

25
Межрегиональная общественная организация «Национальная коллегия
судебных экспертов ветеринарной медицины и биозкологии»
(МОО «НК СУДЭКС ВМЭ»)

Заключение эксперта

(судебной экспертизы по делу

Экспертиза проведена на основании определения

, по иску в составе председательствующего
своих интересах, действующей в

к
расторжении договора купли-продажи и изыскания денежных средств

место производства экспертизы: МОО «НК СУДЭКС ВМЭ» г. Волгоград,
ул. Пражская 15/53.

судебный эксперт А.Н. Шинкаренко: образование высшее по специальности
«Ветеринария», председатель МОО «НК СУДЭКС ВМЭ»; доктор
ветеринарных наук, профессор, эксперт в области ветеринарной и
санитарной судебной экспертизы, стаж работы по специальности 30 лет;

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 85 ГПК РФ,
разъяснены. Об ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст.
307 УК РФ предупрежден

Эксперт:

А.Н. Шинкаренко Подпись



экспертиза

начата 09 09

окончена 15 10

Заключение эксперта изложено на 51 листов.

26

Обстоятельства дела: из определения о назначении экспертизы следует, действующая в своих интересах и интересах [redacted] обратилась в [redacted] искомым заявлением к [redacted] расторгнуть заключенный [redacted] договор купли-продажи щенка породы [redacted] и просит [redacted] в пользу [redacted] уплаченные по договору купли-продажи щенка денежные средства в размере [redacted] взыскать с [redacted] патологоанатомической экспертизы в размере [redacted] убытки за проведение несвоевременное удовлетворение требований истца о возврате уплаченной за товар ненадлежащего качества денежной суммы, компенсацию морального вреда, штраф за неудовлетворение в добровольном порядке требований потребителя и судебные расходы. В обоснование заявленных требований указала, что [redacted] между истцом и ответчиком был заключен в устной форме договор купли-продажи, согласно которому Истцом был приобретен щенок породы [redacted] года рождения, стоимостью [redacted] рублей. В момент передачи щенка в 13 часов 00 минут по адресу: [redacted]

Истец провел визуальный осмотр щенка, тот казался здоровым. Ответчик гарантировал Истцу, что на момент продажи (передачи покупателю) животное полностью здорово, без дефектов и пороков. После заключения договора купли-продажи щенка Истец забрал щенка. Принятые на себя обязательства по оплате услуг истец исполнил надлежащим образом. Вечером [redacted] у щенка ухудшилось состояние здоровья, [redacted] истец обратился в ветеринарную клинику для оказания медицинской помощи щенку, в результате медицинских анализов у щенка установлено наличие Парвовируса собак (СРУ 2) и Коронавируса собак энтеральный (СсоМ 1), с 10 по 19 марта 2025 щенку оказывалось лечение, [redacted] года щенок умер. Результаты анализов щенка подтвердили факт того, что Ответчик продал Истцу изначально больного щенка, то есть товар

27

ненадлежащего качества. Кроме того, согласно заключению экспертизы, у щенка обнаружены врожденные патологии, а именно врожденные аномалии развития (пороки развития) артерий 030 и врожденные аномалии развития (пороки развития) вен. 031. В адрес ответчика была направлена претензия о расторжении договора купли продажи и возврате уплаченных денежных средств, а также расходов на проведение анализов и экспертизы. Ответчиком претензия истца оставлена без удовлетворения.

Учитывая изложенное, суд поручает производство экспертизы эксперту Межрегиональной общественной организации Национальная коллегия судебных экспертов ветеринарной медицины и биозкологии» Шинкаренко А.Н.

В распоряжение эксперта представить материалы гражданского дела.

На основании ч. 2 ст. 80 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации эксперты предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения.

Суд определил:

Назначить по гражданскому делу [REDACTED] по иску [REDACTED], действующей в своих интересах и интересах несовершеннолетних [REDACTED] к [REDACTED] о расторжении договора купли-продажи, взыскании денежных средств, судебную ветеринарную экспертизу.

Проведение судебной ветеринарной экспертизы поручить эксперту Межрегиональной общественной организации Национальная коллегия судебных экспертов ветеринарной медицины и биозкологии» Шинкаренко Александру Николаевичу (адрес экспертного учреждения: гор. Волгоград, ул. Пражская, д. 15/53) На разрешение эксперта поставить следующие вопросы:

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

- 1) Имелись ли по состоянию на [] у щенка заболевания, и если имелись, то какие именно, являлись ли данные заболевания врожденными либо приобретенными? К какому времени относится начало заболевания, чем оно могло быть вызвано?
- 2) Правильно ли было проведено обследование щенка в ветеринарном кабинете [] при поступлении, какой именно диагноз был установлен при обследовании и соответствовал ли данный диагноз имевшимся у щенка заболеваниям?
- 3) Были ли проведены лечебные мероприятия в отношении щенка в ветеринарном кабинете [] своевременно и правильно, имеются ли дефекты лечения, и если имеются, в чем данные дефекты выразились?
- 4) Какие лекарственные средства, в каких дозировках применялись при лечении щенка, имелись ли дефекты при использовании и применении лекарственных препаратов, в чем данные дефекты выразились?
- 5) Могло ли проведенное обследование, лечение, привести полному выздоровлению щенка?
- 6) Имелись ли у щенка изменения в сосудах и венах, и если имелись, то какие причины данных изменений, могли ли они быть врожденными, либо вызваны неправильным лечением, обезвоживанием, применением глюкозы, иными причинами?
- 7) Какова причина смерти щенка?

Предупредить эксперта, которому поручено проведение экспертизы по настоящему определению об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения эксперта, установленной ст.307 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

В распоряжение эксперта предоставить гражданское дело № [REDACTED]
эксперту осуществить уведомление сторон о времени и месте проведения
экспертизы истца, ответчиков, их представителей, третьих лиц:

Истец [REDACTED]

Представитель истца [REDACTED]

Ответчик [REDACTED]

Представитель ответчика [REDACTED]

Третье лицо [REDACTED]

Третье лицо [REDACTED]

Качканарский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора
Свердловской области (Свердловская обл., гор. Кушва, ул. Коммуны, д. 78,
электронная почта 06@66.rospotrebnadzor.ru)

На разрешение эксперта поставлены следующие вопросы:

Используемая литература:

1. Закон РФ от 14.05.1993 N 4979-1 "О ветеринарии".
2. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации"

3. Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 N 61-ФЗ
4. Федеральный закон "Об аккредитации в национальной системе аккредитации" от 28.12.2013 N 412-ФЗ
5. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 57547-2017 Патологоанатомическое исследование трупов непродуктивных животных. Общие требования утв. и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 19 июля 2017 г. N 726-ст
6. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 58090-2018 «Клиническое обследование непродуктивных животных. Общие требования» утв. и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 22 марта 2018 г. № 143-ст.
7. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58437-2019. Экспертиза качества лечебно-диагностических ветеринарных услуг. Общие требования" (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 27.06.2019 N 344-ст)
8. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 71164. - 2023. Услуги для непродуктивных животных. Методы патогистологического исследования в ветеринарии.
9. Слободяник, В.И. Препараты различных фармакологических групп. Механизм действия. [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.И. Слободяник, В.А. Степанов, Н.В. Мельникова. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2014. — 368 с.
10. Жаров, А.В. Судебная ветеринарная медицина / Жаров А.В. – М.: Лань, 2014-264с.
11. Макинтайр, Д. Скорая помощь и интенсивная терапия мелких домашних животных / Д. Макинтайр, К. Дробац, С. Хаскингз, У. Саксон. – М.: Аквариум, 2013. – 560 с.

12. Уша, Б.В. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных: учебник / Б.В. Уша, И.М. Беляков, Р.П. Пушкарев. – М.: КолосС, 2006. – 487 с.
13. Зорина В. В. «Основы полимеразной цепной реакции». — М.: ДНК-технология, 2012. — 80 с.
14. Внутренние болезни животных: учебник для вузов / Г. Г. Щербаков, А. В. Яшин, А. П. Курдеко [и др.] ; под общей редакцией Г. Г. Щербакова [и др.]. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 716 с.
15. Ниманд, Х.Г. Болезни собак. Практическое руководство для ветеринарных врачей / Х.Г.Ниманд, П.Б.Сутер. –М.: Аквариум, 2001. – 814с.
16. Д. В. Ребриков, Г. А. Саматов, Д. Ю. Трофимов и др. «ПЦР в реальном времени». — 13-е изд., электрон. — М.: Лаборатория знаний, 2025. — 226 с.
17. Колотова А.А. Васильева О.Ю. Горошко П.В. Полимеразная цепная реакция как метод исследования в молекулярно-генетической диагностике. Журнал Научное обозрение. Педагогические науки. 2019. № 5 (часть 2) С. 46-51.
18. Организация работы лабораторий, использующих методы амплификации нуклеиновых кислот при работе с материалом, содержащим микроорганизмы I - IV групп патогенности
Методические указания МУ 1.3.2569 – 09 утверждены
Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко 22 декабря 2009 г.
19. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и

- 32
- норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".
20. Бутенков А.И. Совершенствование методов диагностики и лечебных мероприятий при гастроэнтеритах у собак: автореф. дис. ... канд. вет. наук. Саратов, гос. аграр. ун-т им. Н.И. Вавилова, Саратов, 2005. 18 с.
 21. Черненко В.В., Симонова Л.Н., Симонов Ю.И. Клинико-гематологические аспекты гастроэнтерита собак // Вестник Брянской государственной сельскохозяйственной академии. 2017. С. 25-28.
 22. Балобанова В.И., Кудряшов А.А. Патоморфология парвовирусного энтерита у собак // Ветеринарная практика, 2005. - № 1 (28). - С. 6-12.
 23. Галкина Т.С. Изучение и оптимизация условий выделения возбудителей парвовирусного энтерита собак / Т.С. Галкина, Л.Ф. Глобенко // Всерос. 15-й междунар. вет. конгр. по болезням мелких домашних животных. - М., 2007. -С. 4-5.
 24. Патологическая физиология и патологическая анатомия животных / А. В. Жаров, Л. Н. Адамушкина, Т. В. Лосева, А. П. Стрельников ; Под ред.: Жаров А. В.. — 8-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 416 с.
 25. Краснолобова, Е. П. Общая патологическая анатомия животных: учебное пособие / Е. П. Краснолобова. — Тюмень : ГАУ Северного Зауралья, 2019. — 129 с.

ИССЛЕДОВАНИЕ (содержание и результаты, оценка результатов исследований, обоснование):

в ходе проведения экспертизы экспертом проведено исследование материалов дела (в трех томах). Дополнительные материалы в ответ на запрос от [REDACTED], -ГБУСО Свердловская облветлаборатория от [REDACTED], -ИП [REDACTED] от [REDACTED]

ООО «Вет Юнион» от 29.09.2025.

Применены методы исследования: визуальный, аналитический, сравнительный; исследованы материалы дела, литературные данные (науки и практики).

По данным материалов дела:

33
заключен в устной форме договор купли-продажи, согласно которому Истцом был приобретен щенок породы [REDACTED] между истцом и ответчиком. В момент передачи щенка в 13 часов 00 минут истец провел визуальный осмотр щенка, тот казался здоровым. Ответчик гарантировал истцу, что на момент продажи (передачи покупателю) животное полностью здорово, без дефектов и пороков. После заключения договора купли-продажи щенка истец забрал щенка. Вечером [REDACTED] у щенка ухудшилось состояние здоровья, [REDACTED] истец обратился в ветеринарную клинику для оказания медицинской помощи щенку, в результате медицинских анализов у щенка установлено наличие Парвовируса собак (СРУ 2) и Коронавируса собак энтеральный (СсоМ 1), с 10 по 19 марта 2025 щенку оказывалось лечение, [REDACTED] года щенок умер.

Согласно статьи 18 Закона РФ от 14.05.1993 N 4979-1 "О ветеринарии" ответственность за здоровье, содержание и использование животных несут их владельцы.

Согласно сведений: Ветеринарный кабинет [REDACTED] (м.д.15)
[REDACTED]

Ф.И.О. владельца [REDACTED]

Лечащий ветеринарный врач: [REDACTED]

Кличка: [REDACTED]

Вид порода собака [REDACTED]

Пол: С. Возраст: (2мес.)

[REDACTED] д.рож.

Вес: 0,800

Выписка из медицинской карты животного

Дата обращения: [REDACTED]

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт [REDACTED]

Описание лечения:

Анамнез жизни, Anamnes vitae.

- 34
1. Вид: собака.
 2. Порода: мальтийская болонка.
 3. Пол: самка.
 4. Окрас: белый,
 5. Возраст: 2мес.
 6. Вакцинация: 01.02.2025г. 1 вакцинация: Каниген DNA2PPPI+L
 7. Дегельмитизация -да
 8. Условия содержания: квартирное.
 9. Рацион (питание) корм промышленный проплан

Субъективная информация о болезни пациента (заполняется максимально близко к формулировкам пациента)

1. Ведущие жалобы: [redacted] купили щенка в [redacted] Привезли домой в г. [redacted] на собственном автомобиле собака не контактировала с другими животными. Дома животных больше нет. Отсутствует аппетита с утра [redacted], рвота, стул жидкий, частый с примесью крови. Судороги.

Объективная информация о болезни пациента

1. Осмотр: животное обезвожено, температура тела понижена, слизистые бледно розовые. Животное не реагирует выделение из заднего прохода кашицеобразные фекалии слизистые с примесью крови.

Лечебно-диагностический план:

Внутривенные инъекции: натрий хлорид 15мл, Глюкоза 5%-5мл, В12-0.5 мл., Фаматодин -0.3мл 1 раз в день, 7 дней

п/к введение натрий хлорид 15мл + глюкоза 5 мл каждые три часа 5 дней.

Димедрол -0,05 в/м; но-шпа - 0,0.5 в/м, синулокс -0,1 п/к 10 дней.

Гискан п/к- каждые 12 часов 5 раз.

45
[redacted] взяли ПЦР (соскоб эпителиальных клеток слизистой прямой кишки) коронавирусный энтеральный парвовирус собак. Результат положительный.

Прогноз осторожный, неблагоприятный.

С [redacted] по [redacted] животное находилось на дневном стационаре. Под наблюдением врача. Состояние животного тяжелое. Сама есть отказывается кормление принудительно, через зонд. Постоянно спит, глюкоза в крови 2.1. (глюкометр). После глюкозы 5% - 25мл внутривенно поднималась до 3.5 и через час снижение глюкозы до 2.2

С [redacted] судороги усиливались. Приступы повторялись каждый час по 5-7 секунд.

[redacted] животное находилось под наблюдением врача. Состояние тяжелое. Питание энтеральное.

[redacted] собака скончалась.

Ветеринарный врач: [redacted]

Ветеринарный кабинет [redacted]

Амбулаторная карта животного

Дата посещения

[redacted] по [redacted]

владелец куратор [redacted]

Животное. Собака [redacted], мальтеза, [redacted] г.р.

Вес 0,800гр

Анамнез

Вакцинация нет дегельминтизация, рацион кормления проплан, содержание квартирное, кастрация нет, др. животные-нет, перенесенные заболевания нет, принимаемые препараты нет. Аппетита нет. Активность нет.

11 марта 2025. Взяли анализ пцр на вирусные инфекции Животное обезвожено, температура тела 36.3. Животное не реагирует, выделение из заднего прохода кашицеобразные фекалии с примесью крови. Глюкоза в крови (глюкометр) 2.1 выполнено: Внутривенно капельно Натрий хлорид 15

мл, глюкоза 5%- 5мл, В12-0.5мл., фаматодин -0.3мл, синуксол 0.1п/к, но-шпа 0.05 в/м, димедрол 0.05 в/м, Гискан 1 доза 1 раз в 12 часов п/к.

12 марта 2025. Животное стабильно, температура тела 37.2. Животное не реагирует, выделение из заднего прохода «кашицеобразные фекалии с примесью крови. Глюкоза в крови (глюкометр) 2.6. Выполнено: Внутривенно капельно: Натрий хлорид 15 мл, глюкоза 5% 5мл, В12-0.5мл. фаматодин 0.3 мл, синуксол 0.1п/к, но-шпа 0.05 в/м, димедрол 0.05 в/м Гискан 1 доза 1 раз в 12 часов п/к. Кормление принудительно.

13 марта 2025. Животное стабильно, температура тела 36,5 животное не реагирует, выделение из заднего прохода кашицеобразные фекалии с примесью крови. Глюкоза в крови (глюкометр) 2,62. судороги по 5 секунд. Выполнено: Внутривенно капельно: Натрий хлорид 15 мл, глюкоза 5%- 5мл, В12 -0.5мл. фаматодин -0.3мл. синуксол -0.1п/к, но-шпа-0.05 в/м димедрол 0.05 в/м, Гискан 1 доза 1 раз в 12 часов п/к. Кормление принудительно. Корм рекавери

Результат ПЦР на короновирусную инфекцию положительный

14 марта 2025. Животное стабильно, температура тела 36,5. животное не реагирует, стула нет. Слизистые бледные. Глюкоза в крови (глюкометр) 2,6. судороги по 5 секунд. Выполнена Внутривенно капельно. Натрий хлорид 15 мл, глюкоза 5%- 5мл, В12-0.5мл фаматодин 0.3мл. синуксол -0.1п/к, Гискан 1 доза 1 раз в 12 часов п/к, глюкоза 5% введение подкожно, для нормализации глюкозы в крови 25мл результата не дали. Гискан отменен.

15 марта 2025. Собака в прострации не проявляет интерес к происходящему. Состояние тяжелое кормление принудительно. Рвоты нет стула нет реакции нет. Судороги частые по 2-3 секунды каждый час. Проходящие самостоятельно. Кормление через зонд. Прогноз не благоприятный.

16 марта 2025. Кормление через зонд, никакой реакции на окружающее пространство. Взятие крови на анализ не представляет возможности из за слабых вен и сильного обескровливание Судороги частые по 2-3 секунды каждый час. Проходящие самостоятельно.

17 марта 2025. Кормление через зонд никакой реакции на окружающее пространство. Взятие крови на анализ не представляет возможности из за слабых вен и сильного обескровливание Судороги частые по 2-3 секунды каждый час. Проходящие самостоятельно.

18 марта 2025. Состояние тяжелое животное не реагирует. Судороги частые по 2-3 секунды каждые 15-30 минут. Проходящие самостоятельно. Приступы усилились. Питание не воспринимает.

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

19 марта 2025. Животное скончалось 03.40 утра. Не приходя в сознание.
Ветеринарный врач: Игнатьева Ольга Викторовна
От эксперта:

Согласно Национального стандарта РФ ГОСТ Р 58090-2018. "Клиническое обследование непродуктивных животных. Общие требования". Настоящий стандарт устанавливает общие требования к проведению клинического обследования непродуктивных животных.

Настоящий стандарт применяется организациями всех форм собственности и индивидуальными предпринимателями в сфере оказания ветеринарных услуг, а также в научной деятельности.

П. 4.4 Национального стандарта РФ ГОСТ Р 58090-2018. "Клиническое обследование непродуктивных животных. Общие требования".
Ветеринарный врач или ветеринарный фельдшер фиксирует результаты клинического обследования в журнале регистрации больных непродуктивных животных и/или включает их в историю болезни непродуктивного животного. Записи необходимо вести в процессе выполнения обследования или непосредственно после его окончания.

Согласно Постановления Правительства РФ «Об утверждении Правил оказания платных ветеринарных услуг» от 6 августа 1998 г. № 898. П. III. Порядок предоставления платных ветеринарных услуг. П.7. Исполнитель: обеспечивает применение лекарственных средств и методов, исключающих отрицательное влияние на животных при диагностике, лечении и профилактике, высокоэффективных ветеринарных препаратов и методов ветеринарного воздействия; гарантирует безопасность ветеринарных мероприятий для здоровья и продуктивности животных, жизни и здоровья потребителя, а также окружающей среды.

Согласно ГОСТ Р 58090-2018. П. 3.1 клиническое обследование: Комплекс исследований, направленный на установление (определение) состояния здоровья непродуктивного животного.

П. 3.3 предварительный диагноз: Диагноз, сформулированный на основании данных общего клинического осмотра и необходимый для разработки плана дальнейшего клинического обследования и начальных этапов лечения непродуктивного животного.

П. 3.4 специальное клиническое обследование: Комплекс исследований, проводимых при заболеваниях определенного профиля с целью установления клинического диагноза непродуктивному животному и проведения лечебных и профилактических мероприятий.

П. 3.5 клинический диагноз: Диагноз, устанавливаемый на основании специального клинического обследования непродуктивного животного после проведения дополнительного исследования.

П.3.7 неотложное состояние животного: Состояние, представляющее угрозу для жизни непродуктивного животного и требующее проведения безотлагательных (экстренных) мер по диагностике и лечению.

Клиническое обследование относят к диагностическому виду ветеринарных услуг, для которых применяют методы исследования для распознавания заболеваний и определения состояния здоровья непродуктивных животных. В случае проведения клинического обследования при неотложном состоянии в ветеринарной организации (учреждении) клиническое обследование осуществляют в максимально короткие сроки с учетом технических возможностей ветеринарной организации (учреждения).

П.п. 5.3.2.1 К основным методам объективного исследования непродуктивного животного относят:

- общий клинический осмотр;
- определение частоты сердечных сокращений;
- определение частоты дыхания;
- измерение температуры тела (термометрию);
- определение веса (массы) тела животного.

П.п. 5.3.2.2 Общий клинический осмотр проводит ветеринарный врач или ветеринарный фельдшер.

П.п. 5.3.2.3 Общий клинический осмотр непродуктивных животных включает в себя: визуальный осмотр, ощупывание (пальпацию), выстукивание (перкуссию), выслушивание (аускультацию).

Специальное клиническое обследование проводит только ветеринарный врач.

П.п. 6.4 Обследование больного непродуктивного животного с заболеваниями органов пищеварения может включать в себя:

(ГОСТ Р 58090-2018 Клиническое обследование непродуктивных животных. Общие требования. Применяется с 01.10.2018)

38
общий клинический осмотр; ультразвуковые исследования (УЗИ);
рентгенологические исследования; эндоскопические и лабораторные
исследования.

Обследование больного непродуктивного животного с инфекционными
заболеваниями может включать в себя: общий клинический осмотр;
лабораторные и рентгенологические исследования; электрокардиографию
(при миокардите).

Соответственно общий план исследования больного животного можно
разделить на три основных этапа:

1. этап обследования больного животного, в который входят расспрос
(жалобы от владельца, анамнез заболевания и жизни) и физикальные методы
исследования (измерение температуры тела, пульса, дыхания и пр.);
2. этап лабораторного и инструментального клинического исследования,
включая по мере надобности и разного рода специальные методы
исследования;
3. этап последовательных и повторных исследований в течение
клинического наблюдения и лечения больного.

Общий анализ крови, биохимический анализ крови помогают установить
клинический диагноз на фоне таких симптомов как рвота, жидкий стул,
судороги.

Согласно материалов, собаке Николь, мальтеза, 28.12.2024 г.р. владелец
Топчаева Т.Д., не проведены лабораторные исследования, рентгенологические
исследования, ультразвуковое исследование ветеринарным врачом
Игнатевой Ольгой Викторовной, также общий клинический осмотр проведен
не в полном объеме, не установлен клинический диагноз

Согласно материалов дела: Vet Union

Представитель [REDACTED]

Вид Собака

Кличка [REDACTED]

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт [REDACTED]

Дата взятия образца: 11.03.2025

Дата поступления образца: 13.03.2025

Врач: 13.03.2025

Дата печати результата: 13.03.2025

Направивший врач:

Исследование: Парвовирус собак (CPV 2).
Результат: обнаруж.

Комментарий: Образец содержит единичные копии ДНК возбудителя инфекции. Необходимо ориентироваться на клинические признаки, возможно носительство, выделение вакцинного штамма.
Исследование: Коронавирус собак энтеральный (CCoV 1).
Результат: обнаруж.
Комментарии к заявке:

Локализация: Соскоб эпителиальных клеток слизистой прямой кишки.

Исследование выполнено методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с детекцией в режиме реального времени.

Из данных литературы:

Полимеразная цепная реакция - экспериментальный метод, позволяющий добиться значительного увеличения малых концентраций определённых фрагментов нуклеиновой кислоты (ДНК) в биологическом материале (пробе).

Метод постановки ПЦР требует наличия в реакционной смеси ряда основных компонентов: праймеры, Таq-полимераза, смесь дезоксинуклеотидтрифосфатов, буфер, анализируемый образец.

Праймеры – искусственно синтезируемые олигонуклеотиды, как правило, размером от 15 до 30 нуклеотидов, которые идентичны соответствующим участкам ДНК-мишени. Играют ключевую роль в амплификации, образуя продукты реакции.

Для полимеразной цепной реакции последовательности праймеров очень важны, потому что реакционный цикл имеет определенные величины температур, используемые на этапах нагрева и охлаждения.

Кроме того, большой избыток праймеров в реакционной смеси ПЦР приводит к тому, что они с большей вероятностью сталкиваются с частично комплементарным праймером, чем с полностью комплементарной ДНК

МОО НК Судэкс ВМЭ

матрицей. Таким образом, следует избегать комплементарности праймеров друг другу.

41
Тaq-полимераза – термостабильный фермент, который обеспечивает достраивание 3'-конца второй цепи ДНК по принцип комплементарности. Этот фермент довольно часто используется при проведении стандартной ПЦР.

Тaq ДНК полимераза имеет оптимальную температуру репликации – 75–80°C и выдерживает длительное воздействие температур до 96°C. Таким образом, она может оставаться активной после каждого из шагов денатурации.

Смесь дезоксинуклеотидтрифосфатов (дНТФ) – «строительный материал», который используется Таq-полимеразой для синтеза второй цепи ДНК. Включает в себя дезоксиаденозинтрифосфат (дАТФ), дезоксигуанозинтрифосфат (дГТФ), дезокситимидинтрифосфат (дТТФ) и дезоксицитозинтрифосфат (дЦТФ) и

Для оптимального включения оснований в синтезируемую цепь ДНК их обычно добавляют к реакционной смеси ПЦР в эквимольных количествах. Как правило, конечная концентрация каждого дезоксинуклеозидтрифосфата составляет 0,2 мМ.

Буфер – смесь катионов и анионов используемая в определенной концентрации, обеспечивающая оптимальные условия для реакции, а также стабильное значение pH. Значение pH буфера колеблется от 8,0 до 9,5 и стабилизируется Трис-HCl.

Одним из компонентов буфера Таq-полимеразы является ион калия (KCl), который способствует отжигу праймеров. Буферная концентрация ионов магния является еще одним важным фактором для правильного функционирования ДНК-полимеразы. Ионы магния служат кофактором для ДНК полимеразы.

Анализируемый образец – вносимый в реакционную смесь препарат, обычно содержащий искомую ДНК, служащую мишенью для амплификации. В случае отсутствия ДНК-мишени продукт не образуется.

Иногда для удобства детекции или контроля эффективности в состав реакционной смеси могут быть внесены дополнительные компоненты.

Внутренние контроли – несвойственный данному организму фрагмент ДНК, как правило, большего размера, ограниченный специфическими праймерами. Практически представляет собой альтернативную матрицу ПЦР и позволяет контролировать эффективность амплификации в каждой конкретной пробирке.

42
ДНК-зонды — искусственно синтезированные олигонуклеотиды небольшого размера (около 30 нуклеотидов), ампликонам (продуктам реакции). Могут использоваться для детекции продуктов ПЦР, благодаря реакции. Могут использоваться для детекции флуоресцентным меткам.

Для улучшения результатов ПЦР компоненты способны понижать температуру денатурации матрицы или стабилизируют ДНК-полимеразу.

Обычно используемые ПЦР-добавки включают диметилсульфоксид (ДМСО), сульфат аммония, полиэтиленгликоль, бычий сывороточный альбумин (BSA), желатин, N-триметилглицин и глицерин.

Если в пробе имеется искомая ДНК, с ней происходит ряд последовательных циклических реакций, которые различаются температурными режимами.

Организация ПЦР-лаборатории и необходимый список оборудования регламентированы Методическими указаниями (МУ 1.3.2569-09) «Организация работы лабораторий, использующих методы амплификации нуклеиновых кислот при работе с материалом, содержащим микроорганизмы I-IV групп патогенности». Комплект необходимого оборудования для проведения ПЦР должен включать в себя все необходимые приборы для выделения НК, их амплификации и детекции результатов. Все оборудование должно быть исправным, иметь технический паспорт и инструкцию по эксплуатации. Все приборы должны соответствовать нормам безопасности.

Для предотвращения контаминации исходных образцов используют одноразовые пробирки с плотно закрывающимися крышками и наконечники к микродозаторам, термостаты с твердотельным термоблоком, специальные контейнеры для сброса использованных наконечников и пробирок. Смена наконечников является обязательной после каждой проведенной манипуляции.

Для каждого отдельного помещения предусмотрено наличие холодильников и морозильников для поддержания определенной температуры, вортексов и ротаторов для перемешивания, центрифуг различной мощности для перемешивания и разделения образцов. Также необходимо наличие комплекта дозаторов различного диапазона объемов и подходящих для них наконечников, штативов для микропробирок, самих микропробирок (центрифужных, градуированных и пр.) различных объемов. Все комнаты должны быть оснащены бактерицидными рециркуляторами для дезинфекции воздуха при помощи УФ, все рабочие поверхности и наружные поверхности корпусов приборов должны быть устойчивы к дезинфекции. Помимо перечисленного списка каждая зона лаборатории должны содержать

конкретный набор приборов, необходимых для выполнения соответствующих задач.

Потенциально высокая чувствительность полимеразной цепной реакции делает совершенно необходимым особенно тщательное устройство ПЦР лаборатории. Это связано с наиболее острой проблемой метода - контаминацией. Контаминация - попадание из внешней среды в реакционную смесь специфических и неспецифических молекул ДНК, способных служить мишенями в реакции амплификации и давать ложноположительные или ложноотрицательные результаты. Такими мишенями могут быть продукты реакции, попадающие во внешнюю среду на этапе детекции из пробирок, в которых успешно прошла амплификация, либо специфическая ДНК из образцов на этапе пробоподготовки.

Согласно Федерального закона "Об аккредитации в национальной системе аккредитации" от 28.12.2013 N 412-ФЗ

Настоящий Федеральный закон применяется в случае обращения юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, выполняющих работы по оценке соответствия и обеспечению единства измерений в отношении исполнения на добровольной основе требований, исследования, испытания и измерения, с заявлениями об аккредитации в национальной системе аккредитации, а также юридических лиц, индивидуальных предпринимателей в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

Аккредитация в национальной системе аккредитации (далее также - аккредитация) - подтверждение национальным органом по аккредитации соответствия юридического лица или индивидуального предпринимателя критериям аккредитации, являющееся официальным свидетельством компетентности юридического лица или индивидуального предпринимателя осуществлять деятельность в определенной области аккредитации.

Ответ на судебный запрос от 15.09.2025

Копии документов об аккредитации на проведение вирусологических или лабораторных исследований ПЦР на парвовирус собак, коронавирус собак энтеральный. Предоставить копии документов не представляется возможным т.к ветеринарный кабинет сам не занимается исследованием. А так же копию сопроводительного документа на основании которого был принят образец предоставить нет возможности. Копию ветеринарный кабинет не делал.

Ответ на судебный запрос ООО «ВЕТ ЮНИОН» в рамках рассмотрения гражданского дела №

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

44

«Сообщаем, что согласно ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» ветеринарная деятельность не включена в перечень видов деятельности, подлежащих лицензированию. Также по общему правилу ветеринарная деятельность, в том числе по проведению лабораторных исследований биологического материала животных на парвовирус собак (CPV 2), коронавирус собак энтеральный (CCoV 1), не подлежит обязательной аккредитации в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 412-ФЗ «Об аккредитации в национальной системе аккредитации».

В то же время у ООО «ВЕТ ЮНИОН» имеется действующая лицензия на деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случаев, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности — № 77.01.13.001.Л.000478.12.07 от 20.12.2007, сведения о лицензии можно проверить в реестре выданных лицензий Роспотребнадзора на сайте <http://fp.crc.ru/>).

Однако, согласно Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" коронавирус собак энтеральный (CCoV 1) и парвовирус собак (CPV 2) не входит в перечень 3 или 4 группы патогенности (степеней потенциальной опасности).

Копия направительного бланка, сопровождавшего передачу биологического материала животного (собаки по кличке «_____», _____ от 13.03.2025 г.) от индивидуального предпринимателя _____ в ООО «ВЕТ ЮНИОН» для проведения лабораторных исследований.

МОО НК СУДЭКС ВМЭ
Судебный эксперт _____

Vet Union =

[illegible][illegible][illegible]

	Number	Percentage
Never	0	0%
Seldom	1	1%
Frequently	9	9%
Very frequently	89	89%

Case No.	Case Name	Case Type	Case Status	Case Date	Case Time	Case Location	Case Description	Case Details	Case Notes
100001	Case 100001	Case Type 1	Case Status 1	Case Date 1	Case Time 1	Case Location 1	Case Description 1	Case Details 1	Case Notes 1
100002	Case 100002	Case Type 2	Case Status 2	Case Date 2	Case Time 2	Case Location 2	Case Description 2	Case Details 2	Case Notes 2
100003	Case 100003	Case Type 3	Case Status 3	Case Date 3	Case Time 3	Case Location 3	Case Description 3	Case Details 3	Case Notes 3
100004	Case 100004	Case Type 4	Case Status 4	Case Date 4	Case Time 4	Case Location 4	Case Description 4	Case Details 4	Case Notes 4
100005	Case 100005	Case Type 5	Case Status 5	Case Date 5	Case Time 5	Case Location 5	Case Description 5	Case Details 5	Case Notes 5
100006	Case 100006	Case Type 6	Case Status 6	Case Date 6	Case Time 6	Case Location 6	Case Description 6	Case Details 6	Case Notes 6
100007	Case 100007	Case Type 7	Case Status 7	Case Date 7	Case Time 7	Case Location 7	Case Description 7	Case Details 7	Case Notes 7
100008	Case 100008	Case Type 8	Case Status 8	Case Date 8	Case Time 8	Case Location 8	Case Description 8	Case Details 8	Case Notes 8
100009	Case 100009	Case Type 9	Case Status 9	Case Date 9	Case Time 9	Case Location 9	Case Description 9	Case Details 9	Case Notes 9
100010	Case 100010	Case Type 10	Case Status 10	Case Date 10	Case Time 10	Case Location 10	Case Description 10	Case Details 10	Case Notes 10

1. **Informasi Umum**
 Nama : ...
 No. : ...
 Tanggal : ...
 Lokasi : ...
 Waktu : ...
 Jumlah : ...
 Keterangan : ...
 Disusun oleh : ...
 Disetujui oleh : ...
 Ditandatangani : ...
 Tanggal : ...

[illegible]

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ

Item	Quantity	Unit Price	Total
1.000	1.000	1.000	1.000
2.000	2.000	2.000	2.000
3.000	3.000	3.000	3.000
4.000	4.000	4.000	4.000
5.000	5.000	5.000	5.000
6.000	6.000	6.000	6.000
7.000	7.000	7.000	7.000
8.000	8.000	8.000	8.000
9.000	9.000	9.000	9.000
10.000	10.000	10.000	10.000
11.000	11.000	11.000	11.000
12.000	12.000	12.000	12.000
13.000	13.000	13.000	13.000
14.000	14.000	14.000	14.000
15.000	15.000	15.000	15.000
16.000	16.000	16.000	16.000
17.000	17.000	17.000	17.000
18.000	18.000	18.000	18.000
19.000	19.000	19.000	19.000
20.000	20.000	20.000	20.000
21.000	21.000	21.000	21.000
22.000	22.000	22.000	22.000
23.000	23.000	23.000	23.000
24.000	24.000	24.000	24.000
25.000	25.000	25.000	25.000
26.000	26.000	26.000	26.000
27.000	27.000	27.000	27.000
28.000	28.000	28.000	28.000
29.000	29.000	29.000	29.000
30.000	30.000	30.000	30.000
31.000	31.000	31.000	31.000
32.000	32.000	32.000	32.000
33.000	33.000	33.000	33.000
34.000	34.000	34.000	34.000
35.000	35.000	35.000	35.000
36.000	36.000	36.000	36.000
37.000	37.000	37.000	37.000
38.000	38.000	38.000	38.000
39.000	39.000	39.000	39.000
40.000	40.000	40.000	40.000
41.000	41.000	41.000	41.000
42.000	42.000	42.000	42.000
43.000	43.000	43.000	43.000
44.000	44.000	44.000	44.000
45.000	45.000	45.000	45.000
46.000	46.000	46.000	46.000
47.000	47.000	47.000	47.000
48.000	48.000	48.000	48.000
49.000	49.000	49.000	49.000
50.000	50.000	50.000	50.000
51.000	51.000	51.000	51.000
52.000	52.000	52.000	52.000
53.000	53.000	53.000	53.000
54.000	54.000	54.000	54.000
55.000	55.000	55.000	55.000
56.000	56.000	56.000	56.000
57.000	57.000	57.000	57.000
58.000	58.000	58.000	58.000
59.000	59.000	59.000	59.000
60.000	60.000	60.000	60.000
61.000	61.000	61.000	61.000
62.000	62.000	62.000	62.000
63.000	63.000	63.000	63.000
64.000	64.000	64.000	64.000
65.000	65.000	65.000	65.000
66.000	66.000	66.000	66.000
67.000	67.000	67.000	67.000
68.000	68.000	68.000	68.000
69.000	69.000	69.000	69.000
70.000	70.000	70.000	70.000
71.000	71.000	71.000	71.000
72.000	72.000	72.000	72.000
73.000	73.000	73.000	73.000
74.000	74.000	74.000	74.000
75.000			

Model	Year	Make	Model	Year	Make
Model 1	1990	Ford	Model 2	1990	Ford
Model 3	1990	Ford	Model 4	1990	Ford
Model 5	1990	Ford	Model 6	1990	Ford
Model 7	1990	Ford	Model 8	1990	Ford
Model 9	1990	Ford	Model 10	1990	Ford
Model 11	1990	Ford	Model 12	1990	Ford
Model 13	1990	Ford	Model 14	1990	Ford
Model 15	1990	Ford	Model 16	1990	Ford
Model 17	1990	Ford	Model 18	1990	Ford
Model 19	1990	Ford	Model 20	1990	Ford
Model 21	1990	Ford	Model 22	1990	Ford
Model 23	1990	Ford	Model 24	1990	Ford
Model 25	1990	Ford	Model 26	1990	Ford
Model 27	1990	Ford	Model 28	1990	Ford
Model 29	1990	Ford	Model 30	1990	Ford
Model 31	1990	Ford	Model 32	1990	Ford
Model 33	1990	Ford	Model 34	1990	Ford
Model 35	1990	Ford	Model 36	1990	Ford
Model 37	1990	Ford	Model 38	1990	Ford
Model 39	1990	Ford	Model 40	1990	Ford
Model 41	1990	Ford	Model 42	1990	Ford
Model 43	1990	Ford	Model 44	1990	Ford
Model 45	1990	Ford	Model 46	1990	Ford
Model 47	1990	Ford	Model 48	1990	Ford
Model 49	1990	Ford	Model 50	1990	Ford
Model 51	1990	Ford	Model 52	1990	Ford
Model 53	1990	Ford	Model 54	1990	Ford
Model 55	1990	Ford	Model 56	1990	Ford
Model 57	1990	Ford	Model 58	1990	Ford
Model 59	1990	Ford	Model 60	1990	Ford
Model 61	1990	Ford	Model 62	1990	Ford
Model 63	1990	Ford	Model 64	1990	Ford
Model 65	1990	Ford	Model 66	1990	Ford
Model 67	1990	Ford	Model 68	1990	Ford
Model 69	1990	Ford	Model 70	1990	Ford
Model 71	1990	Ford	Model 72	1990	Ford
Model 73	1990	Ford	Model 74	1990	Ford
Model 75	1990	Ford	Model 76	1990	Ford
Model 77	1990	Ford	Model 78	1990	Ford
Model 79	1990	Ford	Model 80	1990	Ford
Model 81	1990	Ford	Model 82	1990	Ford
Model 83	1990	Ford	Model 84	1990	Ford
Model 85	1990	Ford	Model 86	1990	Ford
Model 87	1990	Ford	Model 88	1990	Ford
Model 89	1990	Ford	Model 90	1990	Ford
Model 91	1990	Ford	Model 92	1990	Ford
Model 93	1990	Ford	Model 94	1990	Ford
Model 95	1990	Ford	Model 96	1990	Ford
Model 97	1990	Ford	Model 98	1990	Ford
Model 99	1990	Ford	Model 100	1990	Ford

[illegible]

1. <i>Staphylococcus aureus</i>	100
2. <i>Staphylococcus epidermidis</i>	100
3. <i>Staphylococcus saprophyticus</i>	100
4. <i>Staphylococcus sciuri</i>	100

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΑΚΗΣ


 Vot Union

РЕГИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ТРОИНА Л.А.
ПО ДОБ. №162/ВЕТ07.01.04.2025

[illegible]

МОО НК СУДЭКС Б

Судебный эксперт _____

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

46
Копия направительного бланка, сопровождавшего передачу биологического материала животного (собаки по кличке Виктор) от индивидуального предпринимателя Игнатьевой Ольги 13.03.2025 г.) от индивидуального предпринимателя Игнатьевой Ольги, не имеет подписи индивидуального предпринимателя, не имеет полных идентификационных признаков животного от которого отобраны биологические образцы (пробы).

Коронавирусную инфекцию у собак вызывает РНК-вирус / Canine Coronavirus (CCV), семейство Coronaviridae, род Coronavirus. Высоковирулентный вирус: обладает высокой способностью заражать восприимчивых животных.

Восприимчивы: собаки и некоторые другие представители семейства псовых, возможно, некоторые грызуны и хищные; наиболее восприимчивы щенки в возрасте до 5 месяцев; предрасполагающий фактор - групповое содержание.

Контагиозность: заболевание высококонтагиозное.

Источники вируса: больные и переболевшие животные (вирусоносители).

Пути передачи: оральный, но не исключен и назальный (воздушно-капельный).

Пути проникновения в организм: ротовая полость, носоглотка, пищеварительный тракт. Пути экскреции вируса: кишечник, посредством фекалий.

Устойчивость: во внешней среде при комнатной температуре погибает в течение 2 суток. Чувствителен к жирорастворителям (эфир, хлороформ), при 56°C погибает в течение 10 минут, в 10% растворе соды - в течение 10 минут.

Продолжительность экскреции: 3-16 недель после инфицирования, иногда больше.

Локализация: клетки эпителия тонкой и ободочной кишки, возможно поражение клеток эпителия толстой кишки; репродуцируется в клетках ворсинок тонкой кишки; имеются данные о локализации в клетках альвеолярного эпителия и мезентериальных лимфатических узлах, последнее, по-видимому, клинического значения не имеет.

Патогенность: в большинстве случаев моноинфекции низкая, очень редко высокая до летальной; инфицированные коронавирусом клетки более восприимчивы к парвовирусной инфекции, сочетание коронавирусной и парвовирусной инфекции - наиболее тяжелая форма энтерита, есть сведения о 100% летальности. Естественный путь инфицирования фекально-оральный.

МОО НК Судэкс ВМЭ

47
В предклиническую стадию вирус попадает в организм и спустя 6-24 часа начинается реплицироваться в клетках слизистого эпителия тонкого отдела кишечника. Столь медленное начало репликации позволяет организму самостоятельно наработать, в большинстве случаев, достаточное количество антител для защиты, и видимо, поэтому у собак не наблюдается виремия и тяжелые клинические случаи болезни.

Через 48 часов после инфицирования вирус можно обнаружить в 12 перстной кишке, а на 4 день во всем тонком отделе кишечника и брыжеечных лимфоузлах. Именно в этот период наступает клиническая стадия болезни, которая характеризуется незначительной десквамацией слизистого эпителия тонкого отдела кишечника, которая приводит к синдрому мальабсорбции (нарушение всасывания питательных веществ в кишечнике) и дефицита пищеварительных ферментов. И как следствие мы наблюдаем, признаки нарушения водно-солевого, белкового и витаминно-минерального обменов. Редко возникает рвота, которая прекращается спустя 12-24 часа. Гипертермия так же не характерна для короновирального энтерита, в отличие от парвовируса и бактериальных инфекций ЖКТ. К тому же не происходит депрессии иммунной системы, которую мы можем наблюдать в виде лейкопении (снижение лейкоцитов в крови). В этот период обычно наблюдается ухудшения аппетита или отказа от корма, диарея, истощение. Эти признаки длятся, как правило, не более 3-5 дней.

Смертельные случаи после переболевания короновиром редки и связаны не с депрессией иммунной системы, а с последствиями мальабсорбции. В течение всего клинического периода, который длится у большинства собак не более 5 дней, короновирус выделяется с калом в окружающую среду.

Стадия выздоровления характеризуется улучшением общего состояния животного. В этот период собаки устойчивы к повторному инфицированию. Титры антител в сыворотке крови не являются показателем защиты, т.к. зачастую остаются низкими. Основная «защита» заключается в увеличении клеточного звена иммунитета и увеличении выработки IgA в кишечнике. Длительность иммунитета после переболевания не установлена. Однако известно, что собаки старше 2,5 мес. возраста крайне редко проявляют клинические признаки заболевания, не смотря на наличие вируса в организме и его выделения с калом в окружающую среду.

Материнские антитела не способны защитить щенков старше 4-5 недельного возраста от инфицирования, поэтому именно возраст с 4 - 10 недель является потенциально опасным для инфицирования. Лабораторные исследования показали, что при заражении щенков короновиром (CCoV),

парвовирусом (CPV) и их сочетанием (CPV+CCoV) тяжелую клиническую картину демонстрировали животные, зараженные CPV и CPV+CCoV, причем статистической разницы в бальной оценке клинических признаков между этими группами отсутствовали.

Повышение температуры тела не является характерной чертой коронавирусного энтерита. Кровяная диарея, лихорадка нехарактерны для неосложненной коронавирусной инфекции, такие признаки свидетельствуют о сопутствующих инфекциях или инвазиях.

Необходима дифференцировка диагноза от: парвовируса (парвовирусный энтерит, CPV), инфекционного гепатита (CAV), герпеса (CHV), кампилобактериоза (*Campylobacter*), клостридиоза (*Clostridium*), колибактериоза (*Escherichia coli*), кишечных гельминтозов, кишечных протозоозов (*Giardia*, *Trichomonas*), а также неинфекционных патологий (болезней): инородные тела в желудочно-кишечном тракте, неинфекционные гастроэнтериты, алиментарные отравления, синдром мальабсорбции, аллергии.

Парвовирус поражает желудочно-кишечный тракт собак, что сопровождается сильной рвотой и диареей. Диарейные массы часто имеют характерный запах. Клинические признаки появляются обычно в течение 3...7 дней от момента инфицирования. CPV чрезвычайно устойчив к агрессивным факторам внешней среды, выживает в условиях перепадов температур и отрицательных температурах в течение длительного времени и представляет смертельную угрозу для невакцинированных щенков и взрослых собак. Патогенные вирусы подтипа CPV-2, известны два незначительно отличающихся штамма, которые вызывают заболевание - CPV-2a и CPV-2b, против обоих этих штаммов обеспечивают защиту коммерческие вакцины. Другой подтип Parvovirus - CPV-1, обнаруженный у щенков и взрослых собак с диареей, - это штамм, не являющийся подтвержденной причиной заболевания. Возбудитель ДНК-вирус / Canine Parvovirus (CPV), семейство Parvoviridae, род Parvovirus.

Высоковирулентный вирус: обладает высокой способностью заражать восприимчивых животных.

Восприимчивы: домашние собаки, некоторые другие представители семейства псовых - лисы, песцы и др. Существует предположение о возможности инфицирования парвовирусом собак домашних и диких кошек в связи с изменением свойств как самого парвовируса, так и восприимчивости организма животных, у которых ранее это заболевание не регистрировали.

Инкубационный период: 3...7 суток.

Сезонность: заболевание всесезонное, регистрируемые пики обычно связывают с увеличением количества прямых контактов больных животных со здоровыми в теплое время года.

Контагиозность: заболевание высококонтагиозное.

Источники вируса: больные и переболевшие животные; инфицированные почва, предметы ухода, корм, шерсть животных; во внешней среде вирус устойчив около года.

Пути передачи: пероральный, интраназальный (респираторный); предположительно существует контактный путь передачи от больного животного.

Пути проникновения в организм: пищеварительный тракт, слизистая оболочка носовых пазух, лимфоидные клетки глотки и пейеровых бляшек, расположенных под слизистой оболочкой кишечника.

Пути экскреции вируса: кишечник, посредством фекалий.

Локализация: вирус реплицируется в делящихся клетках разных систем органов, преимущественно миокарда и кишечного эпителия, а также лимфатических узлах и лимфоидной ткани, поскольку лимфатическая система собак обладает высокой митотической активностью.

Летальность: может достигать 90% от общего количества зараженных животных при отсутствии лечения.

Клинические признаки: температура тела при острой форме часто до 40...41,5 °C; гематологические показатели в первые 2...5 дней характеризуются выраженной лейкопенией (2...4 тыс. в 1 мм³ крови), длительная и неукротимая рвота, повторяющаяся многократно в течение нескольких суток; полный отказ от пищи и питья.

Через 1-3 дня после начала рвоты появляется диарея. Каловые массы первоначально слизистые, затем водянистые, кровавые с характерным зловонным запахом,

Резкая слабость, значительное истощение, сердечно-сосудистая недостаточность.

Во время болезни у большинства собак развивается лейкопения (от умеренной до тяжелой), преренальная азотемия, гипоальбуминемия, гипонатриемия, гипокалиемия, гипохлоремия и гипогликемия, увеличение активности ферментов печени. Широко используются фаст-тесты ИХА, ПЦР-диагностика. Для исследования берутся смывы из прямой кишки. Также есть

диагностика ИФА методом, которая обнаруживает антитела к возбудителю, но повышенные титры могут быть также у носителей, переболевших или недавно вакцинированных животных.

Лечение парвовирусного энтерита должно быть комплексным. На первом этапе лечения необходимо выдерживать голодную диету 2 – 3 дня. Важно устранить обезвоживание организма, возникшее в результате поноса и рвоты. Для этого используют внутривенные вливания солевых растворов. Для устранения симптомов (симптоматическая терапия) применяют спазмолитики и, при необходимости, противорвотные препараты. Применяется комплекс специфических и неспецифических иммунных препаратов, направленных на ускорение иммунного ответа организма у пациента. К специфическим относятся сыворотки, содержащие готовые антитела к парвовирусному энтериту и иммуноглобулины. К неспецифическим относятся препараты, состоящие из готовых интерферонов или интерлейкинов и интерфероногены. Инфузионная терапия включает в себя введение определенных растворов для восстановления баланса жидкости в организме пациента.

Гиповолемия и дегидратация - это два взаимосвязанных клинических состояния, которые связаны с дефицитом жидкости в организме и требуют заместительной инфузионной терапии. Хотя эти состояния схожи, между ними есть явные различия, и стратегии введения жидкости различаются. Пациентам с дефицитом внутрисосудистого объема или гиповолемией требуется быстрая внутривенная замена жидкости. С другой стороны, пациенты с дефицитом жидкости из-за недостаточного потребления жидкости и продолжающихся потерь или обезвоживания нуждаются в медленном, устойчивом восполнении дефицита жидкости, позволяющем интерстициальным и внутриклеточным отделам повторно поглощать эту жидкость. Как только пациенты получают достаточное количество жидкости, им может потребоваться поддерживающая инфузионная терапия только в том случае, если они не в состоянии поддерживать баланс жидкости при пероральном приеме. Расчет дефицита жидкости: $\text{дефицит жидкости (мл)} = \text{Масса тела (кг)} \times \% \text{ обезвоживания (в десятичной системе счисления)}$. Первоначальная стратегия лечения: собаки: 15-20 мл/кг сбалансированного изотонического раствора в течение 15-30 мин. Далее поддержание: 50- 60 мл/кг/сут.

Гастроэнтерит у собак – это болезнь желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), которая характеризуется воспалением (различного вида) слизистой оболочки желудка и тонкого отдела кишечника. Тип воспаления зависит от причины, которая его вызывает.

Гастроэнтерит — заболевание многоликое. Оно может проявляться только диареей — от мягкого стула до водянистых фекалий, или диареей с рвотой.

Гастроэнтерит бывает двух типов: острый и хронический. Острый гастроэнтерит у собаки возникает внезапно, а хронический развивается в течение недель, месяцев или даже лет.

Причины гастроэнтерита у собак

К заболеванию могут привести любые факторы, которые влияют на микробиом собаки. Среди них:

попадание в ЖКТ испорченных или сырых пищевых продуктов либо несъедобных предметов;

вирусы, например парвовирус, вирус чумы;

кишечные паразиты;

изменения флоры кишечника;

пищевая аллергия или повышенная чувствительность;

язвы желудочно-кишечного тракта (ЖКТ);

инородные тела;

К сожалению, точную причину заболевания установить достаточно сложно. Однако это не означает, что собаку нельзя вылечить. В большинстве случаев ветеринарные методы лечения приносят хорошие результаты.

Гастроэнтерит у собак обычно начинается с мягкого стула, который становится всё более жидким. Позднее могут появиться такие признаки, как слизь в стуле, напряжение при испражнении или дефекация в доме. Симптомы гастроэнтерита у собак могут различаться в зависимости от причины самого гастроэнтерита, но чаще всего они следующие:

Рвота. Патогенез возникновения рвоты при воспалении ЖКТ у собак различен и зависит от первопричины воспаления. Во всяком случае, наличие рвоты сильно ухудшает самочувствие животного и требует немедленного купирования процесса.

Диарея. У собак этот процесс часто очень болезненный, он обуславливается газообразованием и сильными спазмами. Стул может быть от слабо оформленного до водянистого, что зависит также от этиологии гастроэнтерита.

Боль. Живот животного плотный, при пальпации собака напрягает мышцы брюшной стенки, больной зверь не даёт дотронуться до себя. Может

52
проявлять агрессивность поведения. Спазм сопровождается громкими булькающими звуками в животе.

Отказ от еды. Собака может полностью отказаться от корма или есть намного меньше прежнего.

Апатия у больного животного. Снижение общего тонуса. Собака худеет. У собаки снижается вес из-за плохого аппетита и потери жидкости, все, что животное съедает, почти не усваивается.

Температура. Воспаление слизистой оболочки ЖКТ у собак обычно сопровождается повышенной температурой. Но при нарастающей тяжести заболевания, вне зависимости от причины, возможно снижение температуры тела, что будет являться угрожающим фактором.

Обезвоживание. Дегидратация у животного при гастроэнтерите обусловлена потерей жидкости со рвотой и диареей. Наиболее опасно то, что теряется не только вода, но и электролиты, что вызывает расстройство водно-электролитного баланса. Это состояние нельзя оставлять без лечения ни в коем случае, ведь следствием этого может стать гиповолемический шок и смерть собаки.

Чтобы выяснить причину гастроэнтерита, проводят следующие исследования:

Анализ крови (биохимический и гематологический).

Анализ кала. При исследовании кала на флотацию образец кала обрабатывается и просматривается под микроскопом на присутствие инфекционных агентов и наличие яиц кишечных паразитов.

Рентген брюшной полости.

УЗИ брюшной полости.

Лечение зависит от основной причины. В большинстве случаев это состояние поддается лечению при правильном подходе, но у собак с хроническими заболеваниями рвоту и диарею можно только контролировать.

В общем, большинству собак с таким заболеванием помогут следующие средства:

Инфузионная терапия. Собакам вводят жидкость в вену или под кожу, чтобы восстановить баланс электролитов и гидратацию.

МОО НК СудЭкс ВМЭ
Судебный эксперт

Антибиотики. При диагностировании бактериальной инфекции могут быть назначены антибиотики.

Пробиотики. Добавки могут восстановить микрофлору кишечника и облегчить симптомы рвоты и диареи.

Дегельминтизация. Если у собаки диагностированы кишечные паразиты, ей могут быть назначены препараты для дегельминтизации.

Противорвотные средства. Лекарства, такие как маропитант, назначаются для борьбы с тошнотой и рвотой.

Хирургическое вмешательство. Собакам, съевшим инородный предмет, может потребоваться операция по его удалению и лечению гастроэнтерита.

Диета. Витамины.

Согласно Федерального закона от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 27.12.2019) "Об обращении лекарственных средств".

Лекарственные средства — вещества или их комбинации, вступающие в контакт с организмом человека или животного, проникающие в органы, ткани организма человека или животного, применяемые для профилактики, диагностики (за исключением веществ или их комбинаций, не контактирующих с организмом человека или животного), лечения заболеваний, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности и полученные из крови, плазмы крови, из органов, тканей организма человека или животного, растений, минералов методами синтеза или с применением биологических технологий. К лекарственным средствам относятся фармацевтические субстанции и лекарственные препараты.

Лекарственные препараты — лекарственные средства в виде лекарственных форм, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности.

Торговое наименование лекарственного средства — наименование лекарственного средства, присвоенное его разработчиком, держателем или владельцем регистрационного удостоверения лекарственного препарата.

Дозировка — содержание одного или нескольких действующих веществ в количественном выражении на единицу дозы, или единицу объема, или единицу массы в соответствии с лекарственной формой либо для некоторых

МОО НК СУДЭКС ВМЭ
Судебный эксперт

видов лекарственных форм количество высвобождаемого из лекарственной формы действующего вещества за единицу времени.

Внутривенные инъекции: натрий хлорид 15мл, Глюкоза 5%-5мл, В12-0.5мл.,
Фамотидин -0,3мл 1 раз в день, 7 дней

п/к введение натрий хлорид 15мл + глюкоза 5 мл каждые три часа 5 дней.
Димедрол -0,05 в/м; но-шпа - 0,05 в/м, синукс -0,1 п/к 10 дней. часов 5 раз.

Гискан п/к- каждые 12 часов
Фамотидин (Famotidine) инструкция по применению (для человека).

Клинико-фармакологическая группа: Блокатор гистаминовых H2-рецепторов.
Противоязвенный препарат

Фармако-терапевтическая группа: Блокаторы гистаминовых H2-рецепторов.
Фамотидин

Фармакологическое действие
Блокатор гистаминовых H2-рецепторов III поколения. Подавляет продукцию

соляной кислоты, как базальную, так и стимулированную гистамином,
гастроном и в меньшей степени ацетилхолином. Одновременно со

снижением продукции соляной кислоты и увеличением pH снижает
активность пепсина. Продолжительность действия при однократном приеме

зависит от дозы и составляет от 12 до 24 ч.
Фармакокинетика

После приема внутрь быстро, но неполностью, всасывается из ЖКТ. Сmax в
плазме крови достигается через 2 ч. Биодоступность составляет 40-45% и

незначительно меняется в присутствии пищи.
T1/2 из плазмы составляет около 3 ч и увеличивается у пациентов с

нарушениями функции почек. Связывание с белками составляет 15-20%.
Небольшая часть активного вещества метаболизируется в печени с

образованием фамотидина S-оксида. Большая часть выводится в
неизменном виде с мочой.

Показания активных веществ препарата Фамотидин
Лечение и профилактика рецидивов язвенной болезни желудка и

двенадцатиперстной кишки, рефлюкс-эзофагит, заболевания и состояния,
сопровождающиеся повышенной секрецией желудочного сока, профилактика

эрозивно-язвенных поражений ЖКТ на фоне приема НПВС; кровотечения из
верхних отделов ЖКТ (для в/в введения, в составе комплексного лечения).

Побочное действие
Со стороны пищеварительной системы: возможны отсутствие аппетита,

сухость во рту, расстройства вкусовых ощущений, тошнота, рвота, вздутие

55
живота, диарея или запор; в отдельных случаях - развитие холестатической желтухи, повышение уровня трансаминаз в плазме крови.
Инструкции по применению собакам нет.
Синулокс RTU инструкция по применению
Форма выпуска, состав и упаковка
Международное непатентованное или химическое наименование:
амоксациллин, клавулановая кислота
Лекарственная форма: суспензия для инъекций
Фармакотерапевтическая группа; код АТХ, рекомендованной ВОЗ:

Пенициллины в комбинациях

Показания к применению препарата Синулокс RTU

Применяют крупному рогатому скоту, свиньям, собакам и кошкам при респираторных заболеваниях бактериальной этиологии, послеродовых инфекциях, метритах, маститах, инфекциях кожи и мягких тканей

При применении лекарственного препарата в соответствии с настоящей инструкцией побочных явлений и осложнений, как правило, не отмечается.

Противопоказания к применению препарата Синулокс RTU

Запрещается применять животным с гиперчувствительностью к бета-лактамам антибиотикам.

Синулокс RTU суспензию для инъекций вводят собакам и кошкам — внутримышечно или подкожно из расчета 8,75 мг на 1 кг веса животного, что эквивалентно 1 мл препарата на 20 кг веса животного, 1 раз в сутки в течение 3-5 дней.

Димедрол (Dimedrol)

Активное вещество: дифенгидрамин (diphenhydramine)

Рес. INN зарегистрированное ВОЗ

Клинико-фармакологическая группа: Блокатор гистаминовых H1-рецепторов.
Противоаллергический препарат

Фармако-терапевтическая группа: H1-гистаминовых рецепторов блокатор

Фармакологическое действие

56
Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Обладает противоаллергической активностью, оказывает местноанестезирующее, спазмолитическое и умеренное ганглиоблокирующее действие. При приеме внутрь вызывает седативный и снотворный эффект, оказывает умеренное противорвотное действие, а также обладает центральной холинолитической активностью.

При парентеральном введении пациентам с дефицитом объема циркулирующей крови возможно снижение АД и усиление имеющейся гипотензии.

При наружном применении оказывает противоаллергическое действие.

Фармакокинетика

Быстро абсорбируется из ЖКТ. Биодоступность составляет 50%. Стах достигается через 20-40 мин (в наибольшей концентрации определяется в легких, селезенке, почках, печени, головном мозге и мышцах). Связывание с белками плазмы – 98-99%. Проникает через ГЭБ. Метаболизируется главным образом в печени, частично - в легких и почках. T_{1/2} - 4-10 ч. В течение суток полностью выводится почками в виде метаболитов, конъюгированных с глюкуроновой кислотой. Существенные количества выводятся с молоком и могут вызывать седативный эффект у детей грудного возраста (может наблюдаться парадоксальная реакция, характеризующаяся чрезмерной возбудимостью).

При наружном применении абсорбция незначительная, нарушение целостности кожных покровов повышает всасывание дифенгидрамина.

Показания активных веществ препарата Димедрол (у человека согласно инструкции)

Аллергический конъюнктивит, аллергический ринит, хроническая крапивница, зудящие дерматозы, дерматографизм, сывороточная болезнь; в комплексной терапии анафилактических и анафилактоидных реакций, отека Квинке и других аллергических состояний. Бессонница, хорея, синдром Менъера, морская и воздушная болезнь, в качестве противорвотного средства. Солнечные ожоги и ожоги I степени; укусы насекомых; кожный зуд различного происхождения (за исключением зуда при холестазе): экзема, ветряная оспа, аллергические раздражения кожи, контактные дерматиты, вызванные соприкосновением с растениями.

Инструкции по применению собакам нет.

Но-шпа® (No-spa®) инструкция по применению

Активное вещество: дротаверин (drotaverine)

Рес. INN зарегистрированное ВОЗ

Клинико-фармакологическая группа: Спазмолитический препарат

Фармако-терапевтическая группа: Спазмолитическое средство

Фармакологическое действие

Фармакодинамика

Дротаверин представляет собой производное изохинолина, которое проявляет мощное спазмолитическое действие на гладкую мускулатуру за счет ингибирования фермента фосфодиэстеразы 4 типа (ФДЭ4). Ингибирование фермента ФДЭ4 приводит к повышению концентрации цАМФ, инаktivации киназы легкой цепи миозина, что в дальнейшем вызывает расслабление гладкой мускулатуры.

Снижающий концентрацию ионов Ca^{2+} эффект дротаверина через цАМФ объясняет антагонистический эффект дротаверина по отношению к ионам Ca^{2+} .

In vitro дротаверин ингибирует фермент ФДЭ4 без ингибирования ферментов ФДЭ3 и ФДЭ5. Поэтому эффективность дротаверина зависит от концентраций ФДЭ4 в разных тканях. ФДЭ4 наиболее важна для подавления сократительной активности гладкой мускулатуры, в связи с чем селективное ингибирование ФДЭ4 может быть полезным для лечения гиперкинетических дискинезий и различных заболеваний, сопровождающихся спастическим состоянием ЖКТ.

Гидролиз цАМФ в миокарде и гладкой мускулатуре сосудов происходит, главным образом, с помощью фермента ФДЭ3, чем объясняется тот факт, что при высокой спазмолитической активности у дротаверина отсутствуют серьезные побочные эффекты со стороны сердца и сосудов и выраженные эффекты в отношении сердечно-сосудистой системы.

Дротаверин эффективен при спазмах гладкой мускулатуры как нейrogenного, так и мышечного происхождения. Независимо от типа вегетативной иннервации, дротаверин расслабляет гладкую мускулатуру ЖКТ, желчевыводящих путей, мочеполовой системы.

Вследствие сосудорасширяющего действия дротаверин улучшает кровоснабжение тканей. Таким образом, вышеописанные механизмы действия дротаверина устраняют спазм гладкой мускулатуры, что приводит к уменьшению боли.

Фармакокинетика

Всасывание

По сравнению с папаверином дротаверин при приеме внутрь быстрее и более полно абсорбируется из ЖКТ. После пресистемного метаболизма в системный кровоток поступает 65% принятой дозы дротаверина. Стах дротаверина в плазме крови достигается через 45-60 мин.

Распределение

In vitro дротаверин имеет высокую связь с белками плазмы (95-98%), особенно с альбумином, γ - и β -глобулинами.

Дротаверин равномерно распределяется в тканях, проникает в гладкомышечные клетки. Не проникает через ГЭБ. Дротаверин и/или его метаболиты могут незначительно проникать через плацентарный барьер.

Метаболизм

Дротаверин почти полностью метаболизируется в печени.

Выведение

T_{1/2} дротаверина составляет 8-10 ч.

В течение 72 ч дротаверин практически полностью выводится из организма. Около 50% дротаверина выводится почками и около 30% - через ЖКТ. Дротаверин главным образом экскретируется в виде метаболитов, неизменная форма дротаверина в моче не обнаруживается.

Показания препарата Но-шпа®

спазмы гладкой мускулатуры при заболеваниях желчевыводящих путей (холецистолитиаз, холангиолитиаз, холецистит, перихолецистит, холангит, папиллит);

спазмы гладкой мускулатуры мочевыводящих путей (нефролитиаз, уретролитиаз, пиелит, цистит, спазмы мочевого пузыря).

Инструкции по применению собакам нет.

Гискан Сыворотка поливалентная против чумы плотоядных, парвовирусной и коронавирусной инфекции и аденовироза собак

Сыворотка Гискан представляет собой биопрепарат на основе сыворотки крови крупного рогатого скота (или мелкого рогатого скота, лошадей) содержащей специфические антитела к вирусам чумы плотоядных,

58

парвовируса, коронавируса и аденовирусов собак. По внешнему виду препарат представляет собой слегка опалесцирующую жидкость желтоватого или желтовато-коричневого цвета, при хранении которого допускается образование незначительного осадка, исчезающего при встряхивании флакона. Сыворотку расфасовывают во флаконах по 2 мл (1 доза), упакованных по 10 штук в пластиковую коробку.

Фармакологические свойства

Сыворотка Гискан поддерживает пассивный иммунитет у собак в течение 14 дней после введения, для более длительной защиты от вирусов животным применяют вакцину. Сыворотка Гискан оказывает лечебное действие против вирусов чумы плотоядных, адено-, корона- и парвовирусов. Сыворотка наиболее эффективна на ранних стадиях заболевания и хорошо сочетается с препаратами, применяемыми для симптоматического лечения (противомикробные препараты и пробиотики).

Показания

Назначают собакам для специфической профилактики и лечения чумы плотоядных, коронавирусной, аденовирусной и парвовирусной инфекции.

Дозы и способ применения

Препарат с соблюдением правил асептики и антисептики вводят животным подкожно или внутримышечно с профилактической целью однократно по 1 мл (1/2 дозы) для животных весом до 5 кг и по 2 мл (1 доза) для животных весом более 5 кг. С лечебной целью сыворотку вводят 1-3-кратно в зависимости от тяжести патологического процесса с интервалом 12-24 часа.

Побочные действия

При повышенной индивидуальной чувствительности у животных возможны аллергические реакции, незначительное повышение температуры тела. Поэтому для исключения указанных явлений необходимо парентеральное введение десенсибилизирующих антигистаминных препаратов за 10-15 минут до применения сыворотки Гискан животным.

МОО НК Судэкс В

Судебный эксперт

Патологоанатомическое исследование

Заключение специалиста.

(на 5 стр.)

Протокол вскрытия собаки.

60

Я, ниже подписавшаяся, ветеринарный врач к.в.1
клиники «Альфа Вет» стаж работы [redacted]

Помощник ветеринарного врача [redacted]

Провели вскрытие собаки [redacted]

[redacted]. Вскрытие проведено по ГОСТР 57634 2017г. и по методическим рекомендациям Д.Г. Латыпова, И.Н. Залялова, Г.З. Идрисова (2014 и 2017); Животное, принадлежало Топчаевой Т.Ф

Вскрытие и отбор проб на гистологическое исследование проводились 20.03.2025г. в «12-00 ч. При освещении лампами дневного света, в ветеринарной клинике «Альфа Вет»,

Настоящий протокол оформлен на пяти страницах.

Наружный осмотр, обследование полостей и органов.
Труп собаки, белой масти, без особых примет. Лежит на левом боку. Трупное окоченения слабо выражено (только в мышцах головы), (трупные гипостазы с левой стороны), телосложение пропорциональное и соответствует возрастным особенностям, целостность ушных раковин не нарушена, состояние наружного слухового прохода без изменений. Глаза закрыты, конъюнктивы, слизистые оболочки ротовой, носовой полостей, ануса, серовато- красные, бледные, влажные. Волосы прочно удерживаются в коже. Кожа эластичная и влажная. Подкожная клетчатка тонкая, без жировых отложений. Мышцы умеренно развиты, с поверхности и на разрезе светло-красного цвета, плотноватой консистенции.

Кости твердые, суставы анатомически правильной конфигурации, суставные поверхности гладкие, блестящие, бело-серого цвета с голубоватым оттенком. Кости черепа анатомически правильной конфигурации, родничок не закрыт. Твердая мозговая оболочка светло-серая, целая, частично сращена с костями черепа. При снятии твердой мозговой оболочки виден плотно прилегающий к ней мозг. На поверхности больших полушарий хорошо видны вдавления в области швов черепа и естественных костных изгибов. Мягкая мозговая оболочка целая, сосуды ее полнокровны. На разрезе вещество мозга отечно, с обычным анатомическим рисунком строения, с четкой границей между серым и белым веществом, в затылочной области имеются точечные кровоизлияния по ходу сосудов. Желудочки мозга расширены, заполнены бесцветной прозрачной жидкостью. Эпендима желудочков белесоватая.

61
Подкорковые ядра симметричные. Сосудистые сплетения красно-синюшные, полнокровные. Сосуды основания головного мозга тонкие эластичные. Мозжечок на разрезе с обычной анатомической структурой строения и соответствует видовым особенностям. Поверхностные лимфатические узлы (подчелюстные, заглоточные, предлопаточные,) не увеличены, плотноватые, серо-белые, с левой стороны лимфатические узлы тазовой конечности незначительно увеличены красновато-серые; поверхность разреза умеренно влажная, корковый слой красновато-белого, мозговой серовато-белого цвета. Скелетная мускулатура серовато-красная, влажная. Кости, связки и суставы без видимых изменений.

Осмотр органов ротовой полости и шеи.

Язык умеренно влажный, серо-красный с синюшным оттенком. На разрезе язык серо-красного цвета, плотноватой консистенции

Глотка. Слизистая оболочка светло-серого цвета, умеренно влажная.

Пищевод, слизистая оболочка светло-красного цвета, влажная

Внутренний осмотр.

Брюшная полость.

Органы расположены анатомически правильно. Брюшина светло-красного цвета, гладкая, блестящая. Купол стояния диафрагмы находится на уровне пятого ребра. Сальник содержит умеренное количество жира белого цвета, водянистой консистенции.

11. Грудная полость.

Положение органов анатомически правильное.

Трахея покрыта небольшим количеством пенистой беловато-серой жидкости. Слизистая оболочка темно-красная, матовая. Бронхиальные и средостенные лимфоузлы (щитовидная, паращитовидная) увеличены, коричневатокрасные, плотные; поверхность разреза красно-коричневого цвета, рисунок не выражен.

Бронхиальные и средостенные лимфатические узлы с поверхности и на разрезе серого цвета, сочные, плотноватой консистенции.

Гортань, трахея, крупные бронхи слизистая серо-красного цвета, содержится незначительное количество пенистой жидкости. Тимус дольчатого строения уменьшен в объеме, плотноватой консистенция, серокрасного цвета.

62

Легкие спавшиеся, неравномерно окрашены: каудальная часть диафрагмальных долей темно-красные с синюшным оттенком, тестоватой консистенции. (кусочки плавают в средних слоях воды) Сердечные и краниальная части диафрагмальных долей красные, плотноватые. На разрезе диафрагмальные доли серо-красного цвета, на разрезе сочные, с поверхности разреза стекает кровянистая жидкость. В главных бронхах пенистая масса бело-красного цвета с примесью слизи. Плевра гладкая, матовая, темно-красного цвета.

III. Сердечная полость.

В полости перикарда следы кровянистой жидкости. Перикард гладкий матовый, темно-красного цвета.

Сердце

Конусовидной формы, верхушка сердца притуплена. Эпикард красновато-серого цвета, влажный, под эпикардом точечные и пятнистые кровоизлияния. В правом и левом желудочке и предсердиях рыхлые, свернувшиеся темно-красные сгустки крови и частично жидкая кровь. Соотношение левого и правого желудочка как 3:1. Миокард серовато-красного цвета, плотной консистенции. Эндокард матовый, красного цвета. Двустворчатые, трехстворчатые и полулунные клапаны бело-желтого цвета. Эндотелий аорты и легочной артерии красного цвета, гладкий, влажный.

Органы брюшной и тазовой полостей анатомически правильной конфигурации.

Селезенка увеличена, светло-вишневого цвета с очагами кровоизлияний темно бардового цвета. На разрезе цвет серовато-красно-коричневый, трабекулярный рисунок не выражен. Соскоб незначительный кровянистый.

Печень незначительно увеличена, края притуплены. Светло кирпичного цвета. Рисунок дольчатого строения не выражен. На разрезе светло коричневого цвета. Соскоб обильный, мажущийся. Желчный пузырь с желчью. Желчь зеленого цвета, тягучая. Слизистая оболочка желчного пузыря бархатистая, желтовато-зеленоватого цвета. Портальные лимфоузлы увеличены, темно-красного цвета.

Почки, светло-красного цвета с сероватым оттенком, плотноватые, собственная капсула легко снимается. На разрезе светло-красные. Граница между корковым и мозговым слоями выражена

Мочевой пузырь умеренно наполнен мочой желтого цвета. Слизистая светло-желтого цвета.

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

Пищеварительный тракт.

Желудок. Умеренно наполнен кормовыми массами, слизистая оболочка матовая светло-серого цвета. Мышечная и серозная оболочки не изменены. Слизистая оболочка двенадцатиперстной, тощей и подвздошной кишки светло серого цвета, покрыта небольшим количеством жидкой слизи. В толстом кишечнике небольшое количество желтовато-коричневое содержимого плотноватой консистенции. Слизистая оболочка слепой и ободочной кишок светло-серого цвета.

Во время вскрытия был отобран патологический материал для гистологического исследования. Гистологические исследования проводили в Свердловской областной ветеринарной лаборатории. г. Екатеринбург, ул. Белинского, 112а. (ГБУСО Свердловская облветлаборатория).

Результаты гистологического исследования:

1. Легкое: **врожденная ангиопатия**, бронхоэктазия, ателектаз.
2. Почки: белковая дистрофия извитых канальцев, жировая дистрофия извитых канальцев, диффузный гломерулонефрит.
3. Сердце **врожденная ангиопатия**, тромбоз сосудов.
4. Печень **врожденная ангиопатия**, жировой гепатоз.
5. Селезенка редукция лимфоидных фолликулов, утолщение капсулы.

Основной диагноз

1. Врожденные аномалии развития пороки развития) артерий (30)
2. Врожденные аномалии развития (пороки развития) вен. (031)

Заключение.

На основании анамнеза, патологоанатомического вскрытия и гистологического исследования можно заключить, что смерть животного произошла из-за острой дыхательной недостаточности. Комплекс морфологических изменений характерен для врожденной аномалии развития сосудов в организме.

Ветеринарный врач: _____

Помощник ветеринарного врача: _____

Испытательная лаборатория государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Свердловская областная ветеринарная лаборатория» (ГБУСО Свердловская облветлаборатория)

МОО НК СудЭКС ВМЭ

Судебный эксперт _____

Юридический адрес: 620063, Россия. Свердловская область, г. Екатеринбург,
ул. Белинского, 112-а, сайт: www.covl.ru

64
Протокол испытаний № 3546-3550 от 11.04.2025

Наименование образца испытаний: Патологический материал: легкое, почки,
печень, селезенка, сердце от собаки породы [redacted]

принадлежащего: [redacted]

заказчик: Индивидуальный предприниматель [redacted]

Основание для проведения лабораторных исследований: диагностическое
исследование

Место отбора проб: Российская Федерация, Свердловская обл., г.
Екатеринбург, ул. Пионеров, д. 1 ветеринарная клиника "Альфа Вет"

Дата отбора проб: 20.03.2025

Отбор проб произвел: ветеринарный врач [redacted]

сопроводительный документ: сопроводительная [redacted]

вид упаковки доставленного образца: пластиковый контейнер с 10%
формалином

Количество проб: 5 проб

Дата поступления: 21.03.2025 15:50

Даты проведения испытаний: 21.03.2025-03.04.2025

Фактический адрес места осуществления деятельности: г. Екатеринбург,
улица Белинского, 112 а

Примечание: Данные, содержащиеся в полях наименование образца
испытаний, принадлежащего, заказчик, основание для проведения
лабораторных исследований, место отбора проб, дата отбора проб, отбор проб
произвел, сопроводительный документ, вид упаковки доставленного образца
количество проб - предоставлены заказчиком.

Результат исследований:

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт [redacted]

Образец 1 - печень

Патоморфология. Наименование показателя. 1 Гистология. Ед. изм. -.
Результат испытаний: ангиопатия, жировой гепатоз. Погрешность/
неопределённость: -. Норматив: -. НД на метод испытаний: Методическое
руководство.

Морфологические исследования в ветеринарных лабораториях: Методические
указания по патогистологической тематике.

Образец 2 - сердце

Патоморфология. Наименование показателя. 1 Гистология. Ед. изм. -.
Результат испытаний: ангиопатия, тромбоз. Погрешность/ неопределённость:
-. Норматив: -. НД на метод испытаний: Методическое руководство.

Морфологические исследования в ветеринарных лабораториях: Методические
указания по патогистологической тематике.

Образец 3 - почки

Патоморфология. Наименование показателя. 1 Гистология. Ед. изм. -.
Результат испытаний: белковая дистрофия извитых канальцев, жировая
дистрофия извитых канальцев, диффузный гломерулонефрит. Погрешность/
неопределённость: -. Норматив: -. НД на метод испытаний: Методическое
руководство.

Морфологические исследования в ветеринарных лабораториях: Методические
указания по патогистологической тематике.

Образец 4 - селезёнка

Патоморфология. Наименование показателя. 1 Гистология. Ед. изм. -.
Результат испытаний: редукция лимфоидных фолликулов, утолщение
капсулы, трабекул. Погрешность/ неопределённость: -. Норматив: -. НД на
метод испытаний: Методическое руководство.

Морфологические исследования в ветеринарных лабораториях:
Методические указания по патогистологической тематике.

Образец 5 - легкое

Патоморфология. Наименование показателя. 1 Гистология. Ед. изм. -.
Результат испытаний: ангиопатия, бронхоэктазия, ателектаз. Погрешность/

МОО НК СудЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

неопределённость: -. Норматив: -. НД на метод испытаний: Методическое руководство.

66
Морфологические исследования в ветеринарных лабораториях:
Методические указания по патогистологической тематике.

Согласно ГОСТ Р 71164. - 2023. П. 3.1 патогистологическое [гистологическое] исследование: Метод патологоанатомического [гистологическое] исследования тканей организма, основанный на изучении строения и патологических изменений, происходящих в тканях.

П. 4.1 Патогистологическое исследование является методом распознавания патологических процессов (дистрофии, некроза, воспаления, гиперплазии, опухолевого роста, эктопии и пр.) в тканях организма, как одного из способов, ведущего к постановке клинического, заключительного клинического или патологоанатомического диагноза.

П. 4.3 Предметами патогистологического исследования является биологический материал (секционный, биопсийный или операционный), к которому относятся фрагменты тканей, органов или последов. Выявляемые при исследовании признаки имеют различную диагностическую ценность.

п. 4.5 Патогистологическое исследование проводят в ветеринарных организациях разных форм собственности, оснащенных специальным оборудованием и имеющих в своем составе ветеринарных врачей-патологоанатомов. В случаях признаков насильственной смерти животного патогистологическое исследование проводится судебным ветеринарным экспертом или ветеринарным врачом-патологоанатомом, прошедшим повышение квалификации по программе «Судебная гистология». Допускается практический (технологический) этап исследования проводить в иных организациях, оснащенных специальным оборудованием.

п. 4.8 При проведении патогистологического исследования получаемые сведения (признаки) должны быть достаточны и объективны для принятия обоснованного решения, отраженного в заключении. Сведения о поступившем биологическом материале для исследования и результаты исследования регистрируют в специальном журнале ветеринарной организации.

П. 4.9 По результатам исследования заказчику выдается протокол патогистологического исследования.

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

67
Пп. 5.1.1 Подготовительный этап включает в себя определение цели исследования, заполнение направления на исследование (если исследование проводит иная организация), подготовку исследуемого биологического материала, идентификацию материала.

Пп. 5.1.5 Для верификации идентификационных данных животного или трупа животного устанавливают вид, породу, пол, возраст (дату рождения), окрас и его особенности, наличие клейм, татуировок, идентификационного микрочипа и т. п. Проводят дополнительно маркировку материала (наименование органа, дата забора материала).

Пп. 5.1.6 Направление для проведения патогистологического исследования содержит:

- наименование ветеринарной организации (инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя) в соответствии с уставом организации;
- адрес места нахождения ветеринарной организации;
- инициалы, фамилию (при наличии) владельца (собственника) животного;
- диагноз основного заболевания или код диагноза в соответствии с классификацией болезней, или с указанием диагностического исследования по другим показаниям;
- дату и время проведения вырезки (взятия биоптата), количество вырезанных объектов и маркировку;
- название органа (анатомической области), подлежащего исследованию;
- клинические данные, описания макроскопического вида органов и/или тканей, из которых взяты кусочки;
- инициалы, фамилию ветеринарного врача, выдавшего направление.

Аналитический этап включает в себя микроскопическое изучение материала (микроскопия) ветеринарным врачом-патологоанатомом (при установлении признаков насильственной смерти — судебным ветеринарным экспертом) и представляет собой изучение (оценку) гистологических препаратов, их описание и внесение данных в протокол исследования.

Пп. 5.3.4 Протокол патогистологического исследования должен соответствовать критериям качества, содержать объективные и полные

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

Судебный эксперт

66

данные, полученные при исследовании гистологического(их) препарата(ов),
включать объективное и логическое обоснование заключения.

Критериями качества протокола являются:

- корректность формулировок;
- достоверность обозначенных находок;
- регламентированная текстовая часть;
- полнота описания участков ткани и патологических изменений;
- используемая терминология, которая должна быть стандартной и общепринятой. Необходимо применять термины, соответствующие зоне обследования и выявляемой патологии, аббревиатуры применять недопустимо.

пп. 5.3.5.2 Описательная часть представляет собой описание структуры ткани патологических изменений по всем зонам исследования под малым и большим увеличением микроскопа.

Описание гистологических препаратов должно содержать:

- информацию об органах и процессах, которые соответствуют цели исследования вне зависимости от наличия патологических изменений;
- выявленные значимые патологические изменения, особенности, степень их выраженности и распространенности;
- отметки об артефактах, нарушениях методики изготовления гистологического препарата и/или несоответствии качества полученной визуализации структуры ткани, с указанием причин таковых (при их наличии);
- сохранность структуры ткани;
- наличие дефектов ткани, их детальное описание (при их обнаружении).

Согласно протокола испытаний [] от [] Испытательная лаборатория государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Свердловская областная ветеринарная лаборатория» (ГБУСО Свердловская облветлаборатория) описание гистологических препаратов не проведено, исследование выполнено по невыясненной методике. Согласно ГОСТ Р 71164. – 2023 методика исследования нарушена, не соответствуют критериям качества:

МОО НК СУДЭКС ВМЭ

- 68
- корректность формулировок;
 - достоверность обозначенных находок;
 - регламентированная текстовая часть;
 - полнота описания участков ткани и патологических изменений.

Соответственно был направлен запрос в суд от эксперта 11.09.2025 о предоставлении гистопрепаратов, копии документов, подтверждающих профильное образование (дипломы об образовании) и дополнительное профессиональное образование (диплом о профессиональной переподготовке) зав. бактериологическим отделом [REDACTED] проводившей исследование. копию сопроводительного документа от 20.03.2025 на основании которого был принят патологический материал для исследования согласно протокола испытаний № [REDACTED] года (ГБУСО Свердловская облветлаборатория).

ГБУСО Свердловская облветлаборатория сообщает. По Договору на оказание возмездных услуг [REDACTED] года с заказчиком ИП [REDACTED] направившей материал для исследования в соответствии с сопроводительной от [REDACTED] года, длительное хранение и выдача стекол после проведения испытаний не предусмотрено.

Стекла с гистологическими препаратами по Протоколу испытаний [REDACTED] года утилизированы.

Руководитель [REDACTED]

Ангиопатия – собирательное понятие, включающее поражение сосудистой стенки различной этиологии (происхождения). Другими словами, при переполнении сосудов кровью баланс между оттоком и притоком крови нарушается, и в месте, где баланс был нарушен, возникает отек.

Данная патология у собак может развиваться при сахарном диабете.

В протоколе вскрытия, выполненное индивидуальным предпринимателем [REDACTED] внесена информация как врожденная ангиопатия. Что является противоречием в документах.

Тромбоз — это процесс образования кровяного сгустка (тромба) внутри сосуда, который частично или полностью перекрывает ток крови. Может возникать в различных участках тела. Последствия будут зависеть от того, где

20

появился тромб — чем больше тромбированная артерия или вена, тем выше риск развития тяжелых последствий.

Ателектаз легкого — безвоздушность легочной ткани, обусловленная спадением альвеол на ограниченном участке (в сегменте, доле) или во всем легком. При этом пораженная легочная ткань исключается из газообмена, что может сопровождаться признаками дыхательной недостаточности.

С учетом этиопатогенетических факторов ателектазы легких подразделяются на:

обструктивные (обтурационные, резорбционные) — связанные с механическим нарушением проходимости трахеобронхиального дерева

компрессионные (коллапс легкого) — вызванные сдавлением легочной ткани снаружи скоплением в плевральной полости воздуха, экссудата, крови, гноя

контракционные — вызванные сдавлением альвеол в субплевральных отделах легких фиброзной тканью

ацинарные — связанные с дефицитом сурфактанта; встречаются у новорожденных и при респираторном дистресс-синдроме.

Бронхоэктазия — состояние, первично наблюдающееся у собак и характеризующееся необратимым расширением бронхов с аккумуляцией легочного секрета. При этом дыхательные пути становятся шире за счет окружающих тканей, в дальнейшем скапливается секрет с постоянным повреждением легких и колонизацией бактерий.

Бронхоэктазия диагностируется визуально макроскопически! Но признаков бронхоэктазии в протоколе вскрытия, выполненное индивидуальным предпринимателем [REDACTED] нет. Что является противоречием в документах.

Гломерулонефрит — это воспаление почечных клубочков, приводящее к повреждению их базальной мембраны и повышению проницаемости сосудов. Гломерулонефрит является одной из причин развития почечной недостаточности и одним из самых важных факторов, действие которых приводит к нефротическому синдрому.

Но признаков гломерулонефрита в сведениях от ИП [REDACTED] нет. Что является противоречием в документах.

21

Жировой гепатоз (жировая дистрофия печени, стеатоз) — заболевание, при котором в клетках печени накапливается жир. При этом воспалительные явления отсутствуют или выражены слабо. Накопление жира может быть реакцией печени на различные токсические воздействия, например, прием некоторых лекарственных препаратов, нередко этот процесс связан с метаболическим синдромом.

Гломерулонефрит, жировой гепатоз, ателектаз легкого, бронхоэктазия, тромбоз являются болезнями. Но они не внесены в патологоанатомический диагноз протокола вскрытия собаки выполненное индивидуальным предпринимателем

Согласно национального стандарта РФ ГОСТ Р 57547-2017

П. 3.5 Патологоанатомическое вскрытие проводят при наличии согласия или письменного заявления владельца животного либо законного представителя владельца животного, кроме случаев, когда владелец животного не установлен. Патологоанатомическое исследование [вскрытие; аутопсия] трупа непродуктивного животного: посмертное исследование трупа непродуктивного животного с целью определения патологоанатомического диагноза заболевания, установления анатомических изменений, вызванных заболеваниями, и диагностики причин смерти. Патологоанатомический диагноз: официальное ветеринарное врачебное заключение о причине смерти животного.

Пп.4.2.1 Наружный осмотр трупа включает в себя осмотр общего вида и определение состояния трупных изменений, наружных покровов с учетом видовых анатомических особенностей непродуктивного животного. Следует также обращать внимание на наличие патологических образований, послеоперационных рубцов и ран, повязок, дренажей. При определении идентификационных признаков трупа непродуктивного животного устанавливают:

- признаки вида, пол, возраст, окрас и его особенности, при необходимости длину и массу тела непродуктивного животного при наличии технической возможности;

- наличие и состояние клейм, татуировок, тавро, идентификационного микрочипа и т.п.;

Пп. 4.4.1 Гистологические и цитологические исследования (микроскопическое исследование ткани, клеток) проводят только ветеринарные врачи-патологоанатомы или судебные ветеринарные эксперты для подтверждения или исключения патологических процессов (дистрофии,

12

некроза, воспаления, патологических образований и пр.) во всех случаях вскрытия трупа непродуктивного животного.

П. 5.1 Методы исследования трупов непродуктивных животных применяются ветеринарным врачом-патологоанатомом с учетом анатомо-физиологических особенностей животных разных видов, возраста, характера болезни и задач патологоанатомического исследования. Во всех случаях полно и обстоятельно исследуется каждый орган животного.

П. 6.2 Патологоанатомический диагноз оформляют в виде трех разделов:

- основное заболевание,
- осложнения основного заболевания,
- сопутствующие заболевания.

П. 6.3 В раздел "Основное заболевание" вносят болезнь (травму), которая сама по себе или через связанные с ней осложнения послужила причиной смерти больного животного. Основных заболеваний может быть несколько.

П. 6.4 В раздел "Осложнения основного заболевания" могут быть внесены только вторично возникшие патологические процессы, патогенетически связанные с основным заболеванием и отягощающие ее течение.

П. 6.5 В раздел "Сопутствующие заболевания" должны быть внесены болезни, не оказавшие существенного влияния на течение основного заболевания и его осложнения.

Патологоанатомическое исследование [вскрытие; аутопсия] трупа непродуктивного животного надлежащим образом не проводилось, так как нарушена методика исследования, исследование проведено не в полном объеме, нет полного описания органов, отсутствует описание половой и возрастной принадлежности трупа собаки.

Имеется много противоречий: в заключении испытательной лаборатории государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Свердловская областная ветеринарная лаборатории» (ГБУСО Свердловская облветлаборатория) - гломерулонефрит, жировой гепатоз, ателектаз легкого, бронхоэктазия, тромбоз которые являются болезнями, но они не отражены в исследовательской части протокола вскрытия собаки выполненное индивидуальным предпринимателем [REDACTED] и не имеют описательных признаков;

в заключении испытательной лаборатории государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Свердловская областная ветеринарная лаборатории» (ГБУСО Свердловская облветлаборатория) отмечается ангиопатия, в протоколе вскрытия собаки выполненное индивидуальным предпринимателем [REDACTED] отмечается как врожденная ангиопатия.

13

В протоколе вскрытия собаки выполненное индивидуальным предпринимателем _____ отмечается Основной диагноз: 1. Врожденные аномалии развития (пороки развития) артерий (30) 2. Врожденные аномалии развития (пороки развития) вен. (031) однако нет ни одного признака(!) аномалии сосудов (вен и артерий) в описательной части протокола. Что такое «основной диагноз» определить не возможно, ориентировочно является индивидуальным мнением автора, кто составлял протокол вскрытия трупа собаки.

Выводы:

После проведения экспертизы в результате всестороннего и объективного анализа и обобщения имеющихся данных, представляю выводы судебной экспертизы на поставленные судом вопросы:

- 1) Имелись ли по состоянию на 09.03.2025 у щенка заболевания, и если имелись, то какие именно, являлись ли данные заболевания врожденными либо приобретенными? К какому времени относится начало заболевания, чем оно могло быть вызвано?

Ответ: Имелись ли по состоянию на 09.03.2025 у щенка заболевания однозначно ответить не представляется возможным. Врожденные заболевания не установлены. Достоверно время относительно начала заболевания установить не представляется возможным. К заболеванию могли привести несколько факторов. Среди них: попадание в желудочно-кишечный тракт недоброкачественных или сырых пищевых продуктов, либо несъедобных предметов; вирусы, бактерии, кишечные паразиты, изменения микрофлоры кишечника, пищевая аллергия или повышенная чувствительность, инородные тела. Точная причина заболевания не установлена.

- 2) Правильно ли было проведено обследование щенка в ветеринарном кабинете _____ при поступлении, какой именно диагноз был установлен при обследовании и соответствовал ли данный диагноз имевшимся у щенка заболеваниям?

Ответ. Нет, не правильно. Диагноз не установлен.

3) Были ли проведены лечебные мероприятия в отношении щенка в ветеринарном кабинете [REDACTED] своевременно и правильно, имеются ли дефекты лечения, и если имеются, в чем данные дефекты выразились?

Ответ: лечебные мероприятия в отношении щенка в ветеринарном кабинете [REDACTED] начаты своевременно (согласно сведений от ИП [REDACTED]), имеется дефект лечения, который выражается в виде применения лекарственных препаратов без прямых показаний, предварительный и клинический диагнозы собаке были не установлены.

4) Какие лекарственные средства, в каких дозировках применялись при лечении щенка, имелись ли дефекты при использовании и применении лекарственных препаратов, в чем данные дефекты выразились?

Ответ: по сведениям (ветеринарный кабинет [REDACTED]) применялись: внутривенные инъекции натрия хлорид 15мл, глюкоза 5%-5мл, В12-0.5 мл., фаматодин -0.3мл 1 раз в день, 7 дней, п/к введение натрия хлорид 15мл + глюкоза 5 мл каждые три часа 5 дней. Димедрол -0,05 в/м; но-шпа - 0,05 в/м, синулокс -0,1 п/к 10 дней. Гискан п/к каждые 12 часов. Дефекты при использовании и применении лекарственных препаратов однозначно установить или исключить не представляется возможным, в связи с отсутствием полной информации по дозировкам лекарственных препаратов в сведениях от ИП [REDACTED] (Дозировка — содержание одного или нескольких действующих веществ в количественном выражении на единицу дозы, или единицу объема, или единицу массы в соответствии с лекарственной формой). Применение лекарственных препаратов осуществлялось без прямых показаний.

Димедрол, но-шпа, фаматодин являются лекарственными препаратами для медицинского применения (для человека), инструкции для ветеринарного применения в РФ отсутствуют, что не обеспечивает

безопасность оказываемой платной ветеринарной услуги и непричинение вреда животному потребителя.

5) Могло ли проведенное обследование, лечение, привести полному выздоровлению щенка?

Ответ: однозначный ответ дать не представляется возможным, так как патологоанатомическое исследование (вскрытие) трупа щенка проведено не в полном объеме, выполнено не квалифицировано, с грубыми нарушениями методики исследования и имеет много противоречий. Обследование щенка в ветеринарном кабинете [redacted] проведено не в полном объеме. Также отсутствует соответствие полных идентификационных признаков щенка которому проводилось лечение и трупа щенка, которому проводилось вскрытие.

6) Имелись ли у щенка изменения в сосудах и венах, и если имелись, то какие причины данных изменений, могли ли они быть врожденными, либо вызваны неправильным лечением, обезвоживанием, применением глюкозы, иными причинами?

Ответ: у щенка изменения в сосудах и венах не установлены.

7) Какова причина смерти щенка?

Ответ: причина смерти щенка не установлена.

Судебный эксперт:



[redacted] А.Н. Шинкаренко

86
АТТЕСТАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА



Приказом
Министерства образования и науки Российской Федерации
от [redacted] № [redacted]

Шукаревский Александрович Шукаревский

ПРИСВОЕНО УЧЕНОЕ ЗВАНИЕ
ПРОФЕССОРА
ПО КАФЕДРЕ

информационной математики и цифровой компьютерной

педагогика



Заместитель министра

[Signature]

В.В. Уваров
(Ф.И.О.)



Нагрудный знак выдан

ДИПЛОМ

47

Настоящий диплом выдан Шинкаренко
Александр Николаевичу
в том, что он с 01.09.1936 поступил
в Саратовский государственный зоотех-
нический ветеринарный институт
и в 1936 году окончил курс Сара-
товской государственной академии ве-
теринарной медицины и зоотехники
по специальности Ветеринария

Решением Государственной экзаменационной
комиссии от 2 июля 1936 г.
Шинкаренко А. Н.
присвоена квалификация Ветеринарного
врача



Председатель Государственной
экзаменационной комиссии
М. И. [подпись]
Секретарь [подпись]
Город Саратов 2 июля 1936 г.
Регистрационный № 50
П. П. Ф. Голыца, 1933

За время обучения сдал(а) зачеты и экзамены по следующим дисциплинам:

№ № п/п	Наименование	Количество аудиторных часов	Оценка
1	Процессуальные основы судебной экспертизы в РФ	40	5
2	Судебная таниатология	32	5
3	Судебно-ветеринарная травматология	60	5
4	Судебная токсикология	60	5
5	Экспертиза фальсификации пищевых продуктов	60	5
6	Судебная эпизоотология	40	5
7	Патогистологическая и гистохимическая диагностика	36	5
8	Судебная деонтология	40	5
9	Судебное ветеринарное акушерство и экспертиза трупов новорождённых	40	5
10	Экспертиза объектов животного происхождения	120	5
11	Судебная экспертиза при пищевых токсикозах и токсикоинфекций	60	5
12	Практика судебного эксперта по вскрытию	200	5
13	Практика по ветеринарно-санитарной экспертизе	100	5
14	Практика судебного эксперта и уголовного судопроизводства	100	5
Итоговая аттестация			

Всего: 14 дисциплин 988 часов зачетов - 14

Ректор (директор)

М. П.

Секретарь

Министерство образования РФ



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ДИПЛОМ

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ

Настоящий диплом выдан

Александр Николаевич

в том, что он(а) с "08" февраля 2013 г. по "29" июля 2013 г.

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на) **Институт повышения квалификации кадров**

ФГБОУ ВПО Волгоградского государственного технического университета

по **программе "Судебная экспертиза"**

ветеринарно-санитарная экспертиза

Государственная аттестационная комиссия решением от "29" июля 2013 г. удостоверяет право (соответствие квалификации) **Александра Николаевича** на ведение профессиональной деятельности в сфере **судебной ветеринарно-санитарной экспертизы**

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Александр Николаевич

Межрегиональная общественная
организация
«Национальная коллегия судебных
экспертов ветеринарной медицины
и биозкологии»

4000005 г. Волгоград, ул. Пражская
15/53

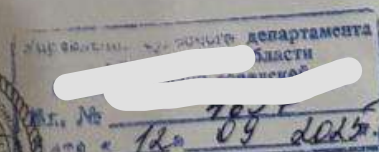
т. 89275066523 e-mail:
sudvetehtspertiza@mail.ru,

После рассмотрения материалов (по делу [REDACTED], по иску [REDACTED] к [REDACTED], о расторжении договора купли-продажи, изыскании денежных средств в связи с назначением судебной ветеринарной экспертизы и руководствуясь ст.85 ГПК РФ, прошу суд о предоставлении дополнительных материалов и документов для исследования и продлении сроков проведения экспертизы:

1. Запросить (истребовать) все гистопрепараты или гистоблоки по протоколу испытаний [REDACTED] от [REDACTED] года из испытательной лаборатории государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Свердловская областная ветеринарная лаборатория» (ГБУСО Свердловская облветлаборатория), юридический адрес: 620063, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Белинского, 112-а, тел. (343) 257-11-26, тел/факс: (343) 1257-56-62, e-mail- 2571126@mail.ru; сайт: www.covl.ru.
Копии документов, подтверждающих профильное образование (дипломы об образовании) и дополнительное профессиональное образование (диплом о профессиональной переподготовке) зав. бактериологическим отделом [REDACTED] проводившей исследование. Копию сопроводительного документа от 20.03.2025 на основании которого был принят патологический материал для исследования согласно протокола испытаний [REDACTED] от [REDACTED] года (ГБУСО Свердловская облветлаборатория).
2. Копии документов, об аккредитации на проведение вирусологических или лабораторных исследований полимеразной цепной реакции (ПЦР) на Парвовирус собак (CPV 2), коронавирус собак энтеральный (CCoV 1); копию сопроводительного документа на основании которого был принят образец (от ИГ [REDACTED]) для исследования согласно результата ИНЗ 357522433 от 13.03.2025 года (м.д. л.16, том 1) из ООО "Вет Юнион" Адрес: Россия, г. Москва, вн. тер. г. Муниципальный округ Черемушки, ул. Профсоюзная, д. 45, этаж/помещ./ком 0/III/1. Сайт <https://vetunion.ru/>. E-mail hello@vetunion.ru

11.09.2025.

Председатель МОО «НК СУДЭКС ВМЭ»
Профессор,



А.Н. Шинкаренко

Судья [REDACTED] (Запрос дополнительных материалов) Яндекс

12 сентября 2025 г., 01:57

От кого: «Sud Vet» <sudvetchkspertiza@mail.ru>

Кому: [REDACTED]

Судья [REDACTED] (Запрос дополнительных материалов)

С уважением,
зав. общим отделом [REDACTED]

- Image.jpg

ИНЖЕНТУРИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ул. Малышева, 11, г. Нижний Турк
Тел (факс) 34342/2-52-49, 2-62-51
E-mail: nizhneturinsky.svd@udrf.ru
15.09.2025
на № _____ № _____ от 2-24/2025

ул. [REDACTED]

на № [REDACTED]

№ [REDACTED]

от [REDACTED]

ООО "Вет Юнион"

г. Москва, вн. тер. г. Муниципальный округ
Черемушки, ул. Профсоюзная, д. 45,
этаж/помещ./ком 0/111/1

E-mail hello@vetunion.ru

СУДЕБНЫЙ ЗАПРОС

В производстве [REDACTED] находится гражданское дело по
иску [REDACTED] действующей в своих интересах и интересах
несовершеннолетних [REDACTED]
[REDACTED] о расторжении договора купли-продажи, взыскании
денежных средств.

В связи с поступившим запросом Председателя МОО «НК СУДЭКС ВМЭ» прошу в
срок до 24 сентября 2025 направить в [REDACTED]

- копии документов, об аккредитации на проведение вирусологических или
лабораторных исследований полимеразной цепной реакции (ПЦР) на Парвовирус собак
(CPV 2), коронавирус собак энтеральный (CCoV 1) ИП [REDACTED]

- копию сопроводительного документа на основании которого был принят образец (от
ИП [REDACTED] для исследования согласно результатам [REDACTED] от
13.03.2025 года из ООО "Вет Юнион".

В случае невозможности предоставления ответа на судебный запрос, прошу Вас
письменно известить об этом Нижнетуринский городской суд, с указанием причины.

Судья:

[REDACTED]

на № _____ № _____
от _____

В случае невозможности предоставления ответа на судебный запрос, прошу Вас письменно известить об этом Нижнетуринский городской суд, с указанием причины.

Судья:

на № _____ № _____
от _____

СУДЕБНЫЙ ЗАПРОС

В производстве _____ находится гражданское дело по
иску _____ действующей в своих интересах и интересах
несовершеннолетних _____ к
_____ о расторжении договора купли-продажи, взыскании
денежных средств.

В связи с поступившим запросом Председателя МОО «НК СУДЭКС ВМЭ» прошу в
срок до 24 сентября 2025 направить в _____

- копии документов, об аккредитации на проведение вирусологических или
лабораторных исследований полимеразной цепной реакции (ПЦР) на Парвовирус собак
(CPV 2), коронавирус собак энтеральный (CCoV 1);

- копию сопроводительного документа на основании которого был принят образец (от
ИП _____) для исследования согласно результата _____ от
13.03.2025 года из ООО "Вет Юнион" Адрес: Россия, г. Москва, вн. тер. г. Муниципальный
округ Черемушки, ул. Профсоюзная, д. 45, этаж/помещ./ком 0/111/1. Сайт <https://vetunion.ru/>.
E-mail hello@vetunion.ru

В случае невозможности предоставления ответа на судебный запрос, прошу Вас
письменно известить об этом Нижнетуринский городской суд, с указанием причины.

Судья: _____

subject

Яндекс 360

15 сентября 2025 г., 13:56

От кого:

Кому: 2571126@mail.ru

Здравствуйте,

гражданскому делу направляет в Ваш адрес судебный запрос по

- Судебный запрос в ГБУ СО Свердловская обл.ветлаборатория.pdf

Председателю МОО «НК СУДЭС ВМЭ»
Шинкаренко А.Н.

400005 г. Волгоград, ул. Пяржская, 15/53

Email: sudvetehtkspertiza@mail.ru

на № _____
от _____

В ответ на ваш запрос от 11.09.2025, направляем в ваш адрес ответы поступившие
-ГБУСО Свердловская областная лаборатория от 15.09.2025;
-ИП _____ от 24.09.2025;
-ООО «Вет Юнион» от 29.09.2025.

Судья:

Департамент ветеринарии
Свердловской области
государственное бюджетное учреждение
«Свердловская областная ветеринарная
лаборатория»
(ГБУ СО Свердловская областная лаборатория)
Белинского ул., д. 112а, г. Екатеринбург, 620063
Тел./факс (343)257-23-87 (руководитель)
Тел./факс (343)257-56-62 (бухгалтерия)
e-mail: svobl-vl@egov66.ru,

<http://www.gov66.ru>
ОКПО 05075586; ОГРН 1046603988980;
ИНН 667147147; КПП 667101001

16.09.2025 № 419

На

О предоставлении информации

ГБУ СО Свердловская областная лаборатория сообщает.

По Договору на оказание возмездных услуг № [REDACTED] с Заказчиком ИП [REDACTED] направившей материал для исследования в соответствии с сопроводительной от [REDACTED] длительность хранения и выдача стекол после проведения испытания не предусмотрено. Стекла с гистологическими препаратами по Протоколу испытаний № [REDACTED] года утилизированы.

Руководитель



Re:

16 сентября 2025 г., 11:00

От кого: «ГБУ СО Свердловская областная лаборатория» <[REDACTED]@mail.ru>

Кому:

Добрый день! Направляем ответ на Ваш запрос.

С уважением

Заместитель руководителя по производственной деятельности-заведующий отделом приемы
проб ГБУ СО Свердловская областная лаборатория

8-

Понедельник, 15 сентября 2025, 13:56 +05:00 от

Здравствуйте
гражданскому

[REDACTED] направляет в Ваш адрес судебный запрос по

• image_100000000157_n2.pdf

Яндекс

С. Николаев, г. Екатеринбург, ул. С. Николаев, 100, 100-й этаж
Личный кабинет № 100-й этаж, 100-й этаж
100-й этаж, 100-й этаж, 100-й этаж
100-й этаж, 100-й этаж, 100-й этаж

Ветеринарный кабинет

Ответ на судебный запрос от

Копии документов об аккредитации на проведение вирусологических или лабораторных исследований ПЦР на Парвовирус собак, коронавирус собак энтеральный. предоставить копии документов не представляется возможным т.к ветеринарный кабинет сам не занимается исследованием. А так же копию сопроводительного документа на основании которого был принят образец предоставить нет возможности. Копию ветеринарный кабинет не делал.

