

Министерство образования и науки Самарской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Самарской области <<Усольский сельскохозяйственный техникум>>

Дата 26.06.20

МДК.01.02р2 Патологоанатомические и патологофизиологические изменения в организме.

Специальность 36.02.01 Ветеринария

Курс 2 группа 21В

Учебная практика

Тема: Вскрытия брюшной и грудной полости.

Осмотр внутренних органов производят или по мере извлечения каждого из них, или после удаления всех органов. Исследования органов начинают с сердца, не отделяя его от легких. Осматривают внимательно эпикард для выявления гиперемии, кровоизлияний, наложений, сращений и т. д. Обращают внимание на жировую клетчатку эпикарда, которая при сильном истощении может находиться в состоянии серозной атрофии.

Вскрытие сердца всегда начинают с правой его половины. Для этого делают Т-образный разрез: рассекают правое предсердие и правый желудочек, проводя разрезы перпендикулярно друг к другу и сохраняя нетронутым атриовентрикулярное кольцо. Это необходимо для того, чтобы установить ширину его: в норме в правое атриовентрикулярное отверстие лошади входит 3—4 пальца мужской руки, при пороках сердца оно становится более узким или расширено. После определения проходимости этого отверстия соединяют два первых разреза, и, таким образом, открывается вся правая половина сердца. Завершают вскрытие разрезом легочной артерии. Для этого ножницами из правого желудочка (от места отхождения артерии) ведут разрез до ее впадения в легкие. Промывают полости сердца, осматривают состояние эндокарда, клапанов, легочной артерии и мышечной стенки сердца на разрезе. Аналогичными разрезами вскрывают левое сердце. Промывают полости левого сердца, аорту и осматривают их состояние. Отсутствие крови в полостях сердца свидетельствует о том, что смерть наступила от обескровливания.

Жидкая кровь — признак смерти от асфиксии или септических болезней. Желтые кровяные сгустки образуются при длительном агональном периоде, красные — при кратком агональном периоде.

При сужении, недостаточности отверстий клапанов и других видах деформации их ставят диагноз — порок сердца. Иногда обнаруживают изъязвление или бородавчатые разрастания на клапанах и других частях эндокарда (язвенный или бородавчатый эндокардит). Кроме того, на эндокарде и миокарде могут быть кровоизлияния.

Мышечная стенка сердца может быть дряблой, серовато-белого цвета, после надавливания остается не выравнивающаяся ямка (зернистая дистрофия миокарда). Иногда сердечная мышца имеет желтоватую окраску, что указывает на жировую дистрофию миокарда.

Сердечная стенка бывает растянута (расширение сердца), утончена (атрофия миокарда). В сердечной мышце возможно разрастание соединительной ткани —

диффузное (кардиофиброз) или очаговое (кардиосклероз). Вырезав кусочек стенки правого желудочка, сравнивают

его по толщине с аналогичным участком левого желудочка, учитывая, что нормальное соотношение их толщины должно быть около 1:3 или 1:2,5.

Для вскрытия языка делают продольные разрезы по его спинке, рассекая язык на отдельные пласты толщиной около пальца. На поверхности языка бывают ссадины, раны, язвы, наложения, а в толще мышцы, воспалительные изменения.

Кишечными ножницами разрезают глотку и пищевод на всем протяжении.

Осматривают миндалины, определяя содержимое их крипт (катаральный, гнойный тонзиллит), выявляют состояние пищевода. Удалив пищевод, вскрывают гортань, трахеи и главные бронхи. Осматривают содержимое их и состояние слизистых оболочек.

Перед вскрытием легких тщательно прощупывают их и разрезают обнаруженные очажки и уплотненные участки (инфекционные и паразитарные гранулемы, пневмонические, ателектатические эмфизематозные участки).

Легкие рассекают на пласты толщиной в палец через все доли. По дорсальной поверхности делают разрезы вдоль легких, а по вентральной поверхности — поперек. «Перелистывая» пласты, обращают внимание на состояние поверхности разреза, на характер жидкости, стекающей с их поверхности, выявляют содержимое бронхов. Вскрывают бронхиальные и средостенные пакеты лимфатических узлов. Печень исследуют сначала с поверхности, обращая внимание на цвет, наличие узелковых поражений, состояние краев: утонченные кожистые края — признак атрофии, утолщенные — признак гипертрофии. Рассекают печень с д и афрагмальной поверхности на пласты толщиной в палец, осматривают поверхность разреза, определяют консистенцию, отмечают очаговые поражения печени, а также состояние стенок и содержимое желчных ходов (камни, паразиты). С противоположной поверхности разрезают печень на пласты, перпендикулярные к первым.

Сначала проводят неглубокий разрез по большой кривизне только для рассечения капсулы. Она должна легко удаляться, сращение ее с почками является признаком хронического нефрита. Осматривают поверхность почки (цвет, очаговые изменения, инфаркты, рубцы). Затем по большой кривизне разделяют почки на две половины. На поверхности разреза определяют четкость границы между корковым и мозговым слоями (при нефрозах и нефритах она затусована). Определяют содержимое почечных лоханок (в норме у лошадей оно имеет слизистый характер)

Вскрывают мочевой пузырь продольным разрезом с переходом на уретру, стараясь сохранить содержимое мочевого пузыря, которое помещают в измерительный сосуд. Одновременно определяют цвет, прозрачность, характер осадка мочи.

Выявляют состояние слизистой оболочки мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. Яичники рассекают по большой кривизне, разрезают кисты и желтые тела, j Влагалище вскрывают из полового отверстия с продолжением разреза на тело И рога матки. Перед вскрытием желудка осматривают поджелудочную железу и режут ее на пласты толщиной в палец.

Желудок разрезают из отверстия пищевода по линии между большой и малой кривизной с переходом на двенадцатиперстную кишку. Определяют количество и характер содержимого желудка в двенадцатиперстной кишки, состояние их слизистых оболочек.

Вскрывают тощую и подвздошную кишки на всем протяжении, определяя содержимое их и изменения слизистых оболочек. Последовательно разрезают брыжеечные лимфоузлы и осматривают состояние брыжейки тонкого кишечника.

Толстый кишечник рассекают по слепой, большой ободочной, малой ободочной и прямой кишкам.)

Задание: Оформить дневник практики по теме и выслать на martynova8927@mail.ru