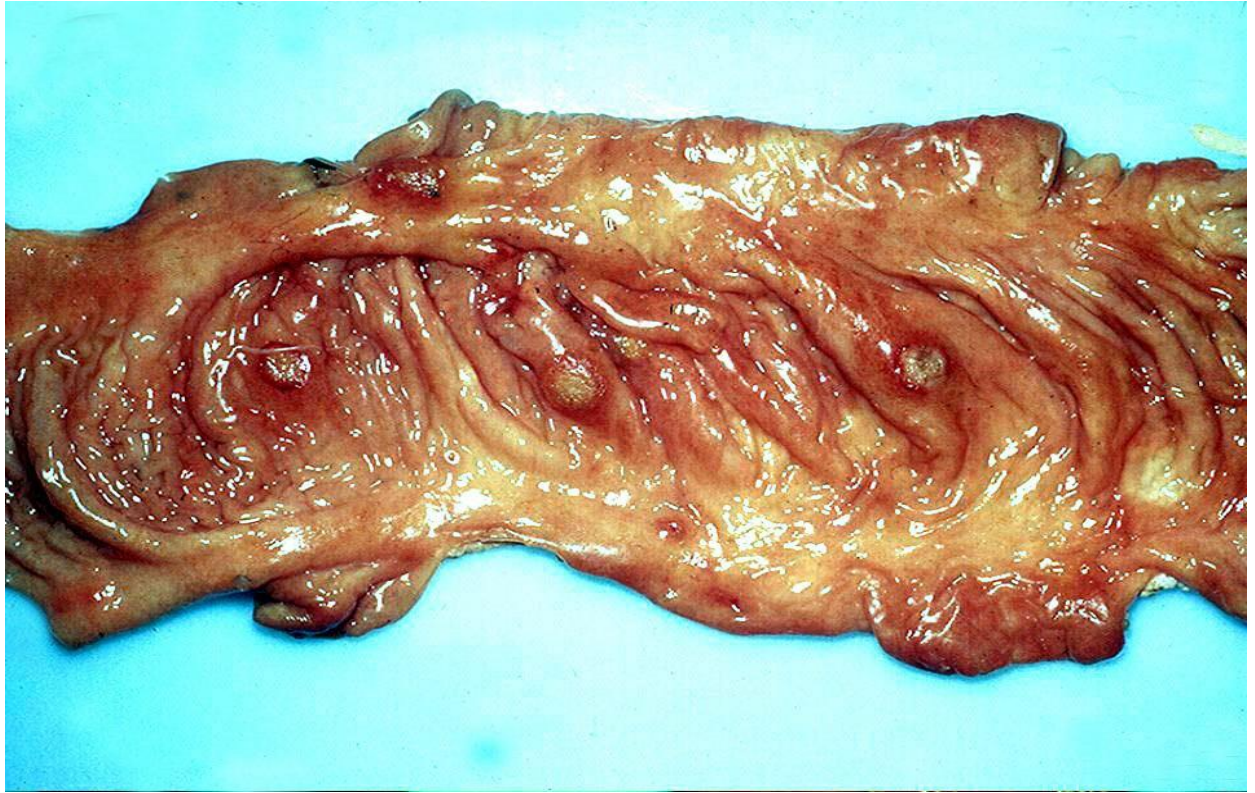


Рис. 17.

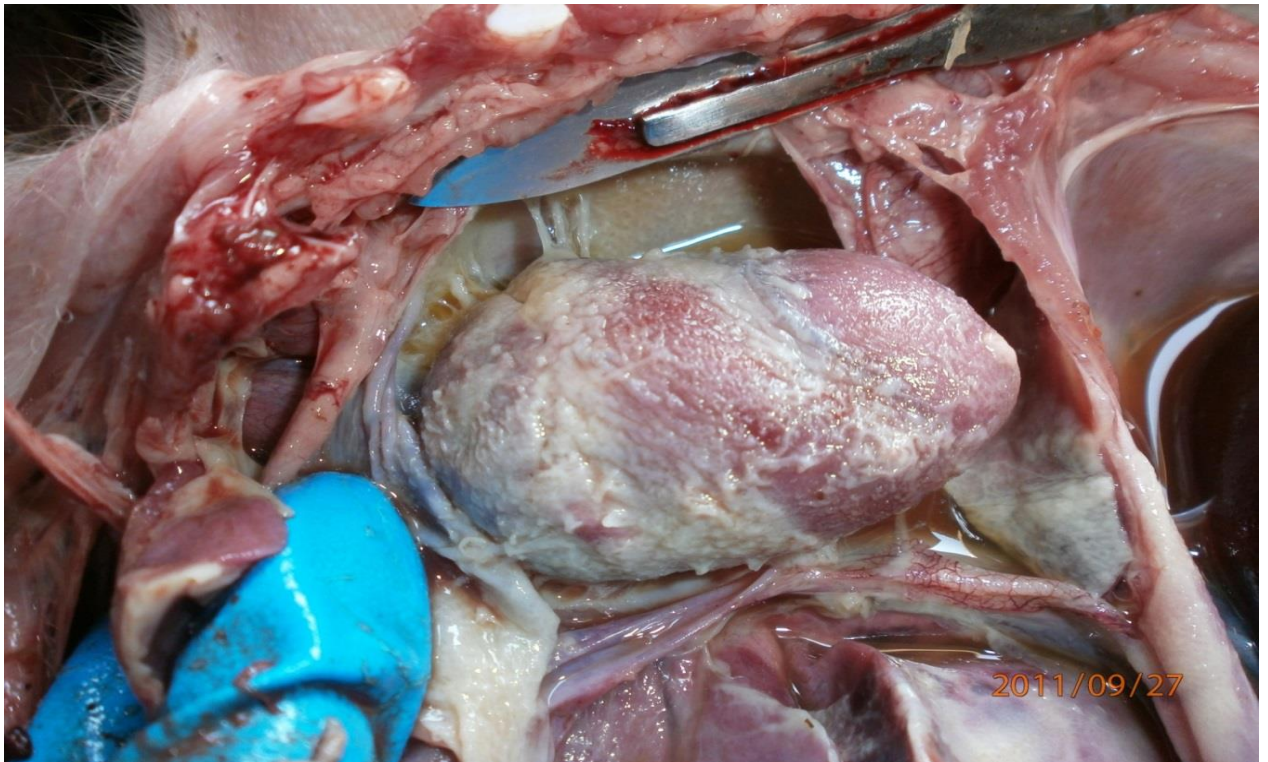


Рис. 18.

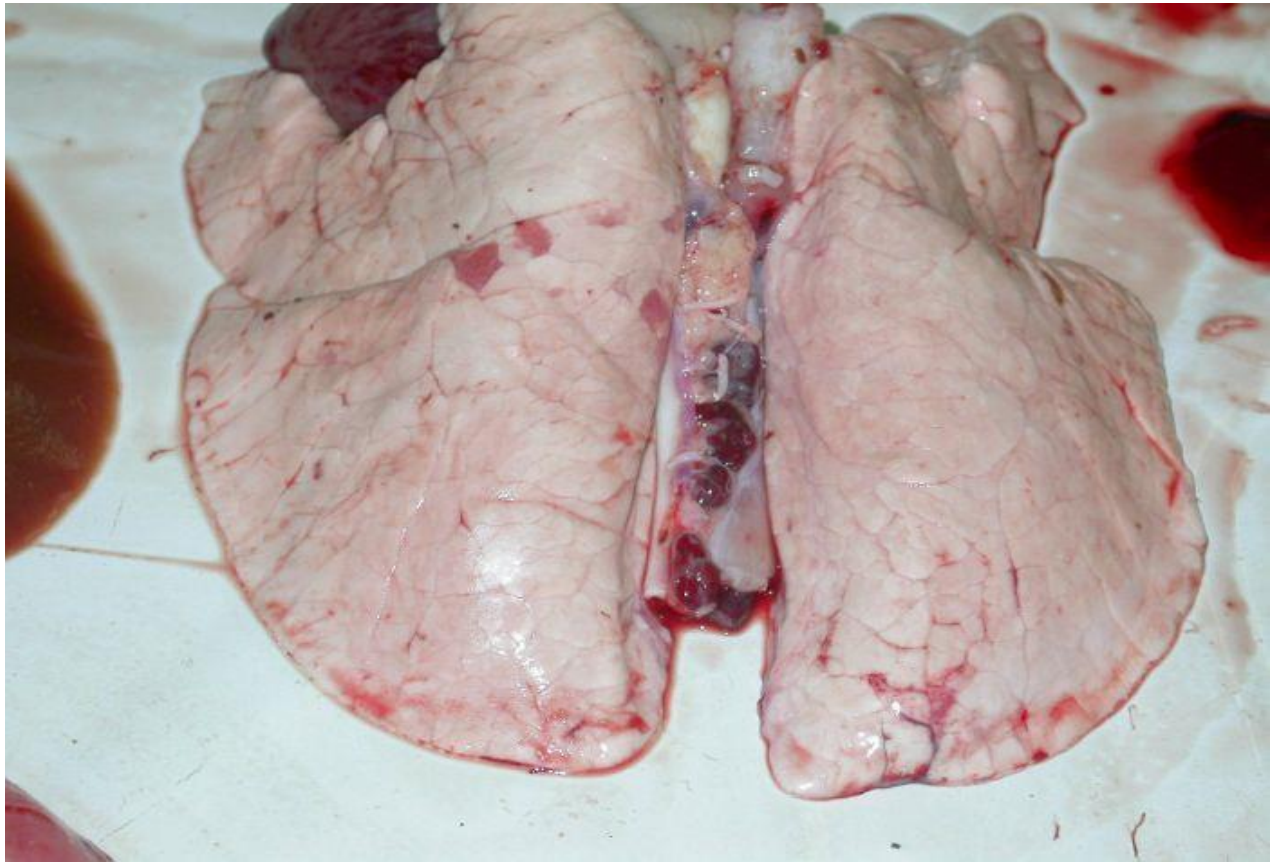


Рис. 19.

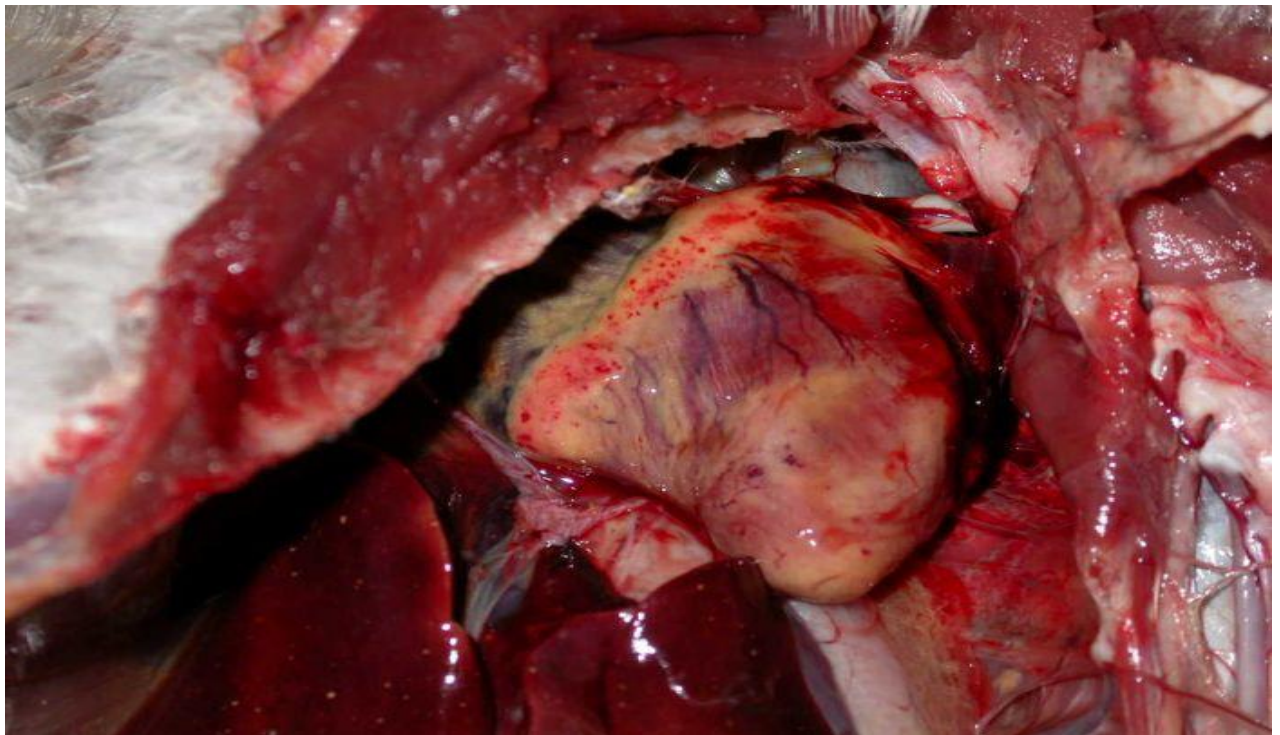


Рис. 20.



Рис. 21.

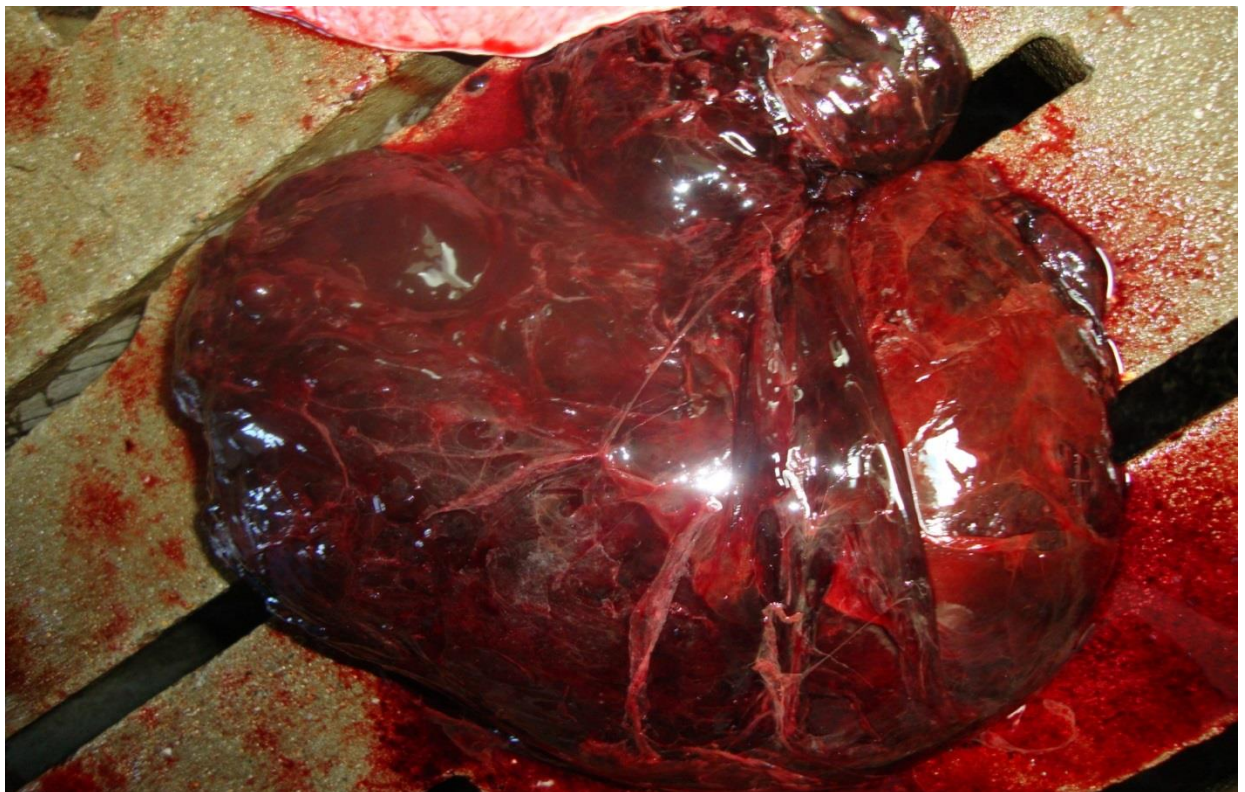


Рис. 22.

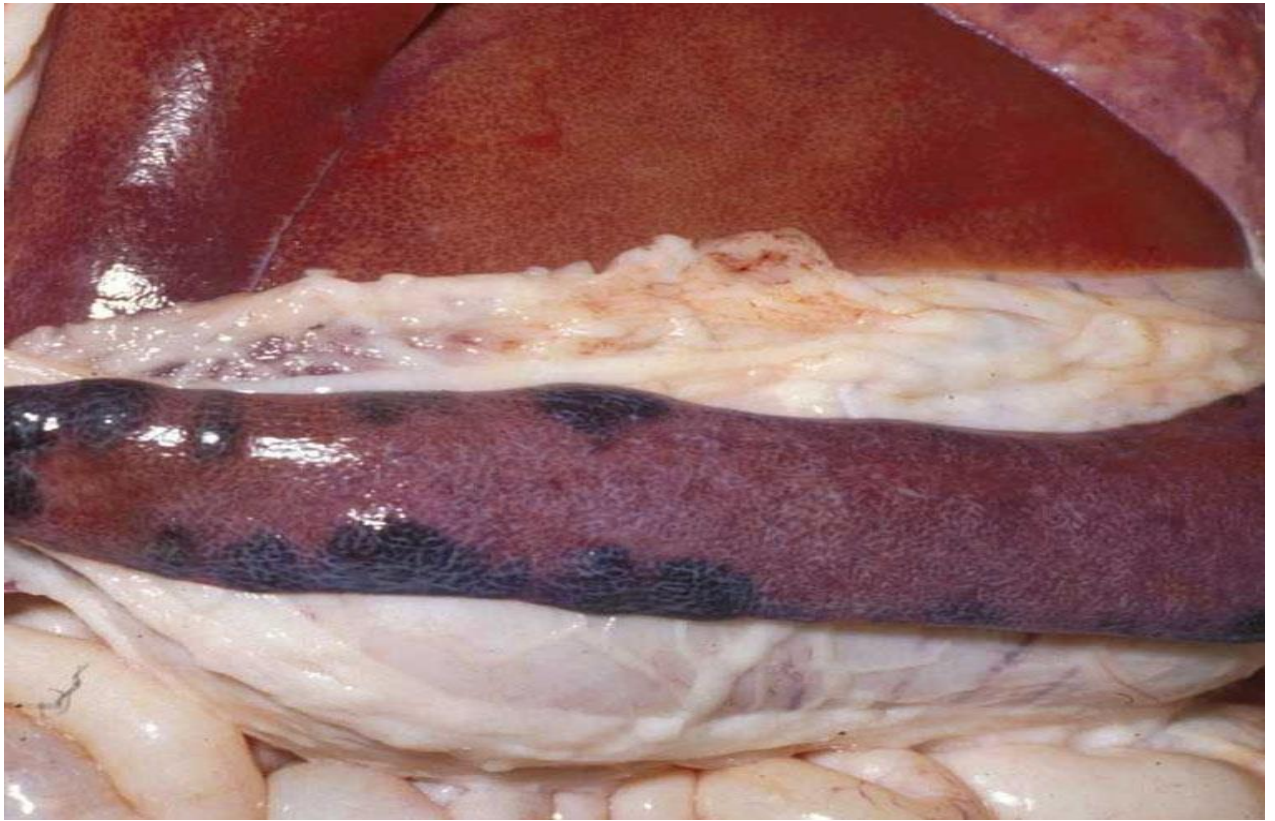


Рис. 23.

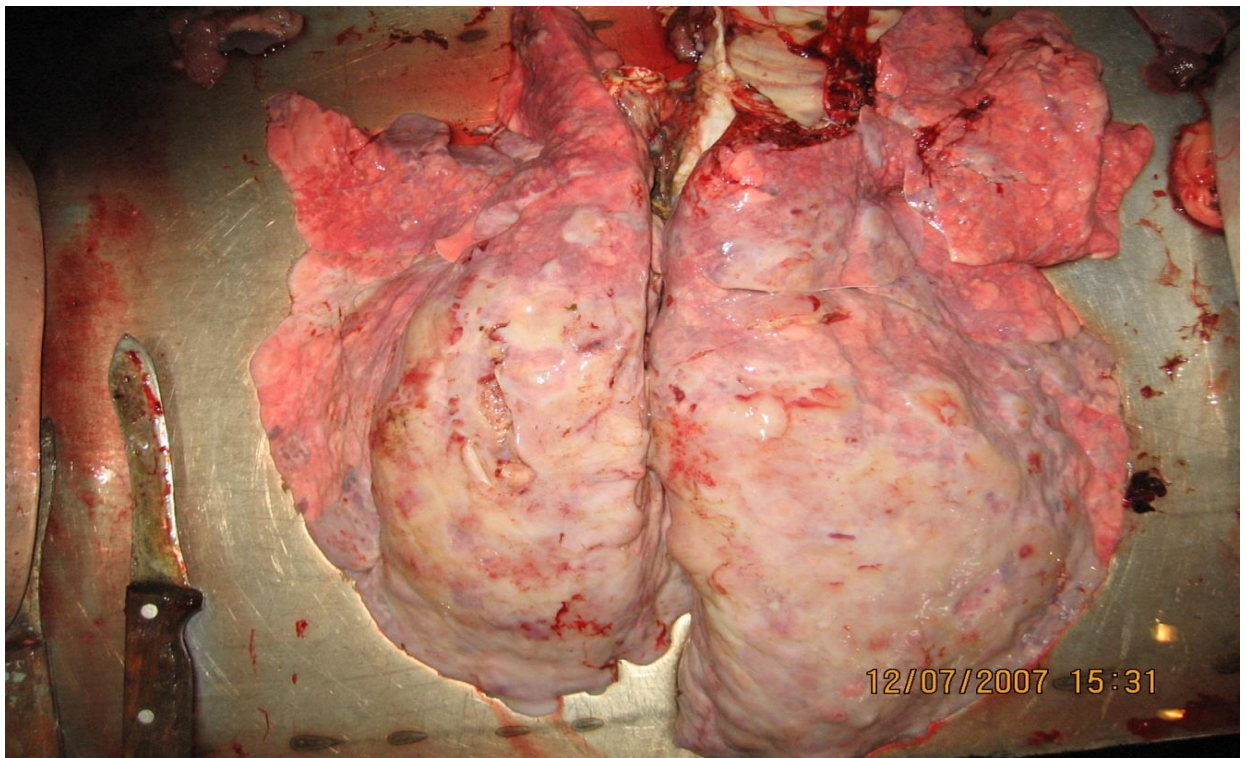


Рис. 24.

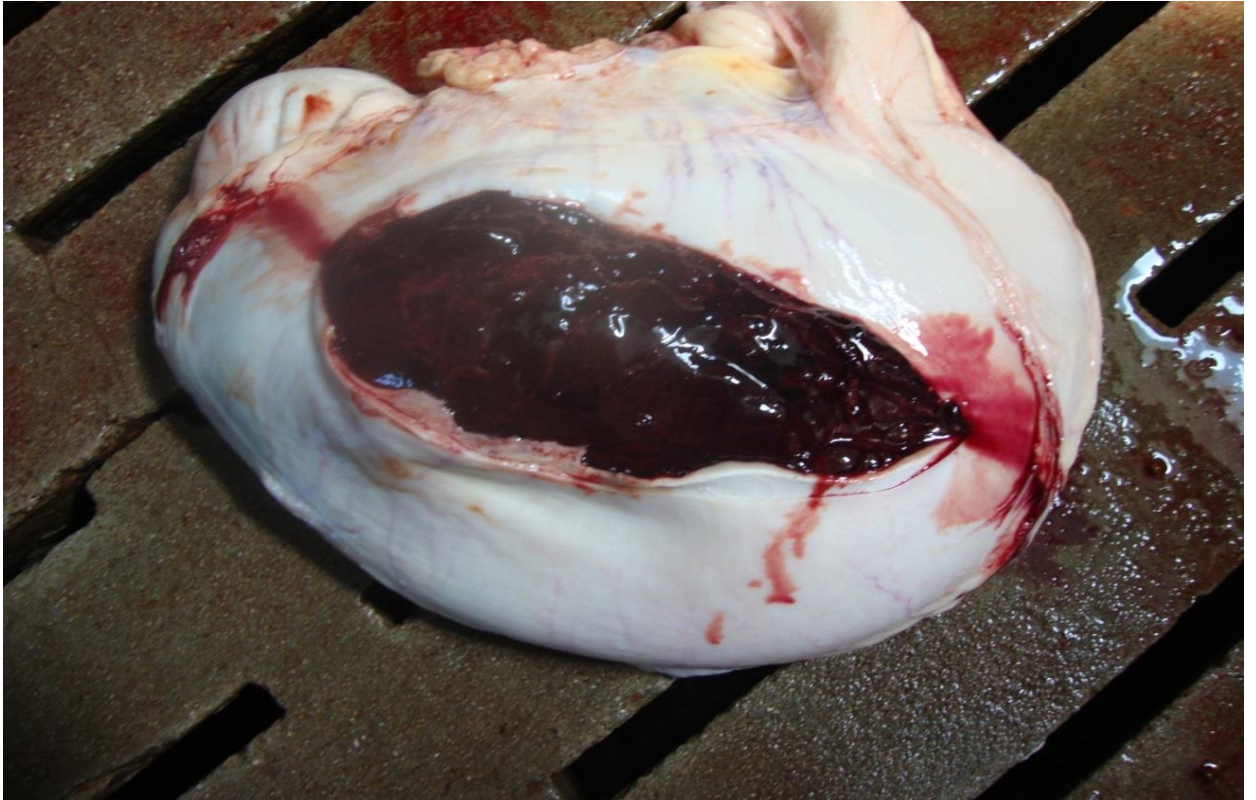


Рис. 25.

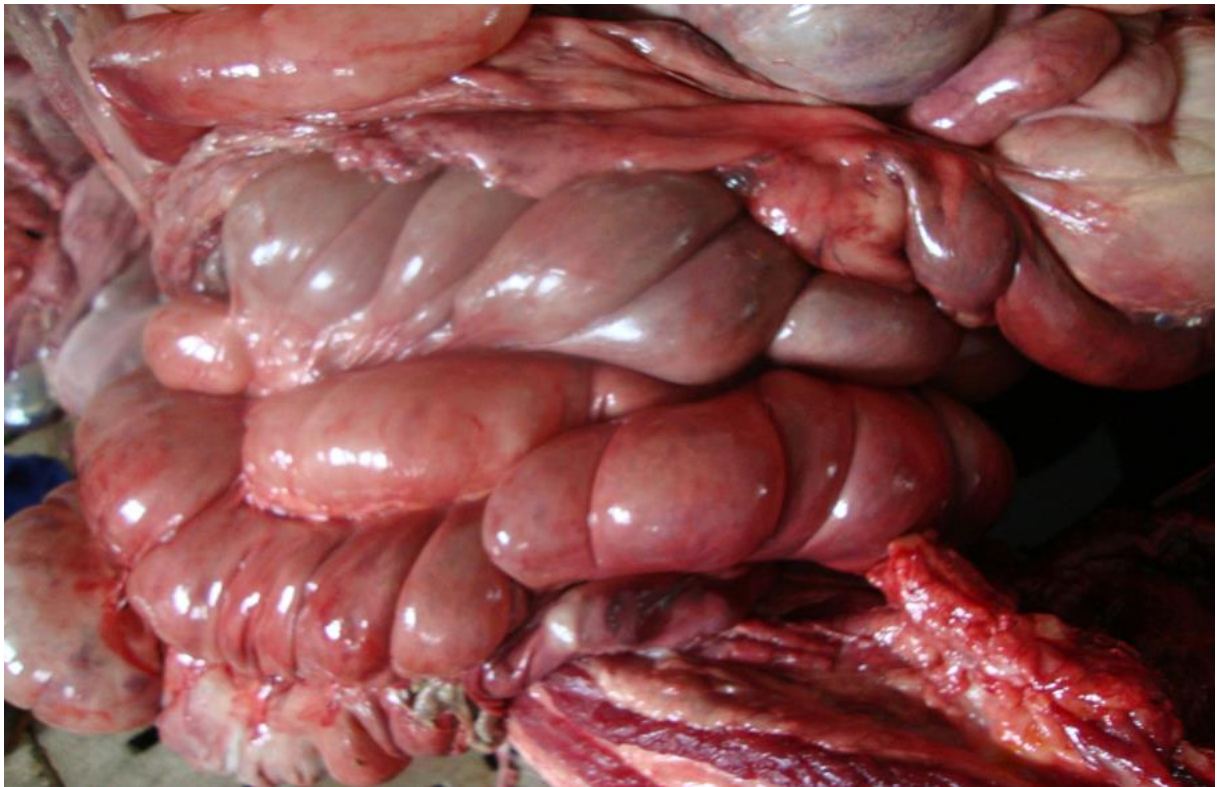


Рис. 26.



Рис. 27.

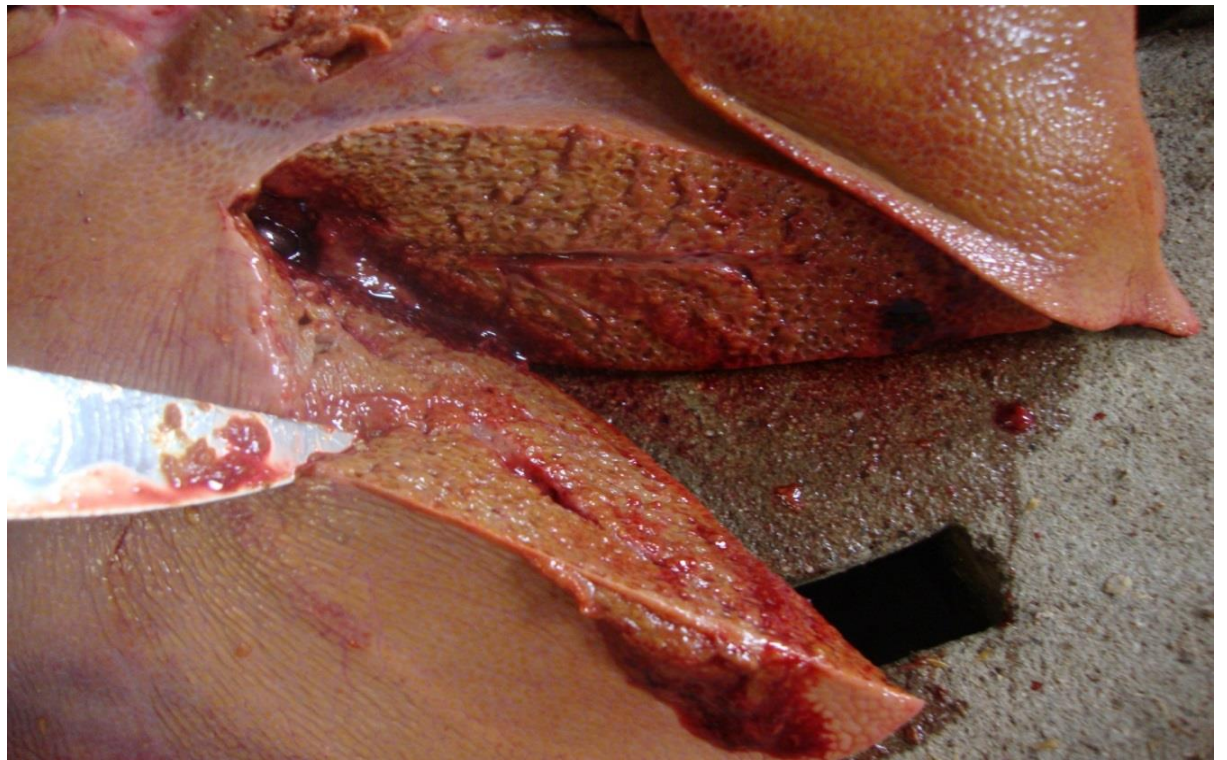


Рис. 28.



Рис. 29.

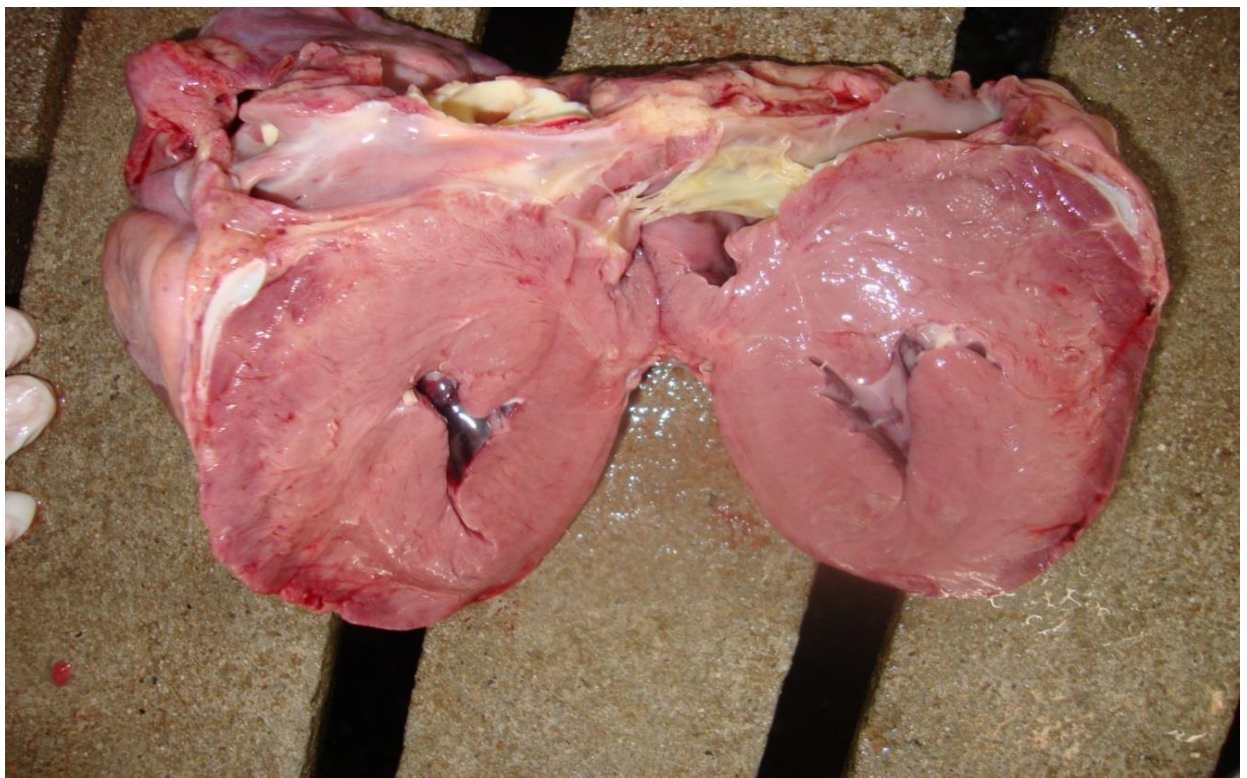


Рис. 30.

Раздел III. Тестовые задания

1. Вскрытие трупов мелких домашних животных

(определить последовательность):

- а) начинают осмотр полостей;
- б) начинают с внешнего осмотра;
- в) вскрывают в боковом положении трупа;
- г) осматривают и описывают органы;
- д) извлекают органы.

2. Объективный метод макроскопического исследования органов и тканей включает в себя:

- а) расположение органов;
- б) форма органов;
- в) величина органов;
- г) объем органа;
- д) консистенция органа.

3. Последовательность расстановки патологоанатомических диагнозов в протоколе вскрытия следующая:

- а) на первое место ставятся диагнозы которые наиболее характерны для данной болезни;
- б) произвольная;
- в) на первое место ставятся диагнозы характеризующие ближайшую причину смерти животного;
- г) в порядке описания;
- д) на первое место ставится осложняющие страдание диагнозы.

4. Обязанности судебно- ветеринарного эксперта:

- а) отказать следователю в присутствии при проведении суд. вет. экспертизы;
- б) проводить суд. вет. экспертизу по судебному постановлению;
- в) отказаться от проведения экспертизы в каких случаях;
- г) проводить экспертизу без судебного постановления;
- д) самостоятельно собирать материал для исследования.

5. Окочение трупа животного длится:

- а) 1-4 часа;
- б) 12 часов;
- в) 3 суток;
- г) 1-2 суток;
- д) 18-20 часов.

6. При отравлении поваренной солью кровь трупов животного:
- а) светло-красная, жидкая;
 - б) темно-красная, лаковая;
 - в) темно-красная, вязкая, свертывается с образованием тромбов;
 - г) без видимых изменений;
 - д) ярко алая.
7. Вскрытие трупов лошадей производят:
- а) левом боковом положении;
 - б) в правом боковом или полубоковом положении;
 - в) в спинном положении;
 - г) методом расчленения;
 - д) в левом полубоковом положении.
8. В заключение протокола вскрытия описывают:
- а) излагают данные патологоанатомического исследования трупа;
 - б) излагают анамнестические данные (в том числе клинические);
 - в) вывод о причине, смерти, этиологической и патологоанатомической взаимосвязи установленных болезней и патологических изменений;
 - г) обстоятельства гибели;
 - д) устанавливает виновность обслуживающего персонала.
9. К органам ветеринарного надзора района относятся:
- а) органы Роспотребнадзора;
 - б) председатель сельсовета;
 - в) следственные органы;
 - г) отдел государственного ветеринарного надзора;
 - д) органы внутренних дел.
10. Трупное окоченение начинается:
- а) в области челюстных мышц;
 - б) в области мышц шеи;
 - в) в мышцах передних конечностей;
 - г) в мышцах задних конечностей туловища;
 - д) с мышц подгрудка.
11. При отравлении нитратами, нитритами кровь трупов животного:
- а) ярко-алая;
 - б) коричневая или бурая;
 - в) светло-красная;
 - г) темно-красная;
 - д) без видимых изменений.
12. Требования к месту вскрытия:
- а) в тамбуре животноводческого помещения;

- б) клинике, где идет прием животных;
- в) на месте гибели животного;
- г) изолированное помещение с отдельным входом и транспортом для перевозки трупов;
- д) на пастбище.

13. Метод эвисцерации органов у мелких домашних животных это:

- а) извлекают органы с частичным расчленением органокомплексов;
- б) комплексное извлечение органов головы, шеи, грудной, брюшной и тазовой полостей;
- в) извлечение каждого органа по отдельности;
- г) отделение мягких тканей от костей;
- д) удаление рыхлой клетчатки из полостей.

14. Отличия заключения акта судебно-ветеринарного вскрытия от заключения протокола вскрытия:

- а) содержит установление причины гибели животного при судебно-ветеринарном вскрытии;
- б) устанавливает виновных в гибели животного при проведении судебно-ветеринарной экспертизы;
- в) дает полные ответы на вопросы следователя судебно-ветеринарной экспертизы;
- г) устанавливает причины гибели, обстоятельства гибели, ответы на вопросы стоящие в постановлении о назначении экспертизы;
- д) обычный протокол вскрытия говорит о причине смерти, а акт суд. вет. экспертизы кроме причин смерти указывает обстоятельства гибели животного.

15. Производство судебной экспертизы:

- а) по личной инициативе;
- б) по приказу директора;
- в) по распоряжению администрации района (города, края);
- г) по письменному предписанию следственных органов;
- д) по распоряжению управления ветеринарии.

16. Признаки трупного окоченения проявляются:

- а) сразу после смерти животного;
- б) через сутки после смерти животного;
- в) через 18–20 часов после смерти животного;
- г) через 2–4 часа после смерти животного;
- д) через 5–6 часов после смерти.

17. Легкие при мертворожденности:

- а) неспавшиеся, розовые, мягкие, кусочек легкого погружается в воду на половину;
- б) неспавшиеся, темно-красные, с синюшным оттенком, гладкие, при

пальпации остается вмятина, кусочки легкого тяжело плавают в воде;

в) неспавшиеся, плотные, уменьшены в объеме (не расправлены), темно-красного цвета, напоминают ткань печени;

г) темно-красные, неэластичные на разрезе пенная жидкость, плавают лишь соприкасаясь нижней поверхностью с водой;

д) красного цвета с серыми очагами на разрезе слизистое содержимое, неэластичные, кусочки тонут в воде.

18. Обязательными законодательными основами судебно-ветеринарной экспертизы являются:

а) конституция РФ;

б) уголовный кодекс РФ;

в) гражданский Кодекс РФ. Части первая, вторая, третья;

г) ветеринарное законодательство;

д) арбитражный процессуальный Кодекс РФ.

19. Судебно-ветеринарная экспертиза, как и другие виды экспертиз, производится только:

а) по письменному предписанию, постановлению, направлению следственных, судебных органов;

б) по требованию руководителя хозяйства;

в) по постановлению ветеринарного управления;

г) направлению органов государственного страхования;

д) по личной инициативе частных лиц.

20. Права судебного эксперта:

а) находиться в судебном зале, прослушивать свидетельские показания на судебном заседании, задавать свидетелям и обвиняемому вопросы, касающиеся экспертизы;

б) имеет право не давать консультации по вопросам экспертизы работникам следственных и судебных органов;

в) имеет право не доводить до сведения соответствующих следственных и судебных органов обо всех новых данных, выявленных при производстве экспертизы и не отраженных ранее в деле.

г) в случае сложности экспертизы и необходимости решения специальных вопросов эксперт вправе просить о приглашении для уточнения экспертизы соответствующих специалистов и давать заключение совместно с ними;

д) получить вознаграждение за проведение экспертизы.

21. Экспертиза объектов исследования это:

а) экспертиза живых животных;

б) экспертиза по определению степени тяжести повреждений;

в) экспертиза по установлению беременности и возраста животных;

г) посмертные изменения, их значимость для экспертизы);

д) при повреждении трупов животными, птицами, насекомыми.

22. Указать степени тяжести механических повреждений:

- а) смертельные;
- б) тяжкие;
- в) средней степени тяжести;
- г) менее тяжкие;
- д) легкие.

23. Ранние посмертные изменения в трупе:

- а) трупное окоченение;
- б) гниение;
- в) трупная имбибиция;
- г) начало трупного высыхания;
- д) трупные гипостазы.

24. Судебно-ветеринарная экспертиза трупов животных:

- а) посмертные изменения, их значимость для экспертизы;
- б) при повреждении трупов животными, птицами, насекомыми.
- в) по материалам дела;
- г) судебно-ветеринарная экспертиза кож снятых с павших и убитых животных.
- д) вещественных доказательств.

25. Поздние изменения в трупе:

- а) трупная эмфизема;
- б) аутолиз;
- в) жировоск;
- г) трупные гипостазы;
- д) мумификация.

26. Торфяное дубление это:

а) развивается при попадании трупа в холодную или во влажную глинистую почву, образуются твердые и нерастворимые мыла - плотная однородная аморфная масса серо-желтого цвета;

б) развивается при попадании трупов в болото происходит уплотнение, труп приобретает темно-коричневую окраску, внутренние органы при этом уменьшаются, кости становятся мягкими;

в) зависит от характера почвы, вентиляции помещения, сухости температуры воздуха, упитанности животного, его возраста, когда процессы гниения прекращаются;

г) в участках наступления гипостазов происходит выщелачивание гемоглобина и эритроцитов, который окрашивает вначале интиму сосудов, эндокард, а затем и окружающие ткани в темно-красный цвет.

27. В процессе развития механической асфиксии различают пять периодов, расположите их в последовательности:

- а) период кратковременной остановки дыхания (покоя), рефлексов;
- б) одышка, учащение дыхания, вначале инспираторная одышка, затем переходит в экспираторную;
- в) преасфиксический - характеризуется кратковременной остановкой дыхания;
- г) период асфиксии - стойкая остановка дыхания, сердечные сокращения учащаются и слабеют, через 5-8 мин. прекращаются, и наступает смерть;
- д) период терминальных дыханий, когда животное широко раскрывает рот, как бы ловит воздух.

28. Какая степень ожога характеризуется некрозом кожи с образованием струпа, струп твердый, темно-бурого или коричневого цвета, прилегающие кровеносные сосуды затрамбованы:

- а) 1-я степень;
- б) 2-я степень;
- в) 3-я степень;
- г) 4-я степень;
- д) 5-я степень.

29. Какой цвет дает металлизация свинцовой метки:

- а) голубоватую;
- б) желто-коричневую;
- в) коричневую;
- г) серо-желтую;
- д) красноватую.

30. Какая степень отморожения характеризуется отеком кожи подкожной клетчатки с образованием пузырей и их разрывом, с образованием язв:

- а) 1-я степень;
- б) 2-я степень;
- в) 3-я степень;
- г) 4-я степень;
- д) 5-я степень.

31. В зависимости от причин различают шок:

- а) травматический;
- б) анафилактический;
- в) сосудистый;

- г) ожоговый;
- д) дисфункциональный.

32. Какой фазе шока соответствует период угнетения, когда нарушается функция нервной системы, особенно коры мозга; при этом движения замедляются, животное реагирует только на резкое раздражение; рефлекторная возбудимость понижена, пульс частый, слабый, артериальное давление падает, наблюдается выход плазмы крови в ткани, дыхание поверхностное, учащенное:

- а) эрентильная фаза;
- б) терпидная фаза;
- в) паралитическая фаза.

33. Основные виды экспертизы живых животных:

- а) механические повреждения трупов животными, птицами, насекомыми;
- б) при повреждениях, особенно механических травмах, определение тяжести повреждения и в связи с этим утраты работоспособности, например, у рабочих животных;
- в) по определению состояния здоровья, например, при купле-продаже;
- г) по определению беременности, например, стельность у коров;
- д) по установлению возраста животных и др.

34. При проведении судебно-ветеринарной экспертизы в лаборатории должны соблюдаться следующие правила:

- а) строгая регистрация и учет поступивших для исследования материалов, т. е. вещественных доказательств;
- б) тщательное хранение материала, исключающее его пропажу;
- в) эксперт персонально ответственен за сохранность полученного материала;
- г) эксперт должен точно указать в заключении количество и качество поступившего на исследование материала, состояние его упаковки;
- д) должен вести точный учет исследованного материала, оставшуюся часть вернуть в органы расследования или суда, тщательно упаковав ее.

35. Экспертиза живых животных (последовательность её проведения):

- а) осмотр животного;
- б) проведение специальных исследований при необходимости;
- в) опрос владельца животного (сбор анамнеза);
- г) составление экспертного документа;
- д) ознакомление с обстоятельствами дела.

36. Сердечная мышца при отсутствии в ней патологии подвергается окоченению:

- а) через 1-2 ч. после смерти;
- б) через 3-4 ч. после смерти;

- в) через 4-5 ч. после смерти;
 - г) через 5-6 ч. после смерти;
 - д) через 6-7 ч. после смерти;
37. Определить стадии в развитии трупных пятен:
- а) стадия – диффузия;
 - б) стадия – гипостазов;
 - в) стадия – инфильтрация;
 - г) стадия – колликвация;
 - д) стадия – имбибиция.
38. Какой цвет дает металлизация железной метки:
- а) коричневую;
 - б) серо-желтую;
 - в) голубоватую;
 - г) желто-коричневую;
 - д) красноватую.
38. Острая лучевая болезнь по степени поражения различна и имеет периодичность течения:
- а) период терминальной реакции;
 - б) период разгара болезни;
 - в) период первичных реакций;
 - г) период выздоровления.
39. Перечислить виды судебно-ветеринарных экспертиз в акушерской практике:
- а) экспертиза абортот;
 - б) экспертиза положения и предлежания плода;
 - в) случаи судебно-ветеринарной экспертизы задержания последа у коров;
 - г) судебно-ветеринарно-акушерская экспертиза асептики родовспоможения;
 - д) родовспоможение и внезапный падеж роженицы! Экспертиза повреждений при родовом процессе.
 - е) определение мертворожденности, асфиксии плода.
40. Для определения причин мертворожденности какие пробы применяют:
- а) сердечно-желудочно-кишечная проба;
 - б) желудочно-кишечную проба;
 - в) гепаторенальная проба;
 - г) легочная проба.
41. Причины, приводящие к отравлению животных:

- а) при выпасах животных вблизи объектов производства и выбросе веществ, которые оседают на траву, попадают с водой в организм;
- б) при дезинфекции, дератизации животноводческих помещений;
- в) при даче веществ, применяемых в качестве лечебных препаратов;
- г) при поедании животными минеральных удобрений, ядовитых растений;
- д) при скармливании испорченных кормов, пораженных грибами;
- е) при неправильных перевозке и хранении применяемых ядохимикатов.

42. Комплексная дифференциальная диагностика отравлений от инфекционных болезней:

- а) вначале заболевают отдельные животные, затем количество больных возрастает;
- б) температура тела вначале заболевания нормальная, при развитии воспаления – повышается;
- в) имеется инкубационный период;
- г) количество заболевших животных не увеличивается;
- д) инкубационный период отсутствует;
- е) химическое исследование положительное;
- ж) химическое исследование отрицательное.

43. Какой цвет дает металлизация медного проводника на коже:

- а) красноватую;
- б) желто-коричневую;
- в) серо-желтую;
- г) голубоватую;
- д) коричневую.

44. Сожженные трупы животных, павших от особо опасных болезней (сибирская язва, чума крупного рогатого скота, эмкар, браздот овец, чума птиц) зарывают в скотомогильники на глубину не менее:

- а) 1-го метра;
- б) 2-х метров;
- в) 3-х метров;
- г) 4-х метров.

45. При осмотре телесных повреждений эксперт должен принимать во внимание следующее:

- а) величину в различных направлениях;
- б) локализацию и форму повреждений;
- в) размеры повреждений по поверхности тела;
- г) наличие демаркационной зоны;
- д) наличие и характер кровотечения;
- е) глубину проникания.

46. По морфологическим признакам различают следующие раны:
- а) поверхностные – не проникающие через всю толщу кожи;
 - б) проникающие через всю толщу кожи, достигающие до подкожной клетчатки;
 - в) глубокие некротизированные, достигающие до внутренних органов;
 - г) глубокие – кроме кожи повреждены глубже лежащие ткани, скелетные мышцы, сухожилия, хрящевая ткань, нервы и т. д.;
 - д) проникающие – устанавливающие сообщение какой-либо замкнутой полости с внешней средой. Это могут быть раны, проникающие в грудную, брюшную, черепную полости, а также в находящиеся в них органы (перикард, сердце, желудок, кишечник и др.), в суставы и др.
47. По способу нанесения различаются раны:
- а) ушибленные, рассеченные;
 - б) рваные, резаные;
 - в) обугленные; обваренные;
 - г) огнестрельные;
 - д) рубленые, колотые.
48. По направлению действующей силы различают раны:
- а) перпендикулярные;
 - б) лоскутные;
 - в) сегментарные;
 - г) горизонтальные;
 - д) касательные;
 - е) тангенциальные.
49. Различают следующие виды действия пули на тело животного:
- а) пробивное;
 - б) клиновидное;
 - в) ударяющее;
 - г) обжигющее;
 - д) разрывное.
50. В спокойном состоянии голодная смерть у лошадей редней упитанности, связанная с полным отсутствием корма, но при наличии воды, наступает через:
- а) 20-25 дней;
 - б) 25-28 дней;
 - в) 21-23 дня;
 - г) 18-22 дня;
 - д) до 36 дней.
51. Кролики, лишенные воды, погибают на:
- а) 17-й день;

- б) 21-й день;
- в) 18-й день;
- г) 15-й день;
- д) 14-й день.

52. Разовая доза, вызывающая отравление на 1 кг живой массы у свиней составляет:

- а) 20 г;
- б) 10 г;
- в) 30 г;
- г) 15 г;
- д) 25 г.

53. Минимальные смертельные дозы селена (на кг живой массы) для крупного рогатого скота:

- а) 3,3 мг;
- б) 10 мг;
- в) 15 мг;
- г) 0,95 мг;
- д) 1,5 мг.

54. Ветеринарный врач привлекается к ответственности за передоверие своих функций:

- а) ст. 249 УК РФ;
- б) ст. 192 УК РФ;
- в) ст. 293 УК РФ;
- г) ст. 60 УПК РФ
- д) ст. 207 УПК РФ.

55. Наружный травматизм по этиологическому признаку включает следующие виды травматизма:

- а) сельскохозяйственный (бытовой);
- б) промышленный (эксплуатационный);
- в) стрессорный (психический);
- г) транспортный (дорожный);
- д) половой (травматизм самцов и самок).

56. На какой день пребывания трупа в воде при температуре +18.. 20°C мацерированный эпидермис начинает терять связь с подлежащими слоями кожи:

- а) на 10-й день;
- б) на 3-5- день;
- в) через 2-3 недели;
- г) через 30-40 дней;
- д) через 20 дней.

57. В каких случаях привлекаются к судебной ответственности виновные в распространении болезней среди животных:

- а) при нарушении карантинных мероприятий;
- б) при переносе возбудителей болезней непосредственно людьми;
- в) при уклонении от проведения предохранительных прививок;
- г) при нарушении правил по уборке трупов;
- д) при нарушении правил транспортировки животных.

58. Посмертный зарез характеризуется:

а) зарез неровный вследствие неравномерного сокращения отдельных групп мышц; кровь глубоко проникает, пропитывает перерезанные мышцы; нередко окрашены кровью регионарные лимфоузлы;

б) края зареза более ровные; кровь с окровавленных мест смывается водой, регионарные лимфоузлы не пропитываются кровью; в сосудах, даже близких к месту зареза, содержится кровь.

в) края зареза имеют ступенчатость; кровь глубоко проникает, пропитывает перерезанные мышцы; кровь с окровавленных мест смывается водой, регионарные лимфоузлы пропитываются кровью.

59. Виды механической асфиксии:

- а) стронгуляционная;
- б) компрессионная - от сдавливания груди, живота;
- в) вакатная;
- г) от закрытия дыхательных путей (рта, носа) инородными телами;
- д) аспирационная;
- е) асфиксия в ограниченном замкнутом пространстве.

60. На трупе среди червей встречаются и куколки - примерный критерий следов давности смерти:

- а) после смерти прошло около суток;
- б) прошло более суток;
- в) прошло 3-5 суток и более;
- г) прошло около недели;
- д) прошло две недели после смерти.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	4
ЧАСТЬ 1. ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.....	7
2. ЗАДАНИЯ К КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	8
Раздел I. Перечень теоретических вопросов.....	9
Раздел II. Тестовые задания.....	12

Раздел III. Терминологический словарь.....	27
ЧАСТЬ 2. ЧАСТНАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.....	30
3. ЗАДАНИЯ К КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	31
Раздел I. Перечень теоретических вопросов.....	32
Раздел II. Ситуационные задачи	35
Раздел III. Тестовые задания	41
ЧАСТЬ 3. СУДЕБНО–ВЕТЕРИНАРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА.....	55
4. ЗАДАНИЯ К КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	56
Раздел I. Перечень теоретических вопросов.....	57
Раздел II. Ситуационные задачи	60
Раздел III. Тестовые задания.....	75

Составитель Савченко Ольга Леонидовна

**«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»,
«СЕКЦИОННЫЙ КУРС И СУДЕБНО-ВЕТЕРИНАРНАЯ МЕДИЦИНА»**

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ