

Протокол изучения темы
«Рожа свиней. Некробактериоз. Паратуберкулез крупного рогатого скота»
студентами 3 курса ФВМ ССПВО

ЦЕЛИ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Знать:

- основные термины и понятия;
- клинико-морфологические формы болезней, их макро- и микроскопические проявления, исходы, осложнения.

Уметь:

- распознавать на макро- и микропрепаратах различные виды заболеваний;
- давать заключение о морфологической динамике патологических процессов и их исходах;
- решать тестовые и ситуационные задачи, отвечать на контрольные вопросы.

Владеть:

- алгоритмом описания пораженного органа на макроскопическом уровне;
- навыками микроскопии патологически измененной ткани;
- умением анализировать макро- и микроскопические изменения в клетках и тканях, и давать заключение о характере патологических процессов и их клинических проявлениях.

Контрольные вопросы для подготовки к практическому занятию:

1. Какова патоморфология белой, септической, крапивницы и осложненной форм рожи?
2. Проведите дифференциальную патоморфологическую диагностику рожи, классической чумы, пастереллеза, сибирской язвы, сальмонеллеза, отечной болезни, солнечного и теплового ударов.
3. Что собой представляет патоморфология некробактериоза у коров, овец, телят, ягнят, поросят, лошадей? Каковы особенности некробактериального метрита?
4. Проведите дифференциальную патоморфологическую диагностику некробактериоза, ящура, стоматитов и дерматитов незаразной этиологии у коров; некробактериоза, копытной гнили, контагиозной эктимы, ящура, оспы – у овец.
5. Какие патоморфологические изменения характерны для паратуберкулеза крупного рогатого скота? Назовите особенности воспалительного процесса в слизистой оболочке тонкого кишечника. Проведите дифференциальную патоморфологическую диагностику паратуберкулезного энтерита, энтеритов незаразной этиологии, туберкулеза, кишечных гельминтозов.

Работа на практическом занятии:

1. Заполните таблицы:

Таблица 1. Патоморфологическая характеристика форм рожи свиней

Формы рожи свиней	Ведущий патологический процесс	Его патоморфологическое описание
Сверхострое течение («белая рожа»)		
Острое течение (септическая форма)		

Подострое течение (крапивница)		
Хроническое течение (осложненная форма)		

Таблица 2. Патоморфологическая характеристика болезней

Название болезни	Ведущий патологический процесс	Его патоморфологическое описание
Некробактериоз		
Паратуберкулез		

Таблица 3. Дифференциальная диагностика болезней

Название болезни	Патологоанатомический диагноз (отличительные процессы подчеркнуть)	Название болезни	Патологоанатомический диагноз (отличительные процессы подчеркнуть)
Рожа свиней		Некробактериоз	
Бордетеллез		Паратуберкулез крупного рогатого скота	

2. Изучите макропрепараты:

- Геморрагический гломерулонефрит при роже свиней.
- Кожа при роже у свиньи (подострое течение).
- Бородавчатый эндокардит при хроническом течении рожи свиней.
- Некрозы кожи при хроническом течении рожи.
- Конечность свиньи. Некробактериоз.
- Некробактериальный стоматит у поросенка.

- Некрозы печени коровы при некробактериозе.
- Ободочная кишка быка. Паратуберкулез.

3. Опишите макропрепараты:

1. Геморрагический гломерулонефрит при роже свиней.

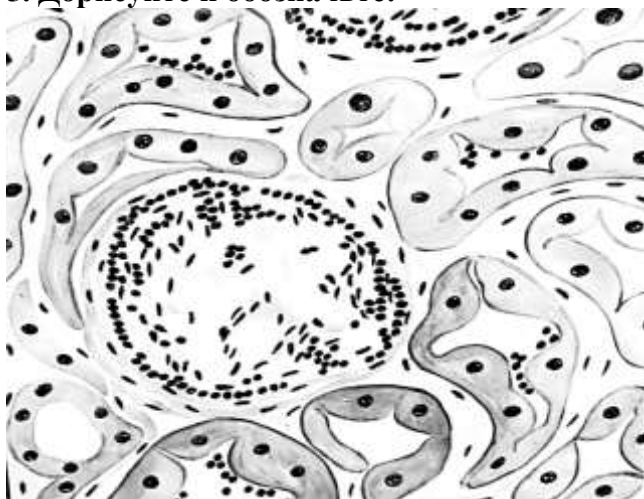
2. Бородавчатый эндокардит при хроническом течении рожи свиней.

3. Ободочная кишка быка. Паратуберкулез.

4. Проведите микроскопию гистопрепарата № 52а – геморрагический гломерулонефрит при роже свиней (окраска гематоксилин-эозином).

Сосудистые клубочки увеличены в размере, кровеносные капилляры в состоянии воспалительной гиперемии, в полости капсулы Шумлянскогo содержится большое количество эритроцитов красного цвета.

5. Дорисуйте и обозначьте:



1. Скопление эритроцитов (геморрагический экссудат).
2. Зернистая дистрофия эпителия извитых канальцев.
3. Гиперемия кровеносных сосудов

6. Проведите микроскопию гистопрепарата 63а – паратуберкулезный энтерит у коровы (окраска гематоксилин-эозином).

Малое увеличение. Наблюдается утолщение слизистой оболочки кишки и ее ворсинок за счет инфильтрации их клетками. Многие слизистые железы атрофированы. Покровный эпителий местами десквамирован.

Большое увеличение. В слизистой и подслизистой оболочках видна очаговая интенсивная пролиферация эпителиоидных, гигантских многоядерных клеток, лимфоцитов, плазмочитов, нейтрофилов и других. Железы атрофированы.

7. Дорисуйте и обозначьте:



1. Гигантские клетки.
2. Эпителиоидные клетки.
3. Лимфоциты.
4. Плазмочиты.
5. Нейтрофилы.
6. Эозинофилы.
7. Атрофия желез.

8. Решите ситуационную задачу:

У поросенка при жизни отмечались следующие клинические признаки: угнетение, отсутствие аппетита, лихорадка, запор, красные пятна на коже, бледнеющие при нажатии.

При вскрытии трупа поросенка обнаружены следующие патологоанатомические изменения:

1. Серозный дерматит.
2. Кровоизлияния в легких, сердце, почках, в слизистых и под серозными оболочками.
3. Септическая селезенка.
4. Зернистая дистрофия и острая венозная гиперемия печени.
5. Серозный лимфаденит.
6. Серозный миокардит.
7. Серозно-геморрагический гломерулонефрит.
8. Острый катаральный гастроэнтерит.
9. Острая венозная гиперемия и отек легких.

Дайте ответы на вопросы:

1. Какая болезнь явилась причиной смерти поросенка?

-
2. При каких болезнях встречаются сходные патоморфологические изменения?
-

3. Какой патологический материал и в каком виде посылается на бактериологическое исследование при данной болезни?

9. Решите ситуационную задачу:

При клиническом исследовании овцы были обнаружены язвенно-некротические поражения в области тазовых конечностей.

При вскрытии трупа обнаружены следующие патологоанатомические изменения:

1. Гнойно-некротическое, язвенное воспаление кожи, подкожной клетчатки, мышц тазовых конечностей.
2. Гнойно-некротическое воспаление регионарных лимфоузлов.
3. Метастатическое, гнойно-некротическое воспаление легких и печени.
4. Зернистая дистрофия печени, почек и миокарда.
5. Истощение.

Дайте ответы на вопросы:

1. Какая болезнь явилась причиной гибели овцы?
-

2. При каких болезнях встречаются сходные патоморфологические изменения?
-

3. Какой патологический материал и в каком виде посылается на бактериологическое исследование при данной болезни?

Рассмотрен и утвержден на заседании кафедры патологической анатомии и гистологии.

Зав. кафедрой патанатомии и
гистологии, профессор

И.Н. Громов