

Министерство сельского хозяйства и продовольствия
Республики Беларусь

Учреждение образования
«Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины»

**Кафедра акушерства, гинекологии и биотехнологии
размножения животных имени Я.Г. Губаревича**

**МЕТОДИКА ВЫПОЛНЕНИЯ
КУРСОВОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«АКУШЕРСТВО, ГИНЕКОЛОГИЯ И
БИОТЕХНОЛОГИЯ РАЗМНОЖЕНИЯ ЖИВОТНЫХ»**

Учебно-методическое пособие для студентов очного и заочного обучения
по специальности 1 - 74 03 02 «Ветеринарная медицина»

Витебск
ВГАВМ
2017

УДК 619:618 (оч)
ББК 48.761
М54

Рекомендовано к изданию редакционно-издательским советом
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная
академия ветеринарной медицины»
от 15.12.2016 г. (протокол № 2)

Авторы:

доктор ветеринарных наук, профессор *Р. Г. Кузьмич*, кандидат
ветеринарных наук, доцент *Л. Н. Рубанец*, кандидат ветеринарных
наук, доцент *Ю. А. Рыбаков*, кандидат ветеринарных наук, доцент
Д. С. Ятусевич, ассистент *Д. С. Ходыкин*

Рецензенты:

доктор ветеринарных наук, профессор *В. М. Руколь*; кандидат
ветеринарных наук, доцент *В. Н. Иванов*

Методика выполнения курсовой работы по дисциплине
М54 **«Акушерство, гинекология и биотехнология размножения**
животных» : учеб. - метод. пособие для студентов очного и заочного
обучения по специальности 1 - 74 03 02 «Ветеринарная медицина» /
Р. Г. Кузьмич [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2017. – 44 с.
ISBN 978-985-512-956-2.

Учебно-методическое пособие содержит сведения о клиническом
исследовании больного животного, методику выполнения курсовой рабо-
ты по дисциплине «Акушерство, гинекология и биотехнология размно-
жения животных». Предназначено для студентов, обучающихся по дис-
циплине 1 - 74 03 02 «Ветеринарная медицина».

УДК 619:618 (оч)
ББК 48.761

ISBN 978-985-512-956-2

© УО «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной
медицины», 2017

ВВЕДЕНИЕ

Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехнология размножения животных – профилирующая клиническая дисциплина, которая освещает физиологию и патологию половых процессов: осеменения, оплодотворения, беременности, родов и послеродового периода; заболевания половых органов и молочной железы. Одним из важных этапов в изучении данной дисциплины является прохождение студентами курации и выполнение курсовой работы, которая является одной из разновидностей самостоятельной работы студентов, с целью систематизации, углубления и закрепления знаний по соответствующим разделам программы, развития навыков практического применения теоретических знаний.

Курсовая работа выполняется в виде истории болезни и анализа болезни курируемого животного. Выполнение и оформление курсовой работы способствует закреплению и обобщению студентами ранее полученных знаний, развитию аналитического мышления, умению организовывать и проводить лечебные и профилактические мероприятия.

Студенты очного обучения (4 курс ФВМ, 3 курс ФВМ НИСПО) курацию больных животных осуществляют в клинике кафедры или в учебном хозяйстве, студенты-заочники (6 курс ФЗО) – по месту работы в условиях хозяйства или ветеринарного учреждения. Во время курации в клинике или хозяйстве студенты самостоятельно, под контролем дежурного преподавателя или ветврача хозяйства проводят клиническое обследование больного животного, в начале и по окончании курации проводят лабораторные исследования крови, мочи, фекалий и др., устанавливают диагноз, назначают и осуществляют комплексное лечение и профилактические мероприятия, наблюдают за течением патологического процесса, оценивают эффективность терапии и профилактики. Специальные исследования (ультразвуковая диагностика, бактериологические и др.) проводятся при наличии показаний.

Лечебные и профилактические мероприятия, наблюдение за животными проводятся два раза в день – утром (с 7⁰⁰) и вечером (с 15³⁰) в течение 7-10 дней. При этом определяются показатели функции основных органов жизнедеятельности организма (кровообращения, дыхания, пищеварения и др.), а также измеряется температура тела, что отражается в журнале стационарно больных животных и температурном графике.

На протяжении всех дней курации студенты обеспечивают надлежащий вид животного и чистоту волосяного покрова.

Во время курации студенты изучают специальную литературу по теме патологического процесса, который наблюдается у животного, осмысливают полученные результаты, пишут заключительный эпикризис и анализ болезни курируемого животного.

При нарушении правил прохождения курации и охраны труда при работе с животными студент снимается с курации дежурным преподавателем. Решение о назначении повторной курации и ее сроках принимает заведующий кафедрой.

Курсовая работа структурно состоит из двух частей:

1. История болезни.
2. Анализ болезни курируемого животного.

После завершения курации, не позднее чем через две недели, работа должна быть предоставлена преподавателю на проверку. Студенты-заочники высылают работу в деканат факультета заочного обучения не позднее 15 дней до начала экзаменационной сессии.

Заключительным этапом является защита курсовой работы, когда студент должен показать знания и умения по общему и акушерско-гинекологическому исследованию животных, выявлению причин заболевания, постановке диагноза и его дифференциации, назначению и проведению лечения, а также организации профилактических мероприятий, используя современные достижения в ветеринарной и биологической науках.

ПЛАН КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИВОТНОГО

Правильное определение болезни у животного во время курации требует от студента точного систематического исследования, которое проводится по определенной схеме, называемой планом клинического исследования.

1. Предварительное ознакомление с больным животным

При исследовании животного в клинике, на ферме, комплексе сначала проводят регистрацию, а затем собирают анамнестические сведения. Правильно проведенный расспрос позволяет в ряде случаев предположить диагноз болезни, а в некоторых случаях при выяснении характерных признаков и поставить предварительный диагноз.

1.1. Регистрация (сведения о животном и владельце)

Регистрация животного осуществляется на основании имеющихся документов (паспорта, сопроводительной) или сведений, полученных при расспросе владельца, обслуживающего персонала. Цель регистрации состоит в том, чтобы выяснить наиболее полное описание индивидуальных особенностей животного. При регистрации животного указываются:

- дата поступления больного животного в клинику;
- кличка и/или инвентарный номер;
- сведения о владельце и его адрес;
- вид животного (крупный рогатый скот, лошадь, свинья, собака, кошка и др.);
- порода (черно-пестрая, белорусская упряжная, крупная белая, романовская и др.);
- пол (корова, бык, кобыла, кошка и др.);
- возраст (указывается количество лет, месяцев или дата рождения);
- масть и отметины;
- живая масса животного.

1.2. Анамнез

Прежде чем приступить к клиническому исследованию больного животного, о нем собирают предварительные данные. Эти сведения получили название анамнез (*anamnesis* – воспоминание), которые можно получить путем опроса обслуживающего персонала или владельца. Вначале выясняют условия жизни животного до его заболевания – анамнез жизни (*anamnesis vitae*), а затем – сведения, которые могут способствовать распознаванию болезни – анамнез болезни (*anamnesis morbi*).

1.2.1. Анамнез жизни (*anamnesis vitae*) - условия жизни животного до его заболевания. Выясняют следующие вопросы:

- происхождение животного (доморощенное, поступило из другого хозяйства, питомника и т.д.);
- условия содержания и ухода – характеристика помещений (типовое,

приспособленное, дом, квартира), микроклимат, наличие или отсутствие подстилки и качество ухода;

- условия кормления и водопоя – состав рациона, качество кормов, частота кормления; характеристика пастбищ и источников воды;
- назначение животного и его использование, характер выполняемой работы.

Также выясняют молочную продуктивность животного, прирост живой массы, дату и течение последних родов и послеродового периода и др.

1.2.2. Анамнез болезни (*anamnesis morbi*) - сведения, которые могут способствовать распознаванию болезни.

При его сборе уточняют:

- когда заболело животное, и при каких обстоятельствах? Болело ли оно ранее;
- какими признаками проявилась болезнь? Систематизируют данные о течении болезни, ее развитии, появлении отдельных признаков; выясняют, нет ли подобных случаев заболевания у других животных в хозяйстве;
- какая лечебная помощь оказывалась больному и кем? При этом желательно выяснить, какие лекарственные препараты применяли, способ введения, курс лечения.

Достоверность анамнестических данных зависит от умения постановки вопросов. К анамнестическим данным необходимо относиться критически и всегда сопоставлять их с результатами исследования животного. Необъективные данные анамнеза приводят к неправильной постановке диагноза, что отрицательно влияет на исход заболевания.

2. Собственное исследование (*Status praesens*)

2.1. Общее исследование

Определение габитуса

Габитус (лат. *habitus* – внешность, наружность) – это внешний вид животного в момент исследования.

- Положение тела в пространстве (естественное стоячее, лежачее, сидячее, вынужденное стоячее или лежачее, неестественные позы, вынужденные движения).
- Телосложение – это степень развитости костяка и мышечной ткани (правильное, неправильное, пропорциональное, непропорциональное).
- Упитанность (вышесредняя, средняя, нижесредняя, истощение (кахексия)).
- Конституция – это совокупность анатомо-морфологических особенностей организма, сложившихся на наследственной основе и определяющих функциональные возможности животных, их продуктивность и реактивность (грубая, плотная, рыхлая, нежная, крепкая).
- Темперамент – отношение животных к раздражителям, которые они воспринимают посредством органов чувств (живой, флегматичный).
- Нрав (добрый, злой).

Исследование волосяного покрова, кожи и подкожной клетчатки

- Состояние шерстного (волосяного) покрова - длина, густота, блеск, степень прилегания к коже, прочность удержания в коже, наличие алопеций (если есть, указывают место локализации и размеры).
- Состояние кожи – цвет на непигментированных участках, эластичность, влажность, целостность, местная температура на симметричных участках, запах, наличие или отсутствие патологических изменений (при наличии – указывают какие, локализацию, размеры).
- Состояние подкожной клетчатки – степень развития и наличие (отсутствии) патологических изменений.

Исследование лимфатических узлов

У крупного и мелкого рогатого скота исследуют подчелюстные, предлопаточные, коленной складки, у лошадей - подчелюстные, коленной складки, у кошек и собак - паховые, у свиней - коленной складки. При определенных заболеваниях могут быть исследованы и другие лимфоузлы (например, надвыменные лимфоузлы у коров при мастите).

При пальпации лимфоузлов определяют размер, форму (округлые, продолговатые), характер поверхности (гладкие, бугристые), консистенцию (упругие, плотные, твердые, мягкие), подвижность (подвижные, малоподвижные, неподвижные), болезненность (болезненные, безболезненные) и температуру окружающих тканей (без повышения местной температуры, умеренно теплые, горячие, холодные).

Исследование видимых слизистых оболочек

К видимым слизистым оболочкам относят слизистую оболочку глаз (конъюнктиву), полости носа, ротовой полости и преддверия влагалища.

При оценке состояния слизистых оболочек обращают внимание на их цвет, целостность, влажность, наличие наложений, отека и истечений.

Измерение температуры тела

Проводят с использованием термометров различной конструкции (ртутных или электронных). Температуру тела у животных измеряют в прямой кишке в течение 5-7 минут. После каждого исследования термометр необходимо очищать и дезинфицировать.

3. Специальное исследование или исследование по системам

Сердечно-сосудистая система

- Исследование сердечной области и сердечного толчка. Сердечная область у животных занимает слева нижнюю треть грудной клетки от третьего до шестого (у собак - седьмого) ребра. При исследовании сердечной области и сердечного толчка применяют осмотр и пальпацию. Определяют локализацию, силу, частоту, ритм и распространение.
- Определение границ сердца и характера перкуSSIONного звука. Используют перкуSSION для установления величины, формы сердца и положения его в грудной клетке, а также чувствительность сердца и характер перкуSSIONного звука. Границы сердца определяют по двум линиям, одна из которых при максимально отведенной вперед грудной конечности идет вниз по заднему краю трехглавого мускула плеча, а вторая – от локтевого бугра назад и вверх у крупного рогатого скота в сторону маклока, а у лошади – к головке 15-го ребра.
- Оценка сердечных тонов и шумов. Определяют: свойства сердечных тонов и их возможные изменения при патологии; наличие или отсутствие патологических шумов, возникающих в области сердца. Для этого используют аускультацию.
- Исследование кровеносных сосудов (артерий и вен). Артерии исследуют путем осмотра, пальпации и с использованием приборов: сфигмографов, осциллографов, тахометров и тонометров. При осмотре устанавливают степень наполнения артерий, расположенных в области головы, шеи и конечностей. При пальпации определяют частоту, ритм и качество артериального пульса, напряжение артериальной стенки, степень наполнения сосуда кровью. Клиническому исследованию доступны наиболее крупные, расположенные под кожей вены, при этом используют осмотр, пальпацию, аускультацию, флебографию, измеряют венозное давление. При осмотре обращают внимание на степень наполнения вен и колебательные движения яремной вены – венный пульс. Различают отрицательный и положительный венный пульс, а также ундуляцию вен.

Дыхательная система

- Исследование выдыхаемого воздуха, истечений. Критериями оценки носового истечения являются: а) количество; б) качество (цвет, консистенция, запах, примеси); в) симметричность. Выдыхаемый воздух оценивают по силе воздушной струи, симметричности, температуре, запаху и наличию шумов.
- Исследование ноздрей, носовых ходов, придаточных полостей носа, воздухоносных мешков у однокопытных. Критериями оценки ноздрей являются: их форма, контуры, величина просвета, наличие новообразований. Оценивая слизистую оболочку носовой полости, обращают внимание на ее цвет, влажность, нарушение целостности, наличие припухлостей, эрозий, язв, рубцов и т.п. Исследование придаточных полостей носа осуществляют посредством ис-

пользования основных клинических (осмотр, пальпация и перкуссия) методов, а при необходимости – специальных клинических (эндоскопия, рентгенологические методы, пробный прокол, трепанация и др.) методов. Осмотром устанавливают конфигурацию области придаточных полостей лицевой части головы. Пальпация при развитии патологических процессов позволяет установить болезненность, повышение местной температуры и объема пазух, наличие флюктуации, образование рубцов и деформацию костных пластин.

- Исследование гортани, трахеи, кашля, мокроты. Наружным осмотром гортани и трахеи при ряде болезней и патологических состояний констатируют изменение положения головы и шеи животного, при воспалениях – припухлость и отеки тканей в области гортани и трахеи, изменение формы трахеи, ее деформацию. Пальпацию гортани и трахеи осуществляют с целью определения их болезненности, местной температуры, целостности, изменения формы, осязаемых шумов. Аускультация гортани и трахеи у здоровых животных обнаруживает громкий, стенотический звук, который слышен как в фазу вдоха, так и выдоха, фонетически напоминающий букву «Х». Клиническая оценка кашля предполагает изучение следующих его критериев: частота, сила, болезненность и влажность.

- Исследование грудной клетки. Определяют величину, форму грудной клетки, симметричность, подвижность. Оценивают дыхательные движения, их тип, частоту и ритм.

- Исследование лёгких и плевры. При перкуссии грудной клетки определяют заднюю границу лёгких по вспомогательным линиям - маклока, седалищного бугра и линии плечелопаточного сочленения. Оценивают перкуссионный звук, болезненность. При наличии очагов притупления указывают их размеры и локализацию. При аускультации лёгких определяют: физиологические дыхательные шумы (везикулярное дыхание и физиологическое бронхиальное дыхание) и придаточные дыхательные шумы (хрипы и др.). Изменения, определенные аускультацией, могут обуславливаться патологиями со стороны плевры (шумы трения и плеска, ослабление или отсутствие везикулярного дыхания). Выявленные при перкуссии и аускультации лёгких симптомы обозначаются по сторонам (правосторонний, левосторонний и двусторонний), по областям (средняя, средняя задняя, верхняя средняя, верхняя задняя и средняя нижняя), по межреберьям и высоте или по долям лёгких.

- Исследование экссудата и транссудата. Исследование плевральной жидкости имеет большое значение в диагностике многих болезней и особенно для дифференциальной диагностики плеврита и грудной водянки (гидроторакса).

Пищеварительная система

- Исследование аппетита, жажды, жвачки, отрыжки, рвоты, приема корма и воды. Исследуют: аппетит (умеренный изменчивый, повышение, снижение, отсутствие аппетита), жажду (умеренная, снижение, повышение жажды), прием корма и воды, акт жевания (активный, вялый, отсутствует, болез-

ненное, затрудненное жевание, жевание со звуками (чавканье, скрежет зубами)), отрыжку, жвачку (у жвачных обращают внимание на число жвачных периодов в течение суток, время начала жвачки после приема корма, ее продолжительность, число жевательных движений при пережевывании одного пищевого корма, болезненность), саливацию, рвоту (обращают внимание на частоту рвоты, количество и состав рвотных масс, их цвет, запах и примеси).

- Исследование полости рта. При исследовании рта определяют наличие слюнотечения, состояние губ, десен, зубов, слизистой оболочки, языка и щек. При исследовании зубов обращают внимание на их количество, фиксацию, цвет, стирание жевательной поверхности, а при исследовании языка - на цвет, подвижность, консистенцию, наличие налета, травматические повреждения.

- Исследование глотки, пищевода, зоба у птицы. При исследовании глотки определяют: конфигурацию области глотки, болезненность при пальпации, местную температуру, состояние акта глотания, а при исследовании пищевода - конфигурацию области пищевода, болезненность при пальпации, местную температуру, прохождение пищевого кома.

- Исследование живота (брюха). Определяют величину, форму, напряжение нижней части брюшной стенки, болезненность, местную температуру, флюктуацию или уплотнение.

- Исследование желудка (у жвачных – рубца, сетки, книжки и сычуга). *Рубец.* Определяют состояние левой голодной ямки, количество сокращений рубца, их силу и ритм, местную температуру, болезненность и напряженность стенки рубца, консистенцию рубцового содержимого, наполнение рубца, перкуссионный звук (сверху - тимпанический, ниже – с притуплением и тупой), шумы при аускультации. *Сетка.* Проводят пробы на болевую чувствительность (проба холки, проба мечевидного хряща, перкуссия по линии прикрепления диафрагмы и др.). *Книжка.* Определяют местоположение, болезненность, местную температуру, звуки при аускультации. *Желудок (сычуг).* Определяют локализацию, болезненность, местную температуру, осязаемые шумы, данные перкуссии, аускультации (звуки, характеризующие перистальтику).

- Исследование кишечника. При осмотре определяют симметричность брюшной стенки, при пальпации - болезненность, местную температуру, напряженность брюшной стенки, при перкуссии – характер перкуторного звука, а при аускультации - силу и характер перистальтических шумов.

- Исследование печени. Определяют заднюю и нижнюю границы (у здорового крупного рогатого скота печень не опускается ниже линии, соединяющей маклок и лопатко-плечевое сочленение и не выходит за последнее ребро), чувствительность (болезненность), местную температуру.

- Дефекация. Определяют позу, частоту, продолжительность, болезненность, состояние каловых масс (форма, цвет, запах, консистенцию, примеси).

Мочеотделительная система

- Исследование мочеиспускания и диуреза. Обращают внимание на позу животного при мочеиспускании, его частоту и время, а также количество выделяемой мочи.
- Исследование почек и мочеточников. У крупных животных исследуют поколачиванием (удар кулаком по ладони вызывает сотрясение в области поясницы). Выявляют болезненность в области почек (рефлекс поясницы). У мелких животных наружную пальпацию проводят через брюшную стенку. Определяют величину, форму, консистенцию, подвижность, чувствительность (болезненность).
- Исследование мочевого пузыря и уретры. У мелких животных и молодняка крупных определяют локализацию, степень наполнения мочевого пузыря, консистенцию, способность к сокращению, наличие камней и опухолей. Уретру исследуют осмотром, пальпацией и катетеризацией. Обращают внимание на состояние ее слизистой оболочки, характер имеющихся выделений, ее проходимость и наличие болевой реакции.
- Лабораторное исследование мочи. Результаты исследования физических, химических и микроскопических свойств мочи приводят в разделе «Результаты лабораторных исследований».

Система половых органов

Методом ректального исследования определяют:

- месторасположение матки (в тазовой или брюшной полости, частично опущена в брюшную полость);
- величина рогов матки (забирается в горсть руки, диаметр рогов – 4-8 см и более, обводится рукой, подтягивается в тазовую полость или нет);
- сократительная функция матки (хорошо реагирует сокращениями на массаж, не реагирует, реагирует слабо);
- симметричность рогов матки;
- выраженность межроговой борозды;
- консистенция рогов матки (упругая, твердая, мягкая, флюктуирует, дряблая, тестоватая);
- болезненность, наличие новообразований;
- месторасположение яичников (край лонного сращения – на расстоянии 3-5 см от верхушки рогов матки, в брюшной полости);
- величину яичников (длина – 3-5 см, ширина – 2-3 см и больше, размер – с фасоль);
- форму яичников (огруглая, овальная);
- консистенция яичников (упругая, каменистая);
- наличие фолликулов, желтых тел, кист (есть, нет, количество, величина, яичник бугристый, гладкий).

Методом **вагинального** исследования определяют:

- цвет слизистой оболочки преддверия влагалища, влагалища и влагалищной части шейки матки (бледно-розовый, розовый, синюшный, желтушный, точечные или полосчатые кровоизлияния);
- проходимость влагалищного зеркала (свободная, затрудненная, трудная);
- месторасположение шейки матки (в центре, внизу, вверху, слева, справа);
- направление шейки матки (продольное, косое, поперечное);
- форма влагалищной части шейки матки (розеткообразная, втулкообразная и др.);
- состояние канала шейки матки (открыт, приоткрыт, закрыт);
- наличие слизи на влагалищном зеркале (стеклоидная, мутная, серая, мажущая);
- наличие экссудата во влагалище, его количество и характер (50 мл и более, гнойно-катаральный, катарально-гнойный, гнойный и др., неприятного запаха, без запаха, светло-желтого цвета с зеленоватым оттенком и др.)

Молочная железа

- При **осмотре** молочной железы обращают внимание на величину, форму вымени, симметричность правой и левой половин вымени, величину и форму сосков, а также на цвет и состояние кожи).
- При **пальпации** определяют консистенцию тканей вымени (упругая, плотная, твердая, тестоватая); местную температуру доли вымени (горячая, холодная); болезненность (болезненная, безболезненная); наличие новообразований.
- Исследование вымени заканчивается **пробным сдаиванием**. Из каждой четверти сдаивают в чистые пробирки молоко и определяют его цвет, запах, наличие сгустков казеина и другие изменения, а также состояние сфинктера соскового канала (по усилию, прилагаемому для сдаивания первой струйки секрета молочной железы).

Система органов движения

Оценивают:

- степень развития и симметричность мускулатуры и костяка;
- правильность постановки конечностей;
- подвижность и конфигурацию суставов;
- координацию движений, наличие или отсутствие атаксии;
- мышечный тонус;
- наличие судорог, парезов и параличей.

Органы чувств

Определяют состояние зрительного, слухового, обонятельного и вкусового анализаторов.

Нервная система

- Общее состояние животного (удовлетворительное, угнетенное (степень угнетения), возбужденное).
- Череп и позвоночный столб. Учитывают целостность, выпячивание и деформацию костей черепа, чувствительность (болезненность), местную температуру, размягчение и сглаживание рельефа костей, искривления позвоночника.
- Чувствительность. Тактильная чувствительность определяется путем незаметного для животного, быстрого, осторожного прикосновения к волосу в области холки, живота, ушной раковины или ноздрей. Болевая чувствительность выявляется слабым покалыванием кожи иглой. Исследуют также глубокую чувствительность (путем изменения положения конечностей);
- Рефлексы. Определяют поверхностные рефлексы кожи (ушной, холки, брюшной стенки, кремастера, хвостовой, анальный), слизистых оболочек (чихательный, корнеальный, конъюнктивальный, кашлевой). Учитывают состояние глубоких сухожильных рефлексов: коленного, ахиллова сухожилия.

При **исследовании крови** определяют количество гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов, выводится лейкограмма. При необходимости проводится биохимическое исследование крови. Исследование крови позволяет получить ценные показатели состояния больного организма и осуществления контроля за течением болезни и эффективности терапии.

Лабораторный анализ мочи проводят по схеме:

- физические свойства – цвет, запах, прозрачность, консистенция, относительная плотность;
- химический состав: рН, определение белка, сахара, крови и кровяных пигментов, желчных пигментов и кислот, кетоновых тел;
- осадок мочи: организованный, неорганизованный.

Бактериологическое и микроскопическое исследование, особенно при гнойных воспалительных процессах, позволяет определить состав микрофлоры, чувствительность ее к противомикробным препаратам и следить за эффективностью лечения.

4. Дополнительные исследования

К ним относятся: электрокардиография, фонокардиография, сфигмография, реовазография, флебография, сфигмотонометрия, флеботонометрия, рентгенография, рентгеноскопия, флюорография, пневмография, плегофония, торакоцентез, УЗИ, бактериологические, серологические, аллергические, рентгенологические и другие исследования, а также лабораторная диагностика субклинических маститов.

МЕТОДИКА ЗАПОЛНЕНИЯ БЛАНКА «ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ КУРИРУЕМОГО ЖИВОТНОГО»

История болезни курируемого животного оформляется на стандартных бланках, которые отпечатаны типографским способом. Текст пишется синими или фиолетовыми чернилами, на русском языке.

В «Истории болезни» выделяют 4 основные части:

- данные регистрации курируемого животного, анамнез, общие сведения о заболевании,
- данные объективного исследования больного животного,
- дневник болезни,
- эпикриз.

В *первой части* указываются:

1. Клиника, в которую поступило животное (в данном случае - акушерская клиника, для студентов заочной формы обучения - название хозяйства или ветеринарного учреждения, в котором проводилось лечение).

2. Номер истории болезни (выставляется согласно номеру по «Журналу учета стационарно больных животных»).

3. Данные регистрации животного (в соответствии с «Планом клинического исследования»).

4. Диагноз первоначальный - диагноз, с которым животное поступило в клинику, либо тот, который был поставлен на основании анализа данных анамнеза и клинического исследования. Приводится на русском и латинском языках.

5. Диагноз окончательный - указывается диагноз, поставленный в результате комплексного исследования (анализа анамнеза, данных клинического, лабораторного и специального исследований). Приводится на русском и латинском языках.

6. Осложнения - заболевания и патологические состояния, связанные с развитием основного.

7. Исход заболевания и дата окончания курации (должны совпадать с данными «Дневника истории болезни», «Эпикриза» и «Анализа болезни курируемого животного»).

Вторая часть «Истории болезни» - *Status praesens universalis* - включает данные объективного исследования больного животного на момент поступления в клинику (или в начале курации). Этот раздел включает данные клинического исследования животного с использованием общих (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и термометрия) и специальных методов, а также результаты лабораторных исследований крови, мочи, фекалий, другого биологического материала. При клиническом исследовании животного руководствуются «Планом клинического исследования животного».

После проведения полного клинического исследования больного животного заполняют раздел *Status localis* - подробное описание признаков патологического процесса. В нем указываются все изменения, которые обнаружили у животного при общем исследовании и исследовании по системам.

При проведении серологических, аллергических, бактериологических, вирусологических, ультразвукового и других исследований следует в соответствующих

графах указать результаты, место и дату их проведения.

Лабораторные исследования крови, мочи и фекалий проводятся в начале и в конце курации. После исследования делается заключение о соответствии или несоответствии полученных данных нормативным показателям. Обязательным является указание единиц измерения всех исследуемых показателей (СИ).

Третья часть истории болезни называется «*Дневником истории болезни*». В дневнике имеются разделы:

1. Дата и часы: утро и вечер (две отдельные записи). Температура, пульс, дыхание, количество сокращений рубца за 5 минут (у жвачных). Эти данные затем приводятся на графике, приложенном к истории болезни. Температурная кривая обозначается красным цветом, кривая дыхания - зеленым, пульса - синим, R_5 - черным.

2. *Decursus morbi* (течение болезни). В первый день курации дословно переписываются данные *Status localis*, затем два раза в день отмечают, как изменяются признаки заболевания у курируемого животного (их динамику), либо указывают на появление новых симптомов. В заключительный день курации в «Дневнике болезни» указывается исход заболевания.

3. Диета, режим содержания и лечение. Записывают, какими кормами и в каком количестве кормят животное, в каких условиях оно содержится (станок, вентиляция, подстилка, параметры микроклимата, уборка). Затем каждый день приводятся данные о сохранении или изменении условий содержания и кормления. При описании лечения больного животного препараты выписывают в виде рецептов в соответствии с правилами фармакологии ежедневно.

Не допускается указывать в бланке дневника истории болезни результаты утренней и вечерней визитации одной записью.

Четвертая часть истории болезни называется эпикризом - *Epicrisis*. Он состоит из двух частей: эпи – после и криз – суждение. Как медицинский термин эпикриз означает суждение о болезни относительно ее происхождения, течения, лечения и ее окончания. В этой части должны быть отражены: 1) данные регистрации; 2) первоначальный диагноз; 3) окончательный диагноз и его обоснование, то есть на основании каких данных анамнеза (указывают их), клинических исследований (дословно приводят данные *St. localis*), лабораторных и специальных исследований (перечисляют установленные отклонения) он был поставлен; 4) дифференциальный диагноз, то есть от каких инфекционных, инвазионных, хирургических, внутренних незаразных болезней, других акушерско-гинекологических, протекающих со схожими клиническими признаками, дифференцировали данное заболевание; 5) прогноз заболевания; 6) непосредственные причины, вызвавшие данное заболевание (данные должны быть согласованы с анамнезом); 7) сведения о наиболее существенных составляющих механизма развития болезни (патогенез), клинических признаках и их динамике; 8) направление лечения - какие средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии использовались, способ их применения, кратность и доза, эффективность лечения; 9) исход заболевания.

После написания эпикриза ставится подпись куратора и дата заполнения «Истории болезни». История болезни, представленная студентом факультета заочного обучения, заверяется печатью райветстанции, участковой ветлечебницы или ветслужбы хозяйства.

СХЕМА И МЕТОДИКА НАПИСАНИЯ «АНАЛИЗА БОЛЕЗНИ КУРИРУЕМОГО ЖИВОТНОГО»

Анализ болезни курируемого животного пишется от руки на стандартных листах (А4) разборчивым почерком на одной стороне листа синими или фиолетовыми чернилами без помарок и зачеркиваний. Эта часть курсовой работы должна быть озаглавлена и иметь содержание.

При написании этого раздела куратор анализирует литературные данные и конкретный случай болезни животного, используя при этом данное методическое пособие, учебники, другую специальную литературу. Листы нумеруются арабскими цифрами в центре нижней части листа, без дополнительных знаков. Нумерацию начинают с третьей страницы (раздел «Определение болезни»).

В работе можно использовать фотографии, графики, таблицы, которые должны иметь номер и название.

Схема написания анализа:

1. Титульный лист «Анализ болезни курируемого животного.
2. Содержание.
3. Определение болезни.
4. Классификация.
5. Анатомо-топографические данные области локализации патологического процесса (при хирургическом вмешательстве).
6. Этиология.
7. Патогенез.
8. Клинические признаки.
9. Диагноз и его обоснование.
10. Дифференциальный диагноз.
11. Прогноз.
12. Лечение и его обоснование.
13. Исход.
14. Мероприятия по профилактике заболевания.
15. Список использованной литературы.

Дата и подпись куратора.

Определение болезни

Исходя из окончательного диагноза заболевания с учетом данных литературы, дается определение сущности заболевания и отмечаются особенности в конкретном случае. Это важно потому, что индивидуальные особенности организма влияют на течение патологического процесса, лечение, режим содержания и кормления животного. Указывают распространение данного заболевания и причиняемый им экономический ущерб.

Классификация

На основании данных литературы привести подробную классификацию указанной болезни с обоснованием по отношению к диагнозу курируемого животного.

Анатомо-топографические данные области патологического процесса

В случае оперативного лечения необходимо кратко описать топографию и физиологическое значение области или органа, где развивается патологический процесс. В каждом конкретном случае необходимо обосновать функциональные нарушения.

Этиология

Раскрывают основные конкретные причины и предрасполагающие факторы возникновения заболевания и отмечают особенности в конкретном случае. Если категорическое утверждение невозможно, то высказывают предположение, которое в обязательном порядке обосновывают.

Патогенез

Должен быть раскрыт подробно и применительно к конкретному заболеванию курируемого животного. При этом необходимо учитывать состояние резистентности организма животного, увязывая и сопоставляя результаты лабораторного исследования. В этом разделе необходимо подробно отразить взаимодействие организма с болезнетворным фактором, а также состояние нейро-гуморальных регуляторных механизмов.

Клинические признаки

На основании наблюдения, исследования и данных литературы определяют клинические признаки, которые присущи данному заболеванию. Отмечают также симптомы, отсутствующие в клинической картине наблюдаемого случая. Все клинические признаки необходимо теоретически объяснить. Заимствование клинических признаков болезни из учебника не разрешается. В конце раздела можно сопоставить клинические признаки, наблюдаемые у больного животного, с описанными в литературе, отметить их сходство и различие.

Диагноз и его обоснование

В данном разделе вначале приводятся литературные сведения о методике постановки диагноза на данное заболевание. Затем необходимо обобщить выявленные нарушения и обосновать поставленный курируемому животному диагноз. Для этого необходимо указать, на основании каких данных анамнеза (перечисляются конкретные данные), клинических признаков (приводятся данные *Status localis*), лабораторных и специальных исследований (указываются конкретные выявленные отклонения) был поставлен диагноз.

Дифференциальный диагноз

В разделе необходимо написать, как и на основании чего кураторы дифференцировали заболевание курируемого животного других болезнями, протекающих со схожими симптомами. Наряду с обобщением данных литературы куратор должен указать, как проводилась дифференциация от того или иного заболевания непосредственно у курируемого животного. При проведении дифференциации

от болезней инфекционной и инвазионной этиологии необходимо учитывать благополучие хозяйства по тем или иным заболеваниям и проводимые там профилактические мероприятия.

Прогноз

Устанавливается с учетом диагноза заболевания, тяжести течения патологического процесса и состояния резистентности организма животного. При несовпадении прогноза с фактическим исходом болезни необходимо подробно разяснять причины расхождения. Прогноз определяется следующими критериями: «благоприятный», «осторожный», «неблагоприятный». Указывается прогноз в отношении жизни животного, воспроизводительной функции или молочной продуктивности.

Лечение и его обоснование

На основании данных литературы вначале указывают средства этиотропной, патогенетической и симптоматической терапий при лечении больных животных с диагнозом, аналогичным диагнозу курируемого животного. Затем описывается вся лечебная работа, проделанная за время курации. Обосновываются выбранные методы лечения и отмечается механизм фармакодинамического и фармакотерапевтического действия всех использованных при лечении животного лекарственных препаратов. В конце дается краткое заключение о правильности выбранного курса лечения и его эффективности или наоборот. Если лечение оказалось неэффективным, необходимо объяснить причину и предложить новую обоснованную схему лечения для использования ее другими кураторами.

Исход

В результате оказанного лечения указывают исход заболевания, который может быть: выздоровление, улучшение состояния, ухудшение состояния, выбраковка, летальный исход. В некоторых случаях указывают, что клиническое состояние животного не изменилось. В случае гибели пациента описываются патологоанатомические изменения и дается заключение о соответствии прижизненного и посмертного диагноза. В этом случае к «Истории болезни» прилагается протокол патологоанатомического вскрытия.

Мероприятия по профилактике заболевания

С учетом этиологических факторов, санитарного состояния на ферме, организации ветеринарных мероприятий разрабатывают профилактические мероприятия в виде схемы рекомендаций.

Список использованной литературы

Оформляется согласно действующему ГОСТу. В список литературы вносятся в алфавитном порядке все использованные при написании работы источники с указанием в тексте сносок на используемую литературу.

Дата

Подпись

Оформление курсовой работы

В картонную папку последовательно вкладываются:

1. Заполненный бланк истории болезни.
2. Температурный график.
3. Текст анализа болезни курируемого животного.
4. Акты дополнительных исследований.
5. Протокол вскрытия (в случае падежа курируемого животного).

Все поименованные документы аккуратно сшиваются нитками так, чтобы весь текст истории болезни был доступен для чтения. История болезни должна быть сшита в виде тетради. Не допускается сшивание посредством металлического скоросшивателя. Титульный лист к курсовой работе должен быть оформлен строго по образцу (см. приложение № 1, 2). На титульном листе не должно быть сокращений и переносов слов.

Незавершенные или неправильно оформленные курсовые работы не принимаются кафедрой для проверки.

Приложение 1
Образец титульного листа для курсовой работы
студента очного обучения

**Министерство сельского хозяйства и продовольствия
Республики Беларусь**

**Учреждение образования «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной медицины»**

**Кафедра акушерства, гинекологии и биотехнологии
размножения животных имени Я.Г. Губаревича**

КУРСОВАЯ РАБОТА
(ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ №)

Диагноз: *Послеродовой гнойно-катаральный эндометрит у коровы*
(*Endometritis purulenta et catarrhalis puerperalis*)

Куратор: *студент 4 группы 4 курса факультета ветеринарной
медицины Петров Василий Иванович*

Руководитель: *доцент (ассистент) Сидоров Иван Иванович*

Дата предоставления работы «___»_____ 2017 г.

Дата защиты «___»_____ 2017 г.

Оценка_____

ВИТЕБСК, 2017 г.

Приложение 2
Образец титульного листа для курсовой работы
студента факультета заочного обучения

**Министерство сельского хозяйства и продовольствия
Республики Беларусь**

**Учреждение образования «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной медицины»**

**Кафедра акушерства, гинекологии и биотехнологии
размножения животных имени Я.Г. Губаревича**

**КУРСОВАЯ РАБОТА
(ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ №)**

Диагноз: *Послеродовой гнойно-катаральный эндометрит у коровы
(Endometritis purulenta et catarrhalis puerperalis)*

Куратор: *студент 4 группы 4 курса факультета заочного обучения
по специальности «Ветеринарная медицина»
Петров Василий Иванович*

Шифр _____
Домашний адрес: индекс, почтовый адрес

Дата поступления работы « ____ » _____ 2017 г.

Дата защиты « ____ » _____ 2017 г.

Оценка _____

ВИТЕБСК, 2017 г.

Приложение 3
Образец заполнения бланка «Истории болезни»

Внимание!

Данный бланк истории болезни заполнен очень кратко и служит только для ознакомления, а не для списывания. Заполняйте бланк истории болезни согласно плану клинического исследования животного.

Министерство сельского хозяйства и продовольствия
Республики Беларусь

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины»

Факультет ветеринарной медицины

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ № 1

Диагноз: Послеродовой гнойно-катаральный эндометрит
(*Endometritis purulenta et catarrhalis puerperalis*)

Куратор студент: Петров В.И. **Курс** 4 **Группа** 4

Руководитель курации ассистент Сидоров И.И.

Время курации 20.04.16 г. – 28.04.16 г.

Дата сдачи истории болезни на проверку 15.05.16 г.

г. Витебск, 2017 г.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ № 1
(по книге стац. больных)

1. Вид животного кр. рог. скот пол корова масть и приметы черно-пестрая возраст 8 лет кличка Чайка, порода черно-пестрая упитанность средняя
2. Кому принадлежит ОАО «Рудаково»
Адрес Витебский район
3. Дата поступления в клинику 20.04.16
4. Диагноз (первоначальный) Послеродовой гнойно-катаральный эндометрит (Endometritis purulenta et catarrhalis puerperalis)
5. Диагноз окончательный Послеродовой гнойно-катаральный эндометрит (Endometritis purulenta et catarrhalis puerperalis)
6. Осложнения Не наблюдались
7. Исход Выздоровление

Anamnesis vitae

Корова содержалась в типовом помещении на 200 голов. Содержание привязное, пол бетонный. Раздача кормов механизирована, поение из автопоилок, уборка навоза с помощью транспортера. Сенаж – 30 кг, сено – 5 кг, свекла кормовая – 8 кг, концентраты – 1 кг. Удой за последнюю лактацию – 3500 кг. Отел произошел 03.04.16 г. без осложнений. Моцион отсутствует.

Anamnesis morbi

Со слов доярки, у коровы на 6-й день после отела замечены выделения из половых органов во время лежания. Цвет истечений светло-желтый с зеленоватым оттенком и примесями слизи. Удой значительно снизился. Лечение в хозяйстве не оказывалось.

Эпизоотическое и санитарное состояние хозяйства

Хозяйство благополучно по инфекционным и инвазионным заболеваниям.
Санитарное состояние удовлетворительное.

Проводимые противоэпизоотические, противопаразитарные и санитарные зоогигиенические мероприятия

Проводятся согласно плану ветеринарных мероприятий.

STATUS PRAESENS UNIVERSALIS

Общее исследование

«20» апреля 2016 г.

Температура $38,8^{\circ}\text{C}$ Пульс 70 уд. в мин. Дыхание 32 дых. движ. в мин.
R₅ - 7.

Габитус положение тела в пространстве естественное стоячее, телосложение правильное, упитанность средняя, конституция плотная, нрав добрый, темперамент флегматичный.

Исследование кожи и волосяного покрова: Кожа эластичная, умеренно влажная, целостность не нарушена. Волосяной покров короткий, хорошо прилегающий, блестящий. Подкожная клетчатка умеренно развита.

Исследование поверхностных лимфоузлов:

Подчелюстные, предлопаточные, коленной складки гладкие, подвижные, безболезненные, не увеличены, местная температура не повышена. Надвыменные лимфоузлы не прощупываются.

Исследование видимых слизистых оболочек: Конъюнктивы, слизистые оболочки ротовой полости, носа и преддверия влагалища – не гиперемированы, умеренно влажные, целостность не нарушена.

Исследование отдельных систем

Система органов кровообращения: Сердечный толчок умеренной силы, ритмичный, локализован в 4-м межреберье слева на 2-3 см выше локтя, на площади 4 см³. Границы сердца: верхняя на уровне лопатко-плечевого сустава, задняя – достигает 5-го ребра. Тоны чистые, пульс ритмичный, полный, умеренной силы. Венный пульс отрицательный. Периферические вены умеренного наполнения, эластичные.

Система органов дыхания: Тип дыхания грудно-брюшной, дыхание ритмичное, выдыхаемая струя воздуха без запаха. При аускультации прослушивается везикулярное дыхание без хрипов. При перкуссии – ясный легочной звук. Задняя граница легких слева по линии маклока – 11 межреберье, справа – 10 межреберье, по линии лопатко-плечевого сустава – 8 межреберье (с двух сторон).

Система органов пищеварения: аппетит сохранен, корм и воду принимает охотно, акт глотания не затруднен. Перистальтика кишечника умеренная. Акт дефекации безболезненный, в естественной позе, кал сформирован, без примесей. Задняя граница печени – за последнее ребро не выходит.

Система мочевых органов: поза при мочеиспускании естественная, моча без примесей. Болезненность в области почек не обнаружена.

Система половых органов: ректальным исследованием установлено - матка опущена в брюшную полость, в тазовую полость не подтягивается, рукой не обводится, сокращения отсутствуют, дряблая. Левый яичник размером с желудь; на нем пальпируется желтое тело. Правый яичник размером с фасоль, гладкий. Вагинальным исследованием установлено – слизистая

оболочка влагалища и влагалищной части шейки матки гиперемирована, канал шейки матки приоткрыт, из него вытекает гнойно-катаральный экссудат.

Молочная железа: чашеобразной формы, симметричная, соски цилиндрической формы. При пальпации безболезненна. Ткани эластичные, мягкой консистенции. Секрет без видимых изменений.

Система органов движения: координация движений не нарушена, при движении хромота отсутствует.

Органы чувств: зрение сохранено – препятствия обходит. Слух сохранен – на звук поворачивает голову. Обоняние сохранено – обнюхивает корм.

Нервная система: у животного отмечается угнетение; тактильная, болевая и глубокая чувствительность сохранена – животное реагирует на дотрагивание иглой к волосяному покрову, на покалывание иглой кожи. Поверхностные и глубокие рефлексy сохранены.

STATUS LOCALIS

(подробное описание клинических признаков
патологического процесса)

У животного отмечается угнетение. При ректальном исследовании установлено – матка опущена в брюшную полость, рукой не обводится, в тазовую полость не подтягивается, в ответ на поглаживание не сокращается, дряблая. На правом яичнике обнаружено желтое тело. Вагинальным исследованием установлено: слизистая оболочка влагалища и влагалищной части шейки матки гиперемирована, канал шейки матки приоткрыт, из него вытекает гнойно-катаральный экссудат в количестве по 100-150 мл.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Серологические не проводились.

Аллергические не проводились.

Бактериологические (вирусологические) и другие не проводились.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Исследование крови

Физико-химическое и биохимическое исследования

	Норма	Дата и показатели			
		20.04.16	28.04.16		
1	2	3	4	5	6
Удельный вес, г/см ³	1,047-1,055	не исследовали	не исследовали		
Свертываемость, мин	6 - 9	не исследовали	не исследовали		
СОЭ, мм/ч	0,5 – 1,5	0,7	1,2		
Гемоглобин, г/л	90,0 – 120,0	102	119		
Кальций, ммоль/л	2,1 – 3,8	2,6	2,5		
Неорганический фосфор, ммоль/л	1,4 – 2,5	1,7	1,6		
Резервная щелочность, об%СО ₂	46 - 66	не исследовали	не исследовали		
Каротин, г/л	0,005 – 0,02	не исследовали	не исследовали		
Общий белок, г/л	61,6 – 82,2	62	70		
Билирубин, мкмоль/л	0,7 – 14,0	не исследовали	не исследовали		
Глюкоза, ммоль/л	2,3 – 4,1	2,6	2,8		

Морфологические исследования

	Норма	Дата и показатели			
		20.04.16	28.04.16		
Эритроциты, x 10 ¹² /л	5,0-7,5	6,0	6,5		
Лейкоциты, x 10 ⁹ /л	4,5-12,0	10,2	9,5		

Лейкограмма

Дата		Базо- филы	Эози- нофи- лы	Нейтрофилы				Лим- фо- циты	Мо- но- ци- ты	Инд. ядер сдв.	При- меча- ние
				М	Ю	П	С				
	Норма	0-2	5-8	0	0-1	2-5	26-35	40-65	2-7		
20.04. 2016		0	7	0	2	15	25	46	5		
28.04. 2016		0	6	0	0	5	30	54	5		

Заключение по результатам исследований крови: при первом исследовании выражен нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом ядра влево. При втором исследовании – нормализация лейкограммы. Остальные показатели крови находятся в пределах физиологических колебаний, характерных для данного вида животного.

Исследование мочи

Дата и показатели	Дата и показатели
1-е исследование 20.04.16 г.	2-е исследование 28.04.16 г.

Физические свойства

Количество	200 мл	200 мл
Цвет	светло-желтый	светло-желтый
Прозрачность	прозрачная	прозрачная
Консистенция	водянистая	водянистая
Запах	специфический для кр. рог. скота	специфический для кр. рог. скота
Относительная плотность	не определялась	

Химический анализ

Реакция (на лакмус) – 20.04.16 г. – кислая, 28.04.16 г. – щелочная

Белок (проба с сульфосалициловой кислотой) – отрицательная

Протеозы (биуретовая проба) – не исследовали

Сахар (проба глюкозо-оксидазная) – отрицательная

Желчные пигменты (реакция с метиленовым синим) – отрицательная

Индикан (реакция Розе) – не исследовали

Уробилин (по Богомолу) – отрицательная

Кетоновые тела (реакция Розера) – отрицательная

Микроскопическое исследование

Неорганизованные осадки обнаружены одиночные кристаллы мочевой кислоты

Организованные осадки. Лейкоциты в поле зрения, единичные эпителиальные клетки.

Заключение по результатам исследования мочи

Физические и химические свойства исследуемой мочи соответствуют физиологическим показателям.

Исследование фекалий

Дата и показ. 20.04.16

1-е исследование

Дата и показ. 28.04.16

2-е исследование

Физические свойства

Количество 100 г	Количество 100 г
Цвет зеленоватый	Цвет зеленоватый
Запах специфический кисловатый	Запах специфический кисловатый
Форма и консистенция кашицеобразной консистенции, форма «лепешки»	Форма и консистенция неоформленный, полужидкая
Переваримость удовлетворительная	Переваримость удовлетворительная
Слизь отсутствует	Слизь отсутствует

Химический анализ

Реакция (с лакмусом) – 20.04.16 г. – слабо щелочная, 28.04.16 – нейтральная.

Общая кислотность не определялась.

Белок - не определялся.

Пигменты крови (проба с бензидином) - отрицательная.

Желчные пигменты не исследовались.

Аммиак не определялся.

Бродильная проба не проводилась.

Микроскопическое исследование

Кровь - отсутствует

Слизь - отсутствует

Возбудители инвазионных заболеваний

По методам:

Дарлинга яйца гельминтов и ооцисты эймерий не обнаружены

Бермана-Орлова не исследовали

Нативным мазком не исследовали

Последовательных промываний яйца фасциол не обнаружены

Заключение по результатам исследования фекалий

Переваримость корма удовлетворительная. Исследованные показатели
соответствуют физиологическим значениям. Личинок гельминтов не
обнаружено.

Определение чувствительности

Кишечной и легочной микрофлоры к:

Антибиотикам не проводилась

Исследование кала не проводилось

Исследование слизи не проводилось

Дата и часы	T	П	Д	R ₅	Decursus morbi	Диета, режим содержания и лечение
20.04.16 г. вечер	38,8	70	27	7	Общее состояние угнетенное. Корм и воду принимает охотно. На наружных половых органах и корне хвоста – засохшие корочки экссудата. Ректально: матка опущена в брюшную полость, рукой не обводится, в тазовую полость не подтягивается, при поглаживании не сокращается, дряблая. При вагинальном исследовании: слизистая оболочка влагалища и влагалищной части шейки матки гиперемирована, канал шейки матки приоткрыт, из него вытекает гнойно-катаральный экссудат в количестве 150 мл.	Животное помещено в индивидуальный станок клиники кафедры. Параметры микроклимата соответствуют зоогигиеническим нормативам, подстилка – опилки, навозоудаление – ручную. Рацион: сено – 4 кг, сенаж – 6 кг, силос – 19 кг, свекла – 8 кг, концентраты – 1,2 кг. Наружные половые органы вымыли теплой водой и обработали 0,5 % раствором калия перманганата. Корове: Rp: Sol. Kalii permanganatis 0,5% –1000 ml D.S. Наружное. Для обработки наружных половых органов. Внутриматочно ввели 80 мл тилозинокара. Корове: Rp.: Tylosinocari -1000 ml D.S. Внутриматочное. По 80 мл с интервалом 48 часов. Внутримышечно – 10 мл утеротона. Корове: Rp.: Uterotoni - 100 ml D.S. Внутримышечное.

						Трехкратно по 10 мл с интервалом 24 часа.
21.04.16 г. утро	38,7	68	24	7	Общее состояние животного удовлетворительное. Корм и воду принимает охотно. Принимает позу мочеиспускания, при этом выделяется гнойно-катаральный экссудат белого цвета.	Наблюдение.
21.04.16 г. вечер	38,5	64	22	6	Общее состояние животного удовлетворительное. При лежании выделяется из половых органов гнойно-катаральный экссудат в количестве около 200 мл.	Внутримышечно – 10 мл утеротона. Корове: Rp.: Uterotoni - 100 ml D.S. Внутримышечное. 10 мл на введение.
22.04.16 г. утро	38,8	71	23	7	Общее состояние животного удовлетворительное. Корм и воду принимает охотно. После лежания, на полу и корне хвоста обнаруживали гнойно-катаральный экссудат.	Наблюдение.
22.04.16 г. вечер	38,9	72	24	8	Общее состояние животного удовлетворительное. Корочки засохшего экссудата видны на корне хвоста и половых губах. При ректальном исследовании установлено: матка слабо ригидна, обводится рукой, расположена в брюшной полости, в тазовую полость не подтягивается. При массаже матки вы-	Наружные половые органы вымыли теплой водой и обработали 0,5 % раствором калия перманганата. Корове: Rp: Sol. Kalii permanganatis 0,5% –1000 ml D.S. Наружное. Для обработки наружных половых органов. Внутриматочно ввели 80 мл тилозинокара.

					делилось около 100 мл гнойно-катарального экссудата.	Корове: Rp.: Tylosinocari – 1000 ml D.S. Внутриматочное. По 80 мл с интервалом 48 часов. Внутримышечно – 10 мл утеротона. Корове: Rp.: Uterotoni - 100 ml D.S. Внутримышечное. 10 мл на введение.
23.04.16 г. утро	38,6	71	20	8	Общее состояние удовлетворительное, корм и воду принимает охотно. После лежания на полу заметны выделения экссудата беловатого цвета.	Наблюдение.
23.04.16 г. вечер	38,6	68	21	8	Общее состояние удовлетворительное, аппетит хороший. Наблюдается выделение гнойно-катарального экссудата из половых органов.	Наблюдение.
24.04.16 г. утро	38,5	70	22	7	Общее состояние животного удовлетворительное. Корм и воду принимает охотно. На корне хвоста заметны корочки засохшего экссудата.	Наблюдение.
24.04.16 г. вечер	38,6	71	23	8	Общее состояние животного удовлетворительное. При	Наружные половые органы вымыли теплой водой и обработали 0,5

					ректальном исследовании установлено: матка реагирует сокращениями на массаж, на 1/3 свисает в брюшную полость, обводится рукой, втягивается в тазовую полость. Количество экссудата уменьшилось и характер его изменился – преобладает мутноватая слизь с примесями гноя. Межроговая бороздка выражена.	% раствором калия перманганата. Корове: Rp: Sol. Kalii permanganatis 0,5% –1000 ml D.S. Наружное. Для обработки наружных половых органов. Внутриматочно ввели 80 мл тилозинокара. Корове: Rp.: Tylosinocari – 1000 ml D.S. Внутриматочное. По 80 мл с интервалом 48 часов.
25.04.16 г. утро	38,7	72	24	7	Общее состояние животного удовлетворительное, аппетит хороший. Заметны незначительные выделения экссудата из половых органов.	Наблюдение.
25.04.16 г. вечер	38,4	64	22	8	Общее состояние животного удовлетворительное. Количество выделяемого экссудата из половых органов значительно уменьшилось, а его состав с преобладанием мутноватой слизи.	Наблюдение.
26.04.16 г. утро	38,5	64	20	7	Общее состояние животного удовлетворительное, аппетит хороший. Выделение экссудата из половых органов незначительное в виде прозрачной слизи.	Наблюдение.

26.04.16 г. вечер	38,7	67	21	9	Общее состояние животного удовлетворительное. Корм и воду принимает охотно. Выделения экссудата из половых органов прекратились.	Наружные половые органы вымыли теплой водой и обработали 0,5 % раствором калия перманганата. Корове: Rp: Sol. Kalii permanganatis 0,5% –1000 ml D.S. Наружное. Для обработки наружных половых органов. Внутриматочно ввели 80 мл тилозинокара. Корове: Rp.: Tylosinocari – 1000 ml D.S. Внутриматочное. По 80 мл с интервалом 48 часов.
27.04.16 г. утро	38,4	62	24	8	Общее состояние животного удовлетворительное. Из половых органов заметно незначительное выделение слизи.	Наблюдение.
27.04.16 г. вечер	38,6	66	25	9	Общее состояние животного удовлетворительное. Выделение экссудата из половых органов не отмечается.	Наблюдение.
28.04.16 г. утро	38,4	59	27	8	Общее состояние животного удовлетворительное. Выделение экссудата из половых органов не установлено.	Наблюдение.
28.04.16 г. вечер	38,2	60	24	10	Общее состояние животного удовлетворительное. При ректальном исследо-	Наблюдение.

				вании установлено: матка находится в тазовой полости, упругой консистенции, ясно выражена межроговая бороздка, ригидна, забирается в горсть руки, оба рога равны. Яичники гладкие. При вагинальном исследовании установлено: слизистая оболочка влагалища и влагалищной части шейки матки бледно-розового цвета, канал шейки матки закрыт. Исход: выздоровление. Животное отправлено в хозяйство.	
--	--	--	--	--	--

EPICRISIS

Корова черно-пестрой масти, черно-пестрой породы, кличка «Чайка» в возрасте 8 лет, принадлежащая ОАО «Рудаково» Витебского района Витебской области, поступила для стационарного лечения в клинику кафедры акушерства, гинекологии и биотехнологии размножения животных имени Я.Г. Губаревица 20 апреля 2016 года. На основании анамнестических данных (отел 03.04.2016 г., снижение удоя, отсутствие моциона, на 6-й день после отела дояркой замечены из половых органов светло-желтые с зеленоватым оттенком выделения с примесями слизи), клинических признаков (угнетение животного, на корне хвоста засохшие корочки экссудата, ректальное исследование: матка опущена в брюшную полость, рукой не обводится, в тазовую полость не подтягивается, в ответ на поглаживание не сокращается, дряблая, вагинальное исследование: слизистая оболочка влагалища и влагалищной части шейки матки гиперемирована, канал шейки матки приоткрыт, из него вытекает гнойно-катаральный экссудат в количестве 150 мл), лабораторного исследования крови (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом ядра влево) был поставлен диагноз – «Послеродовой гнойно-катаральный эндометрит».

Лечебные мероприятия были направлены на удаление гнойно-катарального экссудата из матки за счет восстановления ее сократительной способности. С этой целью применяли внутримышечно утеротон трехкратно с интервалом 24 часа. Для подавления жизнедеятельности патогенной микрофлоры, для восстановления сократительной функции матки, а также для регенерации эндометрия матки, в полость матки вводили тилозинокар в дозе 80 мл на одно введение с интервалом 48 часов.

В результате оказанного лечения сократительная функция матки восстановилась, матка возвратилась в тазовую полость, выделение экссудата прекратилось, слизистая оболочка влагалища и влагалищной части шейки матки бледно-розового цвета, канал шейки матки закрыт.

Исход: клиническое выздоровление. Животное передано владельцу.

Подпись ветврача (куратора) _____

29 апреля 2016 г.

График к истории болезни № 1

Вид животного крупный рогатый скот кличка № 3249 возраст 8 лет диагноз Последовой гнойно-катаральный эндометрит
Владелец ОАО «Рудаково»

[illegible]

Ординатор Иванов И.И.

Куратор Петров П.П.

Руководитель курации ассистент Сидоров С.С.

Таблица 1 – Основные физиологические показатели животных

Вид животного	Температура, °С	Частота дыхания (дых. движ./мин.)	Пульс (ударов/мин.)	Количество рубцовых сокращений
Круп. рог. скот	37,5 – 39,5	12 – 25	50 – 80	8 – 12 (за 5 минут)
Овца	38,5 – 40,0	16 – 30	70 – 80	3 – 6 (за 2 минуты)
Коза	38,5 – 40,0	16 – 30	70 – 80	2 – 4 (за 2 минуты)
Лошадь	37,5 – 38,0	8 – 16	24 – 42	
Свинья	38,0 – 40,0	15 – 20	60 – 90	
Собаки крупных пород	37,5 – 39,0	10 – 20	70 – 80	
Собаки мелких пород	38,0 – 39,5	15 – 20	80 – 120	
Кошки	38,0 – 39,5	20 – 30	110 – 130	

Таблица 2 – Основные морфологические и биохимические показатели крови у разных видов животных

Показатель	Круп. рог. скот	Лошадь	Овца	Коза	Свинья	Собака	Кошка
Плотность	1,052	1,046-1,059	1,051	1,051	1,046-1,054	1,051-1,062	1,052
Время свертывания (мин.)	8-10	15-30	4-8	4-8	10-15	4-8	1-2
СОЭ, мм/ч	0,5-1,5	40-70	0,3-1,0	0,3-1,0	2-9	2,0-6,0	0-13
Гемоглобин, г/л	90-120	80-140	90-133	100-150	90-110	110-170	100-140
Эритроциты, $\times 10^{12}/л$	5,0-7,5	6,0-9,0	7,0-12,0	12,0-18,0	6,0-7,5	5,2-8,4	6,6-9,4
Лейкоциты, $\times 10^9/л$	4,5-12,0	7,0-12,0	6,0-14,0	8,0-17,0	8,0-16,0	8,5-10,5	10,0-20,0
Кальций, ммоль/л	2,5-3,3	2,5-3,5	2,3-3,3	2,3-3,3	2,5-3,5	2,3-3,3	2,0-2,7
Неорганический фосфор, ммоль/л	1,4-1,9	1,3-1,8	1,4-2,5	1,4-2,5	1,3-1,9	1,1-3,0	1,1-2,3
Резервная щелочность, об%CO ₂	46-66	50-65	48-60	48-52	45-55	55-64	-
Каротин, мг/л	5-20	0,02-0,175	0-0,2	-	0-0,1	0-0,02	-
Общий белок, г/л	60-80	47-75	60-75	60-75	55-86	40-73	54-77
Общий билирубин, ммоль/л	0-10	5,4-51,4	0-10	0-10	0-6,8	3-13,5	3-12
Глюкоза, ммоль/л	2,2-3,3	3-7	2,3-5,2	2,3-5,2	4-6,4	4,3-7,3	3,3-6,3

Таблица 3 – Показатели нормальной лейкограммы у разных видов животных

Вид животного	Б	Э	Нейтрофилы			Л	М	Профиль крови
			Ю	П	С			
Круп. рог. скот	0-2	5-8	0-1	2-5	20-35	40-65	2-7	Лимфоцитарный
Лошадь	0-1	2-6	0-1	3-6	45-62	25-44	2-4	Нейтрофильный
Овца	0-1	4-12	0-2	3-6	35-45	40-50	2-5	Лимфоцитарный
Коза	0-1	3-12	0	1-5	29-38	47-64	2-4	Лимфоцитарный
Свинья	0-1	1-4	0-2	2-4	40-48	40-50	2-6	Смешанный (лимфоцитарный)
Собака	0-1	3-8	0	1-6	43-71	21-40	1-5	Нейтрофильный
Кошка	0-1	2-8	0-1	3-9	40-45	36-51	1-5	Лимфоцитарный

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клиническая диагностика болезней животных. Практикум : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений по специальности «Ветеринарная медицина» / А. П. Курдеко [и др.] ; под ред. А. П. Курдеко, С. С. Абрамова. – Минск: ИВЦ Минфина, 2011. – 400 с.
2. Кузьмич, Р. Г. Практическое акушерство и гинекология животных / Р. Г. Кузьмич [и др.]. – Витебск : УО ВГАВМ, 2014. – 364 с.
3. Кузьмич, Р. Г. Эндометриты у коров / Р. Г. Кузьмич. – Витебск, 1999. – 105 с.
4. Линева, А. Физиологические показатели нормы животных / А. Линева. – М.: Аквариум Принт, 2008. – 256 с.
5. Медведева, М. А. Клиническая ветеринарная лабораторная диагностика / М. А. Медведева. – М.: Аквариум Принт, 2013. – 416 с.
6. Физиологические показатели животных / Витебская государственная академия ветеринарной медицины : сост.: Н. С. Мотузко [и др.]. – Витебск : Витебская областная типография, 2014. – 103 с.: табл.
7. Холод, В. М. Клиническая биохимия : Учебное пособие: в 2 ч. / В. М. Холод, А. П. Курдеко. – Витебск: УО ВГАВМ, 2005. – Ч. 1. – 188 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
План клинического исследования животного.....	5
Методика заполнения бланка «Истории болезни курируемого животного».....	14
Схема и методика написания «Анализа болезни курируемого животного».....	16
Оформление курсовой работы.....	19
Приложение 1. Образец титульного листа для курсовой работы студента очного обучения.....	20
Приложение 2. Образец титульного листа для курсовой работы студента факультета заочного обучения.....	21
Приложение 3. Образец заполнения бланка «Истории болезни».....	23
Приложение 4. Основные физиологические показатели животных.....	38
Приложение 5. Основные морфологические и биохимические показатели крови у разных видов животных.....	39
Приложение 6. Показатели нормальной лейкограммы у разных видов животных.....	40
Список использованной литературы.....	41

УО «ВИТЕБСКАЯ ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА» ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ»

Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины является старейшим учебным заведением в Республике Беларусь, ведущим подготовку врачей ветеринарной медицины, ветеринарно-санитарных врачей, провизоров ветеринарной медицины и зооинженеров.

Вуз представляет собой академический городок, расположенный в центре города на 17 гектарах земли, включающий в себя единый архитектурный комплекс учебных корпусов, клиник, научных лабораторий, библиотеки, студенческих общежитий, спортивного комплекса, Дома культуры, столовой и кафе, профилактория для оздоровления студентов. В составе академии 5 факультетов: ветеринарной медицины; биотехнологический; повышения квалификации и переподготовки кадров агропромышленного комплекса; заочного обучения; довузовской подготовки, профориентации и маркетинга. В ее структуру также входят Аграрный колледж УО ВГАВМ (п. Лужесно, Витебский район), филиалы в г. Речице Гомельской области и в г. Пинске Брестской области, первый в системе аграрного образования НИИ прикладной ветеринарной медицины и биотехнологии (НИИ ПВМиБ).

В настоящее время в академии обучается около 6 тысяч студентов, как из Республики Беларусь, так и из стран ближнего и дальнего зарубежья. Учебный процесс обеспечивают около 350 преподавателей. Среди них 7 академиков и членов-корреспондентов Академии наук, 25 докторов наук, профессора, более чем две трети преподавателей имеют ученую степень кандидатов наук.

Помимо того, академия ведет подготовку научно-педагогических кадров высшей квалификации (кандидатов и докторов наук), переподготовку и повышение квалификации руководящих кадров и специалистов агропромышленного комплекса, преподавателей средних специальных сельскохозяйственных учебных заведений.

Научные изыскания и разработки выполняются учеными академии на базе НИИ ПВМиБ, 24 кафедральных научно-исследовательских лабораторий, учебно-научно-производственного центра, филиалов кафедр на производстве. В состав НИИ входит 3 отдела: научно-исследовательских экспертиз, биотехнологический, экспериментально-производственных работ. Располагая уникальной исследовательской базой, научно-исследовательский институт выполняет широкий спектр фундаментальных и прикладных исследований, осуществляет анализ всех видов биологического материала (крови, молока, мочи, фекалий, кормов и т.д.) и ветеринарных препаратов, кормовых добавок, что позволяет с помощью самых современных методов выполнять государственные тематики и заказы, а также на более высоком качественном уровне оказывать услуги предприятиям агропромышленного комплекса. Активное выполнение научных исследований позволило получить сертификат об аккредитации академии Национальной академией наук Беларуси и Государственным комитетом по науке и технологиям Республики Беларусь в качестве научной организации.

Обладая большим интеллектуальным потенциалом, уникальной учебной и лабораторной базой, вуз готовит специалистов в соответствии с европейскими стандартами, является ведущим высшим учебным заведением в отрасли и имеет сертифицированную систему менеджмента качества, соответствующую требованиям ISO 9001 в национальной системе (СТБ ISO 9001 – 2009).

www.vsavm.by

210026, Республика Беларусь, г. Витебск, ул. 1-я Доватора, 7/11, факс (0212)51-68-38,
тел. 53-80-61 (факультет довузовской подготовки, профориентации и маркетинга);
51-69-47 (НИИ ПВМиБ); E-mail: vsavmpriem@mail.ru.

Учебное издание

Кузьмич Ростислав Григорьевич,
Рубанец Леонид Николаевич,
Рыбаков Юрий Алексеевич и др.

**МЕТОДИКА ВЫПОЛНЕНИЯ
КУРСОВОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«АКУШЕРСТВО, ГИНЕКОЛОГИЯ И
БИОТЕХНОЛОГИЯ РАЗМНОЖЕНИЯ ЖИВОТНЫХ»**

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск Р. Г. Кузьмич
Технический редактор Е. А. Алисейко
Компьютерный набор Д. С. Ходыкин
Компьютерная верстка Е. В. Морозова
Корректор Т. А. Драбо

Подписано в печать 16.02.2017 Формат 60х84 1/16. Бумага офсетная.

Печать ризографическая. Усл. п. л. 2,75. Уч.-изд. л. 1,76.

Тираж 400 экз. Заказ № 1654.

Издатель и полиграфическое исполнение:

учреждение образования «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной медицины».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/362 от 13.06.2014.

ЛП №: 02330/470 от 01.10.2014 г.

Ул. 1-я Доватора, 7/11, 210026, г. Витебск.

Тел.: (0212) 51-75-71.

E-mail: rio_vsavm@tut.by

<http://www/vsavm.by>

ISBN 978-985-512-956-2

