

Протокол изучения темы «Судебно-ветеринарная экспертиза по материалам дела»
студентами 4 курса ФВМ.

Цели практического занятия.

- **Знать:**

- общие методические принципы проведения судебных ветеринарных экспертиз трупов
- особенности судебно-ветеринарного и патологоанатомического вскрытия;
- нормы врачебной этики;
- ответственность ветеринарных специалистов при нарушении ветеринарного законодательства.

- **Уметь:**

- составить акт судебной экспертизы по результатам обследований и проанализировать поставленные следственными и судебными органами задачи по вопросам ветеринарии и правильно отвечать на них в случае привлечения в качестве судебно-ветеринарного эксперта;
- определять нарушения гражданского или административного кодексов РБ, касающихся правонарушений, фактов халатности, передоверия функций и др.;
- правильно анализировать нарушения профессиональной деятельности ветеринарного врача;
- оформлять экспертное заключение.

- **Владеть:**

- знаниями законодательных и нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность судебного ветеринарного эксперта в Республике Беларусь и устанавливающих пределы его компетенции в судебной ветеринарной экспертизе.

Контрольные вопросы для подготовки к практическому занятию:

1. Поводы для проведения экспертизы по материалам судебного дела.
2. Виды экспертиз по материалам дела.
3. Источники сведений для экспертизы материалов дела.
4. Организационные основы судебно-ветеринарной экспертизы материалов судебного дела.
6. Какие материалы судебного дела могут послужить объектом экспертизы ветеринарного врача?
7. Как проводится экспертиза по материалам судебного дела?

Работа на практическом занятии:

1. Провести экспертизу по материалам судебных дел.
2. Изучить источники сведений для судебной ветеринарной экспертизы.
3. Изучить необходимые документы перед проведением экспертизы.
4. Изучить основные принципы судебно-ветеринарной экспертизы повреждающих факторов, причиняющие травмы.
 - Колотые повреждения.
 - Резаные повреждения.
 - Рубленые повреждения.
 - Основные вопросы, решаемые при судебно-ветеринарной экспертизе.
5. Изучить основные принципы судебно-ветеринарной экспертизы случаев смерти животных от асфиксии.

1. Изучите обстоятельства дела, результаты исследования и ответьте на поставленные вопросы

Обстоятельства дела:

10 апреля 2009 года в 16⁰⁰ в сарае гражданина Федорова А.Н., проживающего в д. Кулятино, д. 11 Лиозненского района, был обнаружен труп лошади с телесными повреждениями на голове.

Изучите Результаты исследования

Согласно анамнестическим данным, полученным от хозяйки животного Федоровой Галины Петровны (приложение 5), проживающей по адресу: д. Кулятино, д. 11 Лиозненского района Витебской области, лошадь (кобыла) была приобретена 2 года назад. Возраст животного – 8 лет. Содержалось животное в хлеве на привязи. В холодное время года лошадь выгуливалась в загоне, примыкающем к хлеву. Рацион: сено, овес, вода вволю. Летом животное выпасалось на пастбище.

Лошадь использовалась как тягловая сила на сельхозработах. Весной и осенью ее впрягали в плуг, борону, зимой она использовалась для вывозки навоза, зерна на мельницу и т.д. Лошадь была здоровой, находилась в хорошем рабочем состоянии. Признаков заболеваний не отмечалось.

В 7⁰⁰ 10 апреля 2009 года (пятница) хозяин Федоров А.Н. выпустил лошадь на прогулку в загон. Хлев находился открытым. Сено находилось в кормушке хлева, овес и вода – в загоне. В 13⁰⁰ Федоров А.Н., Федорова Г.П. с сыновьями вернулись домой на обед. Лошади в загоне не было. После обеда хозяева лошади уехали на работу. Старший сын пошел в хлев, чтобы подложить в кормушку сено. Вода была не выпита, а овес оказался съеденным наполовину. Лошадь лежала на левом боку задней частью к дверям, а головой – вглубь хлева. Признаков жизни она не подавала. В хлеве было темно (т.к. не подключено электричество), поэтому сын не увидел повреждений на теле животного. Он сразу же сообщил родителям о смерти лошади. Родители вместе с ветеринарным врачом прибыли домой. Поскольку в помещении хлева было темно, осмотр трупа был произведен в загоне. Труп был холодным. Признаков прижизненного вздутия установлено не было. В области лба между ушами обнаружена рубленая рана, а вокруг нее – свернувшаяся кровь. Других ран и царапин на коже не выявлено. Учитывая, что в загоне и хлеве никаких колющих, режущих и других травмоопасных предметов не было, ветврач предположил, что лошадь была убита. Он убедил хозяйку лошади, чтобы он вызвала работников Лиозненского РОВД. Работники милиции, прибывшие на место происшествия, также пришли к выводу, что лошадь была убита. Поэтому они предложили отвезти труп лошади на бойню в г.п. Лиозно. Труп лошади был погружен трактором “Амкодор” на автомашину “МАЗ” и отвезен на скотобойный пункт в г.п. Лиозно.

Вскрытие трупа лошади произведено 11.04.2009 г (через 1,5 суток после наступления смерти животного) на Лиозненском скотобойном пункте ветврачом Лиозненской РВС Шлядневым С.Н. в присутствии зав. убойным пунктом Самуйлова Н.М. и начальника ОД ПР Лиозненского РОВД Шалупкина М.Г. Согласно данным протокола вскрытия лошади (приложение 6), в коже лобной области головы обнаружена рваная рана с гематомами и кровоизлияниями. Желудок и кишечник были вздуты. В желудке имелись кормовые массы (количество, консистенция, запах, и состав не указаны). Слизистые оболочки желудочно-кишечного тракта, печень и селезенка находились в состоянии трупного автолиза (самопереваривания). Легкие в состоянии венозной гиперемии и отека. Миокард дряблый, заполнен не свернувшейся кровью. Лимфоузлы, почки, половые органы – без патологоанатомических изменений. Головной мозг не вскрывался. Согласно

протокола вскрытия смерть лошади наступила в результате травматического шока вследствие травмы области головы.

Материал для экспертизы доставлен в ЛДУ «Витебская облветлаборатория» 13.04.2009 г. в 3 герметичных полиэтиленовых пакетах (в 1 пакете – голова лошади; во 2 пакете – печень, почки и селезенка; в 3 пакете – сердце и легкие). Голова и внутренние органы находились в охлажденном (не замороженном) состоянии.

Голова лошади:

Кожа эластичная, серо-розового цвета с синюшным оттенком. Шерсть короткая, густая, тусклая, темно-коричневого цвета. Ушные раковины чистые, без повреждений.

Рот закрыт, язык находится в ротовой полости, прикус зубов правильный. Истечения из ротовой и носовой полостей отсутствуют. Слизистая оболочка влажная гладкая, блестящая, синюшно-красного цвета.

Глаза закрыты, глазные яблоки не выступают из орбит. Роговица сухая, помутневшая, не набухшая, серого цвета. Конъюнктивы не набухшая, синюшно-красного цвета. Истечения из глаз отсутствуют.

Скелетная мускулатура в области головы красно-коричневого цвета. Мышцы развиты, упругой консистенции с выраженной волокнистостью на разрезе. Трупное окоченение не выражено. Жировые отложения в подкожной клетчатке умеренные. Жировая клетчатка мягкая, серо-желтого цвета.

В области спинки носа с правой стороны имеется продольная рублено-резаная рана кожи, подкожной клетчатки и носовой кости (рисунок 1). Рана имеет клиновидную форму, основание обращено в сторону губ. Размеры раны: длина 5 см, ширина – от 0,2 см в верхней части до 0,7 см у основания. Кожа и нижележащие ткани в области раны с кровоизлияниями, отеками. Края раны ровные. В носовой кости выше раны имеется множество продольных и поперечных трещин (рисунки 2 и 3). Носовая кость смещена влево. В правой носовой полости обнаружен сверток крови размером 10х1 см.

В области лба имеется размозженная рана кожи и подкожной клетчатки размером 2,5х1 см. Кожа и шерсть вокруг раны испачканы свернувшейся кровью. В подкожной клетчатке лобной области справа обнаружен кровоподтек размером 8х5 см. Височные мышцы пропитаны рыхло свернувшейся кровью (рисунки 4 и 5). В правом скуловом отростке лобной кости имеется поперечная трещина длиной 1,5 см.

Мозговые оболочки нормальной толщины, серого цвета с синюшным оттенком, кровенаполнены. Повреждений мозговых оболочек не наблюдается. Мозговые извилины выражены. Мозговое вещество мягкой консистенции, имеет синюшный оттенок. Поверхность разреза мозга влажная, граница между серым и белым веществом четкая.

Внутренние органы:

Легкие не спавшиеся, тестоватой консистенции, темно-вишневого цвета. При разрезе из магистральных бронхов истекает кровянистая отечная жидкость. Кусочки правого и левого легкого в воде тяжело плавают.

Селезенка не увеличена в размере, темно-вишневого цвета, мягкой консистенции, на разрезе рисунок трабекул выражен не четко, рисунок лимфоидных узелков не заметен. С поверхности разреза стекает жидкая темно-красная кровь. Соскоб пульпы тыльной стороной ножа обильный.

Почки слегка увеличены в размере, мягкой консистенции. На разрезе корковое вещество расширено, розово-коричневого цвета, мозговое – темно-красного цвета, граница между ними четкая. Содержание жира в околопочечной клетчатке значительное.

Печень незначительно увеличена в размере, темно-красного цвета, мягкой консистенции, рисунок дольчатого строения на разрезе нечеткий, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь. Капсула гладкая, блестящая, слегка напряжена.

Сердце конусовидной формы. Пери- и эпикард влажные, гладкие, блестящие, без повреждений и наложений. Содержание эпикардального жира значительное. Коронарные сосуды переполнены жидкой кровью. Миокард темно-красного цвета, волокнистость нечеткая. Соотношение толщины правого желудочка к левому – 1:3. В полостях желудочков и предсердий имеется рыхло свернувшаяся кровь. Эндокард без патологоанатомических изменений.

Патологоанатомический диагноз:

1. Продольная рублено-резаная клиновидной формы рана в области спинки носа с правой стороны с повреждением кожи, подкожной клетчатки и носовой кости (размер раны: длина 5 см, ширина – от 0,2 см в верхней части до 0,7 см у основания).

2. Множественные продольные и поперечные трещины носовой кости выше раны. Смещение носовой кости влево.

3. Сверток крови размером 10x1 см в правой носовой полости.

4. Размозженная рана кожи и подкожной клетчатки размером 2,5x1 см в области лба.

5. Кровоподтек размером 8x5 см в подкожной клетчатке лобной области справа. Геморрагическая инфильтрация мягких тканей в лобной области.

6. Поперечная трещина правого скулового отростка лобной кости длиной 1,5 см.

7. Острая венозная гиперемия селезенки и печени, конъюнктивы, слизистых оболочек носовой и ротовой полостей.

8. Шоковые почки – расширение коркового вещества, острая венозная гиперемия мозгового вещества.

9. Острая венозная гиперемия и отек легких.

10. Плохое свертывание крови в полостях сердца.

- Не указаны изменения в других органах, в т.ч. в желудке и кишечнике, поскольку они не были предоставлены к экспертизе.

- Внутренние органы лошади доставлены для исследования в состоянии выраженного посмертного автолиза.

При гистологическом исследовании установлено:

- ♦ кора больших полушарий, продолговатый мозг - слабо выраженная гиперемия венозная гиперемия, умеренный серозный отек;

- ♦ мозжечок – гиперемия, местами очаговые кровоизлияния.

- ♦ признаков энцефалита не обнаружено.

При микроскопическом исследовании головного мозга в Витебской облветлаборатории (протокол №174) получен отрицательный результат на бешенство животных.

Ответьте на поставленные вопросы:

1. Какова причина смерти лошади?

2. Имеются ли на голове лошади телесные повреждения? Если они имеются, то причинены они прижизненно или после наступления смерти? Состоят ли имеющиеся повреждения в причинно-следственной связи с наступлением смерти?

3. Имеют ли внутренние органы животного патологические изменения, если имеются, то могли ли они стать причиной смерти?

4. Страдало ли при жизни животное какими-либо острыми и хроническими заболеваниями, которые могли бы способствовать наступлению смерти?

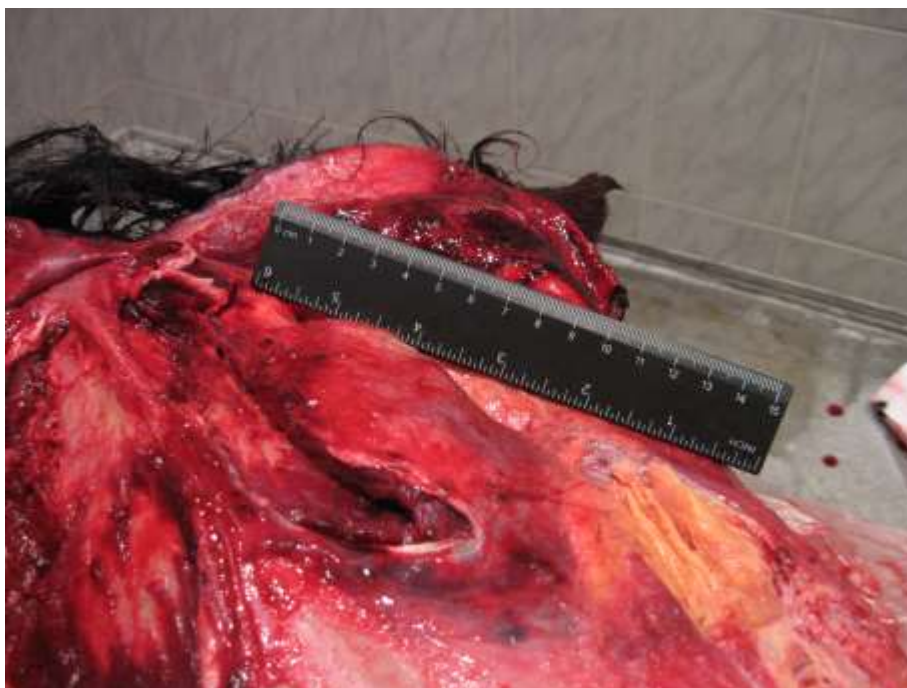


Рисунки 1,2. Макрофото. Продольная рублено-резаная клиновидной формы рана носовой кости справа.



Рисунок 3. Макрофото. Трещины носовой кости в области рублено-резаной раны.





Рисунки 4,5. Макрофото. Кровоподтек в подкожной клетчатке области лба. Геморрагическая инфильтрация подкожной клетчатки и височных мышц.

2. Изучите обстоятельства дела, результаты исследования и ответьте на поставленные вопросы.

Обстоятельства дела:

19 мая 2005 года прокуратурой Железнодорожного района г. Витебска возбуждено уголовное дело № 05023020026 по факту обнаружения в этот день в сгоревшем доме № 2 по ул. 12-й Бебеля г. Витебска с признаками насильственной смерти трупа хозяина Зотова Геннадия Николаевича. При осмотре сгоревшего дома, в нем также обнаружен труп

Согласно анамнестическим данным, полученным в беседе с следователем Судиловским А.В., труп собаки был обнаружен в сгоревшем доме владельца в 5³⁵ 19 мая 2005 г.

Труп собаки доставлен 26.05.2005 г. в мешке из синтетического материала в охлажденном (не замороженном) состоянии.

Наружный осмотр

Труп собаки (кобель) неустановленного возраста, коричневого окраса с подпалинами, беспородный, крепкого телосложения, средней упитанности, массой около 8-9 кг. Ошейник отсутствует. Очаговые облысения и утолщения кожи, свидетельствующие о его наложении, также отсутствуют.

Кожа эластичная, серо-розового цвета, без повреждений в области головы, шеи, туловища и конечностей. Шерсть короткая, густая, тусклая, коричневого цвета. Имеет характерный запах дыма.

Ушные раковины и когти чистые, пигментированы, без повреждений.

Рот открыт, язык находится в ротовой полости, прикус зубов правильный. Истечения из ротовой, носовой полостей и анального отверстия отсутствуют. Слизистая оболочка влажная гладкая, блестящая, отечная, синюшно-красного цвета.

Глаза приоткрыты, глазные яблоки частично выступают из орбит. Роговица сухая, помутневшая, не набухшая, серого цвета. Конъюнктивa набухшая, темно-красного цвета. Истечения из глаз отсутствуют.

Подкожная клетчатка и скелетная мускулатура в области головы, шеи, туловища и конечностей розово-красного цвета. В области носа выражена отечность подкожной клетчатки. Мышцы развиты, упругой консистенции с выраженной волокнистостью на разрезе. Трупное окоченение не выражено. Жировые отложения в подкожной клетчатке умеренные.

Кровь темно-вишневая, не свернувшаяся, густая.

В подкожной и межмышечной клетчатке на уровне 8-13 ребер слева обнаружены 2 кровоподтека размером 5х6 см с локализацией в области грудной кости и позвоночного столба.

Кости и суставы нормальной конфигурации, без травматических повреждений.

Внутренний осмотр

Слизистые оболочки носовой и ротовой полостей, гортани, глотки, пищевода, трахеи покрасневшие, набухшие, темно-синего цвета с обильным наложением на поверхности густого черного налета с запахом дыма. В полости желудка содержится до 0,5 л кашицеобразных кормовых масс грязно-серого цвета с примесью творога. В тонком кишечнике незначительное содержание жидкого химуса различного цвета. Слизистая оболочка желудка и кишечника в состоянии автолиза (посмертного разложения).

Серозные оболочки желудка, кишечника, брюшина, плевра розово-красного цвета, влажные, гладкие, блестящие.

Легкие не спавшиеся, тестоватой консистенции, темно-вишневого цвета. При разрезе истекает кровянисто-пенистая жидкость. Кусочки правого и левого легкого в воде тяжело плавают.

Сердце мешкообразной формы. Пери- и эпикард влажные, гладкие, блестящие, без повреждений и наложений. Миокард темно-красного цвета, волокнистость нечёткая. Правый желудочек нависает над левым, соотношение толщины правого желудочка к левому – 1:4. В полости правого желудочка имеются незначительные сгустки рыхло свернувшейся крови, извлекающиеся легко. В крупных артериях и венах кровь несвернувшаяся, густая, темно-вишневого цвета. Эндокард сердца и интима кровеносных сосудов без патоморфологических изменений.

Печень, почки и селезенка незначительно увеличены в размере, темно-красного цвета, упругой консистенции, рисунок строения на разрезе нечеткий, с поверхности разреза стекает темно-красная кровь.

Содержание жира в околопочечной, эпикардальной клетчатке, брыжейке кишечника и в сальнике обильное.

В мочевом пузыре – до 40 мл светло-желтой прозрачной мочи. Стенка мочевого пузыря – без патоморфологических изменений.

Патологоанатомический диагноз:

1. Острая венозная гиперемия слизистых оболочек носовой и ротовой полостей, гортани, глотки, трахеи с обильным наложением на поверхности густого черного налета с запахом дыма.
 2. Острая венозная гиперемия скелетных мышц, подкожной клетчатки, слизистых оболочек пищевода, желудка и кишечника, серозных оболочек с окрашиванием в ярко-красный цвет.
 3. Несвернувшаяся темно-красная кровь в кровеносных сосудах.
 4. Острая венозная гиперемия и отек легких.
 5. Острое расширение правого желудочка сердца и рыхлые свертки крови в нем.
 5. Острая венозная гиперемия селезенки, печени и почек.
 7. Кровоподтеки 5х6 см в области грудной клетки с левой стороны.
- Шерсть собаки пропитана запахом дыма.
 - Труп собаки доставлен для исследования в состоянии выраженного посмертного разложения.

Лабораторные исследования

При гистологическом исследовании установлено:

- ♦ печень - резко выраженная гиперемия междольковых, центральных вен и синусоидных капилляров, дискомплексация балок, серозный отек, повсеместный гемолиз эритроцитов с образованием пигмента желто-бурого цвета, автолиз гепатоцитов;
- ♦ почка – гиперемия, местами очаговые кровоизлияния в сосудистых клубочках и межканальцевых капиллярах.
- ♦ При микроскопии нативных препаратов (соскоб слизистой оболочки трахеи) были обнаружены включения сажи (рисунок 1).

Ответы на поставленные вопросы

1. Какова причина смерти обнаруженной собаки?
2. Имеются ли на трупе собаки повреждения, и если да, то каковы их количество, характер (вид, форма, размеры) и расположение, прижизненны они или посмертны?
3. Каким предметом причинены ранения, имеющиеся на теле собаки (тупым, режущим, колющим и т.д.)?
4. Является ли смерть собаки результатом полученной им травмы?
5. Через сколько времени после получения повреждений наступила смерть собаки?

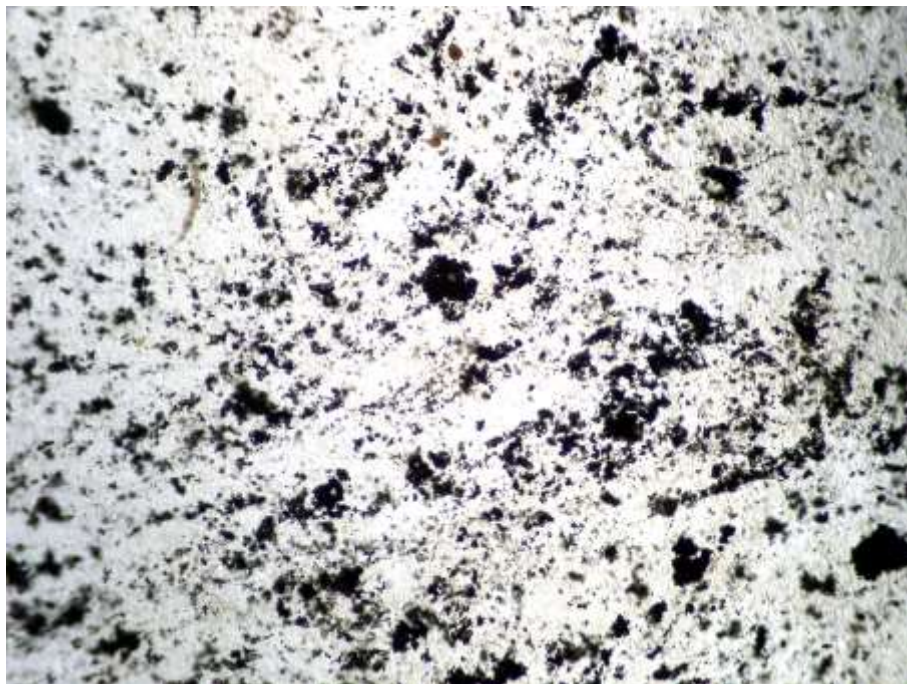


Рисунок 1. Микрофото. Нативный препарат из соскоба слизистой оболочки трахеи (не окрашен x 100). Множественные включения сажи черного цвета.

3. Изучите обстоятельства дела, результаты исследования и ответьте на поставленные вопросы

Обстоятельства дела:

Согласно распоряжения ректора УО ВГАВМ от 25.02.2010 г. из Городокского РОВД в прозекторий кафедры патологической анатомии и гистологии был доставлен труп собаки (кобель) черного окраса, предположительно метис лайки.

Данные о содержании павшего (убитого) животного, его кормлении и проведенных прививках отсутствуют.

Согласно анамнестическим данным, полученным из сопроводительного документа, собака была застрелена 24.02.2010 г. гр. Блиновым А.Б. Выстрел был произведен из огнестрельного гладкоствольного оружия картечью диаметром 8-8.5 мм. в область шеи справа.

Труп собаки доставлен 26.02.2010 г. упакованный в 2 покрывала и неопечатанный целлофановый мешок в охлажденном (не замороженном) состоянии.

Наружный осмотр

Труп собаки (кобель) 6-8 лет, метис лайки, черного окраса с белыми пятнами в области живота, препуция, межчелюстного пространства, пальцев конечностей, пропорционального телосложения, средней упитанности, массой около 40-45 кг, живот ровный.

При обследовании был обнаружен сагиттальный распил лобных, теменных и затылочной костей черепа, проведенный с диагностической целью (исследование головного мозга на наличие вируса бешенства).

Рот открыт, язык находится в ротовой полости, прикус зубов правильный. Слизистая оболочка влажная, гладкая, блестящая, отечная, синюшно-красного цвета. Наблюдались кровянистые истечения из ротовой и носовой полостей.

Носовые отверстия – слизистая оболочка влажная, гладкая, блестящая, синюшно-красного цвета.

Глаза приоткрыты, глазные яблоки не выступают из орбит. Роговица сухая, помутневшая, не набухшая, серого цвета (трупное высыхание). Конъюнктивa не набухшая, бледно-розового цвета, суховатая. Истечения из глаз отсутствуют.

Ушные раковины без повреждений. Наружный слуховой проход чистый.

Анус – закрыт, шерсть и кожа вокруг чистая.

Шерсть средней длины, густая, блестящая, черного цвета, хорошо удерживается в коже, в поясничной области - в состоянии линьки. В области угла нижней челюсти справа шерсть пропитана запекшейся темно-коричневого цвета кровью.

Кожа эластичная, пигментирована, специфического запаха, в области пахов и живота имеет зеленовато-серый цвет (признак трупного гниения). В области угла нижней челюсти справа в коже обнаружены 4 отверстия округло-овальной формы, диаметром 0,8-10 мм, расположенных на расстоянии 1,5-2 см друг от друга (предположительно входные), в области межчелюстного пространства слева обнаружено 3 отверстия округлой формы, диаметром около 10 мм (предположительно выходные). Подкожная клетчатка умеренно развита, бледно-розового цвета, суховатая (трупное высыхание). В области угла нижней челюсти справа обнаружен кровоподтек размером 5х10см (подкожная клетчатка и окружающие мягкие ткани в области глотки, корня языка, мягкого и твердого неба отечные, темно-красного цвета, пропитаны кровью). Скелетная мускулатура головы, туловища и конечностей хорошо развита, красного цвета, суховатая, упругой консистенции с выраженной волокнистостью на разрезе. Трупное окоченение не выражено. Труп находится в стадии гниения. В крупных кровеносных сосудах и полости сердца содержится небольшое количество несвернувшейся красно-коричневой крови.

Кости и суставы туловища и конечностей нормальной конфигурации, без травматических повреждений.

Внутренний осмотр

Слизистые оболочки носовой полости и пищевода бледно-розовые, влажные, гладкие, блестящие. Слизистые оболочки ротовой полости, глотки, гортани и трахеи – набухшие, темно-красного цвета, пропитанные красно-коричневой кровью.

В полости желудка содержится до 2 л кормовых масс грязно-серого цвета, состоящих из шерсти, мелкоперемолотых костей и ушных раковин животных, обильно пропитанных несвернувшейся темно-коричневого цвета кровью. В тонком кишечнике незначительное содержание химуса различного цвета, содержащего шерсть. Слизистая оболочка желудка и кишечника в состоянии автолиза (посмертного разложения).

Серозные оболочки желудка, кишечника, брюшина, плевра - розово-красного цвета, влажные, гладкие, блестящие.

Легкие не спавшиеся, тестоватой консистенции. Краниальные, диафрагмальные и сердечная доли - темно-вишневого цвета. При разрезе истекает кровянисто-пенистая жидкость. Кусочки пораженных долей легких в воде тонут. В просвете крупных бронхов обнаруживаются скопления красно-коричневой несвернувшейся крови.

Сердце мешкообразной формы. Пери- и эпикард влажные, гладкие, блестящие, без повреждений и наложений. Миокард темно-красного цвета, волокнистость нечёткая. Правый желудочек нависает над левым, соотношение толщины правого желудочка к левому – 1:5. В полости правого желудочка имеются незначительное количество рыхло свернувшейся крови. Эндокард розового цвета, влажный, блестящий (в состоянии автолиза). В крупных артериях и венах несвернувшаяся кровь красно-коричневого цвета. Интима кровеносных сосудов влажная, гладкая, бледно-желтого цвета.

Печень – не увеличена в размере, форма не изменена, желто-коричневого цвета, консистенция дряблая, рисунок строения сглажен, поверхность разреза суховатая. Селезенка увеличена в размере, форма изменена (поверхность бугристая), красного цвета, дряблой консистенции. При разрезе в паренхиме органа обнаружены полости различного размера, заполненные воздухом со зловонным запахом (трупная эмфизема). Рисунок строения на разрезе нечеткий, с поверхности разреза стекает красно-коричневая кровь. Почки – не увеличены в размере, форма не изменена, упругой консистенции, серо-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым веществом – сглажена.

Содержание жира в околопочечной, эпикардальной клетчатке, брыжейке кишечника и в сальнике умеренное.

В мочевом пузыре – до 60 мл светло-желтой прозрачной мочи. Стенка мочевого пузыря – без видимых патологоморфологических изменений.

Патологоанатомический диагноз:

1. Сквозные раны в области межжелудочного пространства.
2. Кровоподтек и гематома мягких тканей в области глотки, корня языка, мягкого и твердого неба.
3. Аспирация легких кровью, наличие несвернувшейся крови в просвете бронхов.
4. Постгеморрагическая анемия.
5. Асфиктическое сердце (острое расширение правого желудочка сердца) и несвернувшаяся кровь в полостях и просветах кровеносных сосудов.
6. Наличие в желудке большого количества шерсти животных различных видов, мелкоизмельченных костей и остатков ушных раковин, обильно пропитанных грязно-коричневой кровью.

Лабораторные исследования:

1. При вирусологическом исследовании патматериала на бешенство был получен отрицательный результат.
2. При рентгенологическом исследовании области головы и шеи трупа собаки инородных тел не обнаружено.
3. При ветеринарно-санитарной экспертизе волос, содержащихся в желудке, было установлено, что их длина составляла 7-8 см, толщина - до 0,3 мм, кутикула лентовидная с сердцевинной в виде тяжа, на всем протяжении верхушечной части ости расщепленная на 3 ветви, что характерно для волосяного покрова диких свиней.

В тонком кишечнике были обнаружены:

А) остевые волосы с кутикулой ланцетовидной с переходом в лентовидную и сердцевинной, представляющей тяж из клеток, образованных 4 продольными рядами;

Б) пуховые волосы с кольцевидной кутикулой и сердцевинной, состоящей из 1 ряда клеток, что характерно для волосяного покрова кроликов или зайцев.

В) Кутикула 3-го вида волос лентовидная, сердцевина в виде тяжа из клеток, образующих 3 продольных ряда, что характерно для волосяного покрова мышей.

Ответьте на поставленные вопросы:

1. Установить причину смерти собаки.
2. Описать имеющиеся повреждения, в том числе кожи, внутренних органов.
3. Установить, как способом причинены повреждения.
4. Возможно ли причинить имеющиеся у собаки повреждения в результате использования огнестрельного гладкоствольного оружия, в т.ч. картечью диаметром 8-8,5 мм?
5. Имеются ли в теле животного посторонние предметы, в т.ч. фрагменты пули, картечь, фрагменты пыжей, если да, то в какой части тела? Возможно ли обнаруженные посторонние предметы изъять и направить в Городокский РОВД для дальнейшего исследования?
6. Имеются ли на теле собаки частицы пороха либо продукты его горения?
7. Является ли предоставленная на исследование собака бешеной?

Рассмотрен и утвержден на заседании кафедры патологической анатомии и гистологии 04 февраля 2020 года (протокол №3).

Зав. кафедрой патанатомии и
гистологии, профессор

И.Н. Громов