Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Макушев Андрей Евгеньевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.08.2023 15:00:49
Уникальный программный ключ:
4c46f2d9ddda3fafb9e57683d11e5a4257b6ddfe

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Чувашский государственный аграрный университет»

(ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ)

Кафедра морфологии, акушерства и терапии

Методические указания к выполнению курсовой работы

по дисциплине

«ВНУТРЕННИЕ НЕЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ ЖИВОТНЫХ»

для студентов, обучающихся
по специальности 36.05.01 Ветеринария

Форма обучения - очная, заочная, очно-заочная

Чебоксары 2023

Методические указания составлены профессором кафедры морфологии, акушерства и терапии ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ Д.А.

Методические указания к выполнению курсовой работы студентами по дисциплине «Внутренние незаразные болезни животных» по специальности 36.05.01 Ветеринария / Сост. Д.А. Никитин.- Чебоксары: ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ, 2022. – 39 с.

Методические указания предназначены для студентов по специальности 36.05.01 Ветеринария. Указания предназначены для выполнения курсовой работы студентами, предусмотренной рабочей программой дисциплины «Внутренние незаразные болезни животных». Методические указания раскрывают порядок выполнения курсовой работы.

Рецензенты:

Косяев Н.И. – доктор ветеринарных наук, профессор кафедры эпизоотологии, паразитологии и ветеринарно-санитарной экспертизы ФГБОУ ВО «Чувашский государственный аграрный университет».

Альдяков А.В. – кандидат ветеринарных наук, доцент кафедры морфологии, акушерства и терапии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный аграрный университет».

Рассмотрены на заседании кафедры морфологии, акушерства и терапии (протокол № 3 от 26 сентября 2022 г.)

Одобрено и рекомендовано к изданию методической комиссией факультета ветеринарной медицины и зоотехнии (протокол № 8 от 20 апреля 2023 г.)

© Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный аграрный университет», 2023

Оглавление

1. Общее положение по оформлению курсовой работы 4
2. Требования к оформлению 5
2.1. Первый вариант - история болезни 5
2.2. Второй вариант – курсовая работа 10
Список рекомендуемой литературы 12
Приложение 1. Титульный лист (образец) 14
Приложение 2. Схема клинического исследования животного 15
Приложение 3. Образец истории болезни 18

1. Общее положение
по оформлению курсовой работы

Учебным планом специальности 36.05.01 Ветеринария по дисциплине «Внутренние незаразные болезни животных» предусмотрено 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 при решении различных производственных задач.

Выполнение курсовой работы представляет собой самостоятельное решение студентами под руководством преподавателя практической задачи или проведение исследования, освещающего один из вопросов изучаемой дисциплины, завершающееся защитой полученных результатов.

Главными целями этой формы учебной работы являются закрепление теоретических и практических знаний по незаразным заболеваниям, углубление и обобщение студентами знаний, полученных за время обучения, а также работы на производстве и выработка у них умения самостоятельно применять эти знания.

При выполнении курсовой работы студенты приобретают практические знания и умения. Значение выполнения курсовой работы состоит также в формировании клинического врачебного мышления.

Студенты при сборе материала для курсовой работы должны использовать перспективные направления в терапии внутренних незаразных болезней: изучение их динамики и особенностей в условиях интенсивного роста животноводства с промышленной технологией, дальнейшее совершенствование и разработки методов диагностики, изучение эндемических болезней, изыскание эффективных диетических и лечебных средств для профилактики патологии обмена веществ, повышения неспецифической резистентности организма, разработки эффективных методов групповой терапии и профилактики болезней дыхательной и пищеварительной систем и других заболеваний незаразной этиологии.

Студенты факультета ветеринарной медицины и зоотехнии очной формы обучения курацию больных животных могут проводить в условиях ветеринарных клиник и сельскохозяйственных предприятий во время прохождения учебно-клинической и производственной практик. Студенты заочной формы обучения курируют животных в условиях производства по месту врачебной деятельности.

Курсовая работа пишется на основе собственных данных и может быть выполнена по одному из следующих вариантов:

- По первому варианту - работа представляется в форме истории болезни с прилагаемым эпикризом.
- По второму – в форме курсовой работы по указанной ниже схеме.

Тема курсовой работы и истории болезни выбирается студентами, самостоятельно, исходя из имеющихся возможностей проведения курации больных животных, результатов прохождения учебно-клинической практики и согласуется с преподавателем.

Курсовая работа или история болезни выполняется студентами на специальных бланках (история болезни) или на белых листах бумаги формата А4 (курсовая работа), соблюдая требуемую последовательность и порядок оформления. Курсовая работа представляется студентом не позднее, сроков установленных кафедрой и деканатом. Заключительным этапом является защита курсовой работы. Порядок оформления курсовой работы приводится ниже.

2. Требования к оформлению

2.1. Первый вариант - история болезни

В данном случае выполнение работы на отдельное больное животное представляется в форме истории болезни на специальном бланке (см. приложение) с прилагаемым эпикризом, в котором дается подробный анализ общего состояния курируемого животного и описания обоснования поставленного диагноза и проведенных лечебных мероприятий.

В истории болезни должны быть последовательно и четко записаны все клинические наблюдения, проведенные методы исследования и лечения от начала заболевания или поступления животного до исхода болезни.

Поскольку, история болезни отражает весь период болезненного процесса и является официальным документом ветеринарных учебных и лечебных учреждений, то студент-куратор или лечащий врач обязан составлять ее с чувством ответственности за правильное, обоснованное изложение материала.

Курация больного животного, и систематические, пунктуальные и правильные записи в истории болезни позволяют ветврачу или куратору контролировать свои действия, следить за эффективностью проводимого лечения, приучают к самостоятельному наблюдению за больным животным, развивают врачебное мышление, повышает деловую квалификацию, расширяет его кругозор и является прекрасным средством воспитания специалиста широкого профиля.

В отдельных случаях история болезни может служить материалом для судебно-ветеринарного расследования как юридический документ. В этой связи она должна составляться настолько полно, чтобы на основании ее данных можно было судить о качестве проведенных клинических и лабораторных исследований, объеме лечебных мероприятий, обоснованности диагноза и лечения. Наконец, хорошая история болезни может служить ценным материалом для статистических и научных разработок и поэтому, правильному оформлению истории болезни придается большое значение в клинической практике.

История болезни состоит из четырех основных частей.

Первая часть включает подробный анализ предварительных сведений о больном животном (регистрация, анамнез). На этой же странице указаны наименование клиники, номер истории болезни по книге учета стационарно больных животных, диагноз первичный и диагноз при последующем наблюдении, сопутствующие заболевания, исход болезни, куратор. Эта часть занимает всю первую (лицевую) страницу истории болезни.

Вторая часть истории болезни состоит из данных объективного исследования в момент поступления животного в лечебное учреждение (status praesens). Заполняется этот раздел в соответствии с рекомендациями плана клинического исследования больного (см. приложение).

Третья часть истории болезни называется дневником. В этом разделе отмечаются течение болезни, лечение, режим кормления, ухода и содержания. В дневнике ежедневно утром и вечером записываются данные температуры тела, пульса, дыхания, количество сокращений рубца (у жвачных), симптомы болезни, применяемое лечение, диета и другие проводимые процедуры. Здесь с исчерпывающей полнотой описываются все изменения, которые произошли за сутки в клиническом статусе больного животного. В графе «Лечение, диета и содержание» подробно отмечают все применяемые способы лечения, диету, режим содержания и ухода. Лекарственные средства выписываются на латинском языке в виде рецептов. Все записи дневника должны объективно отображать последовательность течения болезненного процесса по дням болезни и применяемых лабораторных и инструментальных методах исследования, изменениях и дополнениях в лечении.

Проводимые по течению болезни лабораторные анализы крови, мочи, кала, желудочного содержимого, раневых отпечатков, пунктатов, соскобов, рентгенологические и другие исследования должны быть вклеены в историю болезни на отдельных бланках в хронологическом порядке. Показатели температуры тела, пульса и дыхания не только регулярно записываются в графу «Течение болезни», но и вычерчиваются разными чернилами в виде соответствующего графика, который также подшивается в историю болезни.

Непременным правилом заполнения всех пунктов является полнота записей в истории болезни. Записи должны быть исчерпывающими, четкими, ясными, написаны протокольным стилем и разборчиво. Не допускается наличие в истории болезни помарок, зачеркиваний и исправлений.

Четвертая (заключительная) часть истории болезни называется эпикризом. Эпикриз (Epicrisis) - сжатое врачебное заключение о существе заболевания по его исходу. В учебной истории болезни пишется развернутый (подробный) анализ болезни курируемого животного, используя для этой цели учебники, руководства и специальную научную литературу

Написание эпикриза является существенной и ответственной частью истории болезни, в которой студент-куратор должен показать свои знания и умение применять их на практике.

Эпикриз не должен составляться в форме краткого изложения учебника или в виде реферата. Он пишется каждым куратором строго индивидуально, по указанной схеме.

Получив больное животное на курацию, куратор придерживается следующего плана при работе с ним:

1. В день назначения больного животного на курацию, куратор заводит на него историю болезни, в которой регистрирует больного, тщательно собирает и записывает анамнестические данные. Затем приступает к собственно исследованиям (status praesens), где проводит общее исследование и исследование систем (схема полного клинического исследования в приложении). При этом необходимо обращать серьезное внимание, как на полноту, так и на тщательность проводимых исследований с регистрацией всех полученных данных.

2. Если есть возможность и время, куратор в этот же день проводит все необходимые лабораторные и специальные исследования (крови, мочи, кала, рентгеновские исследования, электрокардиография, анализ желудочного, руб-

цового содержимого и др.), но не позже следующего дня и до начала оказания лечебной помощи.

Минимальный объем лабораторных и специальных методов исследований включает:

- исследование крови – определение уровня содержания гемоглобина, количества эритроцитов, лейкоцитов и выведение лейкоцитарной формулы;
- анализ мочи – определение плотности, реакция, исследование на наличие белка, сахара, кровяных и желчных пигментов, желчных кислот, ацетоновых тел, индикана, уробилина, организованных и неорганизованных осадков;
- анализ кала – определение физических свойств, переваримость корма, посторонние примеси, кровяные пигменты, наличие яиц гельминтов;
- анализ желудочного содержимого – определение физических свойств, общая кислотность, количество свободного и связанного соляной кислоты;
- анализ содержимого рубца – физические свойства, общая кислотность, инфузорная фауна.

3. В течении всей курации, ежедневно, проводится визитация больного животного утром и вечером, подробно описывается течение болезни и происходящие изменения, выполняются все необходимые лечебные процедуры с тщательным занесением всех проведенных манипуляций в историю болезни.

В случае быстропротекающих заболеваний, таких как, тимпания рубца, энтералгия, метеоризм кишечника и др., описание течения болезни регистрируется не реже чем каждые 2 часа. При таких заболеваниях проведение лабораторных исследований не обязательно в начале лечения, но в конце курации обязательно проводятся с внесением полученных результатов в историю болезни.

4. Назначение лечебных мер и в ряде случаев их выполнение куратор проводит под контролем. Предварительный план лечения куратор составляет на весь период курации с возможными и предполагаемыми изменениями в течение периода болезни.

5. Курация проводится, как правило, в течение 10 дней, но если исход заболевания наступает раньше этого срока, то соответственно заканчивается и курация.

6. В случаях летального исхода студенты-кураторы принимают участие в вскрытии павшего животного и прилагают к истории болезни подробный акт вскрытия, подписанный патологоанатомом или врачом, вскрывавшим труп, куратором и присутствовавшими.

Порядок изложения материала в эпикризе.

1. Определение заболевания

Дается полное определение описываемого заболевания. Необходимо отнести его в ту или иную группу заболеваний по принятой клинической квалификации. Если заболевание является полиэтиологическим, то надо указать, какое заболевание, по мнению куратора, является первичным и какое сопутствующим, или отметить независимость наблюдаемых заболеваний. Желательно указать на частоту возникновения, течение заболевания и экономический ущерб от данного заболевания в зависимости от места, где проводится данная курация (из данных ветеринарной отчетности).

2. Этиология болезни

В разделе даются обоснованные объяснения этиологии заболевания. Же-

лательно, в начале, кратко привести литературные данные о причинах возникновения данного заболевания у данного вида животных, но главное и основное внимание должно быть обращено на этиологию рассматриваемого случая. При этом отмечаются как основные, так и сопутствующие факторы. Если указанные данные не могут быть установлены точно, как возможные факторы возникновения заболевания, то это следует оговорить, или высказать свое предположение о возможных причинах на основании анамнестических данных и полученных сведений в ходе курации.

3. Патогенез

В разделе дается полное объяснение динамики развития патологического процесса от начала и до его завершения, с учетом анамнестических данных, этиологических факторов, данных клинических и лабораторных исследований, а в случае летального исхода и данных вскрытия трупа. При осложнении патогенеза необходимо твердо помнить о единстве организма и окружающих его условиях. Если за период курации полное клиническое выздоровление не наступило и исход болезни не определен, то следует рассматривать и анализировать лишь период наблюдения за больным животным.

4. Клиническая картина

В разделе дается описание заболевания, анализ наблюдаемых клинических симптомов болезни с начала и до конца курации. Клиническую картину следует рассматривать в динамике, поэтому со стороны куратора требуется тщательное наблюдение за деятельностью всех систем организма, отмечая все отклонения от нормальных физиологических показателей. При этом важно проследить, идет процесс развития заболевания к стадии разрешения или, наоборот, к стадии углубления и расширения патологического процесса с поражением других органов или систем и эти данные необходимо отразить в описании клинической картины заболевания у курируемого пациента. В этом же разделе приводятся данные и объяснения анализов лабораторных и специальных методов исследования, увязывая их с состоянием больного организма в момент исследования. При изложении клинической картины необходимо отобразить симптомы только изучаемого случая.

5. Диагноз и дифференциальный диагноз

Данный пункт эпикриза является наиболее ответственным, где необходимо дать обоснование предполагаемому диагнозу, руководствуясь при этом данными анамнеза, этиологии, клинических, лабораторных, биохимических и специальных методов исследований. Необходимо дать обоснованный и убедительный перечень основных моментов, которыми руководствовался куратор при установлении диагноза. Необходимо указать, по каким клиническим признакам или другим показателям были исключены иные болезни, имеющие сходство в своем клиническом проявлении с рассматриваемым заболеванием. Если описываемый случай болезни окончился летально и данные вскрытия расходятся с прижизненным диагнозом, то необходимо объяснить причины несоответствия диагноза. Установив заболевание, необходимо выяснить прогноз в отношении исхода заболевания.

6. Обоснование лечения

Прежде всего, необходимо обосновать правильность выбранного режима содержания, ухода и кормления больного животного. При этом нельзя ограни-

чиваться общими замечаниями или указаниями, следует дать перечень кормов, входящих в диету животного, количество каждого вида корма, способ и сроки дачи их больному животному. Если в данном случае диета не удовлетворяет необходимые требования, то следует на это указать и высказать свои соображения.

В данном разделе также должен быть описан выбор методов и средств терапии. Необходимо дать обоснование каждого конкретно примененного лекарственного препарата и описать его фармакодинамику. Лечение должно быть последовательным, соответственно состоянию патологического процесса и организма. Если по течению болезни одно средство заменялось другим, то этому надо дать должное объяснение. Если выбор лекарственных средств мал и не удовлетворяет необходимым требованиям, то это следует оговорить и высказать свои соображения о выборе лекарственных средств.

7. Профилактика

В разделе даются советы по проведению мер в хозяйстве, направленных на предотвращение возможного повторения данного заболевания путем установления правильного режима кормления, ухода и содержания животного соответственно его виду. Если, больное животное принадлежит общественному сектору и при этом известны частые, массовые случаи возникновения данного заболевания, необходимо дать рекомендации касательно проведения мероприятий (включая и необходимые анализы кормов), направленных на корректирование кормовой базы в хозяйстве, замену или улучшение кормового рациона, включение в зимнее время в кормовой рацион витаминно-минеральных добавок и микроэлементов, изменение белкового баланса, включение углеводов. Необходимо обратить внимание на качество кормов, кратность и последовательность скармливания, обратить внимание на правильные условия содержания животных (состояние помещений, наличие моциона, облучения УФЛ и др.).

8. Заключение

В разделе указывается, в каком состоянии было принято животное, сколько времени находилось под наблюдением и лечением, какова эффективность лечения и каков исход заболевания. Следует также указать особенности данного случая и дать этому обоснование.

В разделе также даются рекомендация об условиях ухода, кормления и содержания животного в хозяйстве после выздоровления. Если животное передано для последующей курации, то следует указать, в каком состоянии оно передано. Если в течение курации наступает смерть животного, то необходимо это оговорить и приобщить к истории болезни данные вскрытия в форме отдельного приложения.

9. Список использованной литературы

В разделе дается перечень использованной при оформлении истории болезни литературы. Студент обязан пользоваться не только рекомендованными учебниками, но и периодической литературой по данному случаю. Список используемых источников и литературы должен быть оформлен в соответствии ГОСТ 7.05-2008 – на русском языке. В списке должно быть не менее пяти литературных источников.

Законченная история болезни подписывается куратором и заверяется

преподавателем, руководившим курацией.

2.2. Второй вариант – курсовая работа

В данном случае работа выполняется тогда, когда студент, наблюдает в хозяйстве или на ферме массовые случаи заболевания животных или птицы (диспепсия молодняка, энтероколиты, пневмонии, авитаминозы, остеомаляция, ацетонемия, кормовые отравления, острая атония преджелудков др.).

В этом случае материал оформляется в форме курсовой работы в отдельной папке и излагается в следующей последовательности:

1. Актуальность проблемы. Цели и задачи.

Актуальность темы исследования - это обязательная часть введения в курсовой работе. Если тема работы не актуальна, то ее освещение не имеет смысла, и такая работа не будет зачтена. Поэтому, студент должен обосновать, почему тема исследования важна в данный момент времени для решения данной проблемы. Объем обоснования актуальности не должен быть слишком развернутым; для курсовой работы достаточно половины страницы. Также обоснование не должно быть слишком кратким: проверяющий работу должен убедиться, что данное исследование действительно актуально и может принести пользу.

2. Характеристика хозяйства, условия содержания и кормления животных.

Дается краткая характеристика животноводческого хозяйства и его направление, породный состав скота, возраст, продуктивность, характер животноводческих помещений (птичников), соответствие их зоотехническим нормам, микроклимат. Необходимо также описать характер содержания животных (круглогодовое стойловое, стойлово-лагерное, беспривязное, групповой метод и т.д.) применительно к хозяйству.

Подробно освещается суточный кормовой рацион, кратность кормления, качество кормов, данные анализа кормов (лабораторные данные). Проводится анализ содержания, кормления и ухода за животными и культура ведения животноводства в хозяйстве (примерно 1-2 стр. текста).

3. Предварительные (анамнестические) и статистические сведения о болезни.

Указывается количество заболевших животных, массовость заболевания или выделения больных во времени, возраст выделяемых больных, процент заболевших от общего поголовья. Указывают, наблюдалось ли раньше в хозяйстве подобное заболевание, когда, причины возникновения и результаты лечебных мероприятий (сколько животных выздоровело), был ли вынужденный убой и падеж и в каком количестве (примерно 1-2 стр. текста).

4. Причины возникновения заболевания.

В разделе даются обоснованные объяснения этиологии данного заболевания, связанные с условиями кормления, содержания или ухода за животными. При этом отмечаются как основные, так и сопутствующие факторы. Обращается внимание, какие конкретно факторы послужили причиной развития заболевания в данном хозяйстве. Если указанные данные не могут быть установлены точно, то следует это оговорить и высказать о возможных причинах на основании анамнестических данных (примерно 2 страницы текста).

5. Патогенез заболевания.

При изложении патогенеза следует помнить о единстве организма с окружающими условиями и о взаимных при этом влияниях их на ход и развитие патологического процесса, что на любое заболевание организм отвечает как единое целое. При этом надо обратить особое внимание на роль нервной системы в развитии патологического процесса, данные лабораторных исследований проб крови, мочи и др. (примерно 1-2 стр.).

6. Клиническое проявление заболевания.

В разделе дается описание и анализ клинических признаков болезни сначала и до конца курации. Клиническую картину следует рассматривать в динамике. Обращается внимание на сходность клинических признаков или на их различия у отдельных животных, на тяжесть заболевания. Если заболевание протекает быстро, скоротечно, то описание клинической картины следует проводить с интервалами в часах, отображая при этом динамику развития или угасания симптомов с учетом применения лечения болезни (2 -3 стр.).

*7. Обоснование правильности поставленного диагноза***.**

В этом разделе необходимо описать последовательность процесса постановки диагноза; на основании каких данных был установлен диагноз. При этом отмечаются, какие из анамнестических сведений были использованы, наиболее характерные клинические признаки, указывающие на поражение той или иной системы организма, какие заболевания исключены со сходными клиническими признаками и на основании каких данных это сделано (дифференциальный диагноз). Если, с целью установления (или уточнения) диагноза отсылается соответствующий материал в лабораторию, следует привести результаты лабораторных исследований (это тем более необходимо, если они подтверждают правильность предварительно клинического диагноза). В случае вынужденного убоя или падежа одного или нескольких больных животных, студент устанавливает, соответствует ли патологоанатомический диагноз (или результаты ветсанэкспертизы) клиническому диагнозу. Если при этом выявленные патологоанатомические изменения подтверждают клинический диагноз, описываются основные из них, позволяющие сделать подобное заключение.

В конце этого раздела студент вскрывает недостатки, допущенные при диагностике (например, не был отправлен в лабораторию такой-то материал, не было возможности провести какие- то дополнительные исследования, не было исключено такое-то заболевание и т.п.), (примерно 1-1,5 стр.).

8. Методика лечения и ликвидация заболевания.

В разделе указывается, какие конкретно были приняты меры лечения по ликвидации данного заболевания. Какие меры приняты по изменению условий содержания, ухода и кормления больных, обеспечивающие выздоровление, и какие приняты меры для профилактики. Дается обоснование выбора методов и средств терапии и каждого применяемого препарата. Если применены разные методы и лекарственные препараты по группам животных, то следует дать объяснение о цели такого лечения. При лечении указываются не только лекарственные средства, но и кратность и способы их введения, продолжительность нахождения в организме (примерно 3-4 стр. текста).

9. Полученные результаты, выводы.

В разделе излагаются результаты проделанной работы. Необходимо ука-

зать, сколько животных, и через какой срок после начала лечения выписано с полным клиническим выздоровлением, сколько с неполным выздоровлением, сколько не поддалось лечению, сколько голов пало или выбраковано и какова эффективность примененных методов и средств лечения и чем она определена (примерно 2-3 стр. текста).

10. Рекомендации для профилактики болезни.

Описываются системы мер: организационно-хозяйственных, ветеринарно-санитарных, которые необходимо выполнять, чтобы прекратить заболевание и предупредить его возникновение в будущем.

11. Список использованной литературы.

В разделе дается перечень использованной при оформлении курсовой работы литературы. Студент обязан пользоваться не только рекомендованными учебниками, но и периодической литературой по данному случаю. Список используемых источников и литературы должен быть оформлен в соответствии ГОСТ 7.05-2008 – на русском языке. В списке должно быть не менее 10 литературных источников

12. Приложение.

При наличии фотографий, рисунков, схем и других иллюстраций их размещают в разделе «Приложение» к истории болезни и курсовой работе.

Законченная курсовая работа подписывается куратором и заверяется преподавателем, руководившим курацией.

Список рекомендуемой литературы

1. Практикум по внутренним болезням животных / Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин, А.П. Курдеко [и др.]; Под ред.: Щербаков Г.Г.. – 6-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2023. – 544 с. – ISBN 978-5-507-46835-5. – Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/321224 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Внутренние болезни животных. Профилактика и терапия : учебник / Г.Г. Щербаков, А.В. Коробов, Б.М. Анохин [и др.]. – 5-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург: Лань, 2022. – 736 с. – ISBN 978-5-8114-0012-2. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/210272 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Гертман, А.М. Лечение и профилактика болезней молодняка крупного рогатого скота / А.М. Гертман, Т.С. Самсонова. – 2-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2022. – 148 с. – ISBN 978-5-8114-9819-2. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/199481 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. Справочник ветеринарного терапевта : учебное пособие / Г.Г. Щербаков, Н.В. Данилевская, С.В. Старченков [и др.]. – 5-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург: Лань, 2022. – 656 с. – ISBN 978-5-8114-0241-0. – Текст: электрон-

ный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/210404 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

5. Самсонова, Т.С. Незаразные болезни сельскохозяйственных птиц. Диагностика, лечение и профилактика / Т.С. Самсонова, Ю.В. Матросова. – Санкт-Петербург: Лань, 2023. – 336 с. – ISBN 978-5-507-45471-6. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/302471 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

6. Иванов, А. А. Клиническая лабораторная диагностика / А. А. Иванов. – 3-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2023. – 432 с. – ISBN 978-5-507-46278-0. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/305228 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

7. Васильев, Ю.Г. Ветеринарная клиническая гематология : учебное пособие / Ю.Г. Васильев, Е.И. Трошин, А.И. Любимов. – Санкт-Петербург: Лань, 2022. – 656 с. – ISBN 978-5-8114-1811-4. – Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/211910 (дата обращения: 24.04.2023). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Приложение 1.
Титульный лист (образец)

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Чувашский государственный аграрный университет»
(ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ)

Кафедра морфологии, акушерства и терапии

КУРСОВАЯ РАБОТА
по дисциплине

Внутренние незаразные болезни животных

на тему:
Бронхопневмония молодняка

Работу выполнил:
Иванов Иван Иванович,
студент 5 курса ФВМиЗ, обучающийся
по специальности 36.05.01 Ветеринария
очной формы обучения, группы В-511

Работу проверил:
ФИО преподавателя,
ученая степень, должность

Чебоксары 2022 г.

Приложение 2.

Схема клинического исследования животного

Регистрация животного: вид, пол, возраст, кличка или инв.№, масть, порода, живой вес, беременность, владелец.

Анамнез:

а) Анамнез о жизни: сколько времени животное находилось в данном хозяйстве, условия содержания и кормления, продуктивность.

б) Анамнез о заболевании: сведения о перенесенных ранее болезнях, санитарно-эпизоотологическом состоянии хозяйстве, история настоящего заболевания: первоначальные симптомы, время и обстоятельстве их появления, кем, когда и какие проведены первые лечебные и профилактические меры и т.д.

Общее исследование больного Т.П.Д.

а) Габитус: общее состояние (угнетение, возбуждение, подавленность, сонливость), положение тела, телосложение, конституция, упитанность.

б) Шерстный покров и кожа: чистота, гладкость прилегания, блеск, крепость волоса, нарушения целостности кожи, состояние подкожной клетчатки и отеки.

в) Лимфатические узлы (подчелюстные, предлопаточные, коленной складки, надвымянные): величина, форма, консистенция, подвижность, болезненность, местная температура.

г) Слизистые оболочки: конъюнктива, слизистые носовой, ротовой полостей, влагалища и их цвет, влажность, отечность, наполненность сосудов, наличие кровоизлияний, наложений, повреждений.

Исследование сердечно-сосудистой системы

а) Исследование артериального пульса: количество, ритм, степень наполнения сосудов, сила пульсового удара, эластичность стенки сосуда.

б) Исследование вен: степень наполнения, характер и сила венного пульса.

в) Исследование сердца: осмотр и пальпация области сердца, сердечный толчок, сила, локализация, характер; границы сердца - верхняя, задняя; тоны сердца - сила, ритм, характер (глухой, звонкий, металлический), расщепление тонов, наличие шумов.

г) Дополнительные исследования: артериальное и венозное давление, скорость кругооборота крови, запись электрокардиограммы, фонокардиограммы, рентгеноскопия, рентгенография, УЗИ-диагностика и т.д.

Исследование дыхательной системы

а) Частота, тип дыхания, ритм, одышке (вдыхательная, выдыхательная).

б) Исследование верхних дыхательных путей: носовое истечение, запах выдыхаемого воздуха, придаточные полости носа (лобная, верхнечелюстная пазухи, воздухоносный мешок), гортань, трахея (конфигурация, болезненность, кашлевой рефлекс, местная температура, дыхательные шумы гортани и трахеи). кашель (частота, сила, болезненность, характер звука, влажность).

в) Осмотр и пальпация грудной клетки.

г) Исследование легких: границы легких, перкуссия легочного треугольника (сила в качество звука); дыхательные шумы (сила, качество, изменения), посторонние шумы и их характер (хрипы, крепитация, шумы трения плевры).

д) Дополнительные исследования: исследование носового истечения, секрета верхних дыхательных путей (определение чувствительности к антимикробным препаратам), рентгеновские исследования, пункция грудной клетки, плегофония и другие исследования.

Исследование пищеварительной системы

а) Исследование приема корма и воды: аппетит, жажда, характер пережевывания корма и глотания, жвачка, отрыжка, рвота.

б) Исследование полости рта и глотки: слизистые оболочки верхнего неба, щек, языка, саливация, запах изо рта, состояние зубов. Глотка (болезненность, конфигурация, местная температура).

в) Исследование пищевода: пальпация, наблюдение за прохождением пищевого кома, зондирование (при необходимости).

г) Объем живота, конфигурация, консистенция, болезненность.

д) Исследование преджелудков у жвачных: осмотр, пальпация области рубца (выполненность левой голодной ямки, консистенция, болезненность); количество, сила и периодичность сокращений рубца (за 2 мин или 5 мин); аускультация (сила и характер шумов), при необходимости перкуссия. Сетка: пробы на травматический ретикулит. Книжка: пальпация, перкуссия, аускультация.

е) Исследование желудка и кишечника. Желудок: пальпация, аускультация (у лошадей - исследование по Мышкину). Кишечник (тонкий и толстый отделы): осмотр, пальпация, аускультация (сила перистальтических шумов, их характер, локализация), при необходимости - перкуссия.

ж) Дефекация и ее расстройства: частота, продолжительность, болезненность акта дефекации, характеристика кала (количество, цвет, запах, консистенция, наличие непереваренных частиц и примесей).

з) Дополнительные исследования, которые проводятся при необходимости: зондирование желудка и преджелудков, лабораторные исследования их содержимого, руменография, рентгеноскопия, рентгенография, гастроскопия, ректальное исследование - тонус сфинктера прямой кишки, наполнение ее, характер содержимого и примеси, тонус кишечника при пальпации, пальпация отдельных органов (мочевой пузырь, аорта, корни брыжейки, слепая и ободочная кишки, почки, матка, яичники).

Лабораторное исследование кала, взятие и посылка проб в ветлабораторию для определения чувствительности к антимикробным препаратам.

Исследование печени:

Пальпация, перкуссия, лабораторное исследование сыворотки крови, УЗИ-диагностика и т.д.

Исследование вымени:

Осмотр и пальпация (консистенция, болезненность, местная температура, характер выделений).

Исследование мочевой системы

а) Исследование акта мочеиспускания и свойств мочи: поза, болезненность при мочеиспускании, частота, количество, цвет, консистенция, примеси, запах мочи.

б) Исследование почек и мочевого пузыря: пальпация (наружная и внут-

ренняя) - величина, форма, консистенция, болезненность, наличие инородных тел в мочевом пузыре.

в) Дополнительные исследования: лабораторное исследование мочи, цистоскопия, катетеризация, рентген, УЗИ-диагностика.

Исследование кроветворной системы

Общий анализ крови, биохимический анализ сыворотки крови, исследование красного костного мозга и т.д.

Исследование нервной системы

а) Расстройства поведения животного, положения тела (резкое угнетение возбуждение, параличи, парезы).

б) Исследование черепа и позвоночного столба (осмотр, пальпация, при необходимости перкуссия, рентген).

в) Состояние болевой и тактильной чувствительности.

г) Исследование органов чувств: зрение (осмотр, реакция на свет), слух (осмотр, реакция на посторонние шумы), обоняние (при необходимости).

д) Поверхностные рефлексы (ушной, рефлекс холки).

Органы движения

Развитие и тонус мышц, состояние костяка, суставов, сухожилий, копытец (копыт), размягчение поперечно-реберных отростков поясничных позвонков и последних ребер, расшатывание резцовых зубов, рассасывание последних хвостовых позвонков, деформация копытного рога и роговых отростков; наличие хромоты, частое переступание конечностями, напряженность походки, залеживание, трудность при вставании, болезненность костяка.

Приложение 3.
Образец истории болезни

1. РЕГИСТРАЦИЯ ЖИВОТНОГО

Вид животного _____

Порода _____

Пол _____

Возраст _____

Кличка, тавро, бирка № _____

Масть, приметы _____

Живая масса _____

Физиологическое состояние _____

_____

Кому принадлежит _____

_____

_____

Первоначальный диагноз _____

_____

_____

Дата поступления _____

Окончательный диагноз _____

_____

_____

Сопутствующие заболевания _____

_____

_____

Исход заболевания _____

Число дней лечения _____

2. АНАМНЕЗ

1) Анамнез жизни (Anamnesis vitae)

2) Анамнез болезни (Anamnesis morbi)

3. СОСТОЯНИЕ ЖИВОТНОГО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

____ (число) _____ (месяц) 20___г. _____ часов

Температура ____ ºС ; Пульс ____ уд/мин; Дыхание ____ дых.дв./мин;

Сокращения рубца ____ сокр. /за 2 мин (для жвачных).

Общее состояние животного _____

1. Габитус

_____

_____

_____

_____

_____

2. Кожа и подкожная клетчатка

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

3. Конъюнктива и видимые слизистые оболочки

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

4. Лимфатические узлы

5. Органы кровообращения

6. Органы дыхания

7. Органы пищеварения

8. Молочная железа

9. Мочеполовые органы

10. Нервная система

11. Органы чувств

12. Органы движения

Вспомогательные диагностические исследования

1. Рентгеновские, ультразвуковые, электрокардиографические и другие

2. Серологические, биохимические, аллергические, бактериологические, паразитологические и другие

ДИАГНОЗ (ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ)

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о состоянии животного и характере патологического процесса

Подпись врача (куратора) _____

5. ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ

Дата	Т	П	Д	Р	Течение болезни, диета, режим содержания, лечение

Дата	Т	П	Д	Р	Течение болезни, диета, режим содержания, лечение

Дата	Т	П	Д	Р	Течение болезни, диета, режим содержания, лечение

Дата	Т	П	Д	Р	Течение болезни, диета, режим содержания, лечение

Дата	Т	П	Д	Р	Течение болезни, диета, режим содержания, лечение

6. ДИАГНОЗ

Диагноз (уточненный, заключительный):

а) основной

б) сопутствующие заболевания

в) осложнения

7.ЭПИКРИЗ

(общее заключение по курируемому животному и лечению)
1.Обоснование правильности поставленного диагноза и дифференциальный диагноз. 2.Этиология. 3.Патогенез. 4.Течение. 5.Прогноз. 6.Терапия. 7.Профилактика.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

9. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТОК

Владелец пациента и его адрес _____

Вид и приметы животного _____

Поступил (а/о) в клинику ___ _____ 20 __ г. за № _____ выбыл (а/о) ___ _____ 20 __ г.

Диагноз _____ Куратор _____

Дыхание, дых.дв/мин.	Пульс, уд/мин	Температура, °С	Количество рубцовых сокращений	Дни болезни (дата)																															
				у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в

Подпись куратора _____