

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ГУМАНИТАРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Ш.М. Кадыжев

Клиническая диагностика

Методическое пособие к курсовой работе для обучающихся
аграрного института специальности 36.05.01 Ветеринария

ЧЕРКЕССК – 2016

УДК 619.616-07

ББК 48

К 13

Рассмотрены на заседании кафедры «Ветеринарная медицина»

Протокол № 6 от 16.03.2016г.

Рекомендованы к изданию редакционно- издательским советом СевКавГГТА

Протокол № 02 от 16.04.2016г.

Г74 Кадыжев Ш.М. Клиническая диагностика: методическое пособие к курсовой работе для обучающихся аграрного института специальности 36.05.01 Ветеринария

/Кадыжев Ш.М. – Черкесск: БИЦ СевКавГГТА, 2016г - с.

Настоящее методическое пособие составлено согласно учебной программе по дисциплине: «Клиническая диагностика» для обучающихся специальности 36.05.01 – «Ветеринария»

Приведены разделы и необходимые пояснения для выполнения курсовой работы в соответствии с рабочей программой, указаны цели, задачи.

СОСТАВИТЕЛЬ: к.в. наук Кадыжев Ш.М.

РЕЦЕНЗЕНТЫ: к.в. наук Гогоев Э.Х.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
1.Основные положения.....	5
2.Пояснения к выполнению курсовой работы.....	7
3.Требования к оформлению курсовой работы.....	29
4.Список рекомендуемой литературы.....	31
5. Приложения.....	32
5.1.История болезни животного	32
5.2.Образец титульного листа курсовой работы	44
5.3.Структура курсовой работы	45

ВВЕДЕНИЕ

Клиническая диагностика – важнейший раздел клинической ветеринарии, изучающий современные методы и последовательные этапы распознавания болезней и состояния больного животного с целью планирования и осуществления лечебно-профилактических мероприятий. Диагностика обозначает также процесс целенаправленного ветеринарного обследования больного животного, обобщение и истолкование полученных результатов исследования.

Клиническая диагностика составляет методическую основу клинической ветеринарии, и является важнейшей пропедевтической дисциплиной в системе подготовки ветеринарного врача. Пропедевтикой клиническую диагностику называют потому, что она служит основой, вводным курсом, дающим основополагающие сведения для дальнейшего изучения внутренних болезней, хирургии, акушерства, эпизоотологии и других дисциплин.

Диагностика базируется на данных биофизики, анатомии, гистологии, физиологии, биохимии, микробиологии и других науках.

Рост продуктивности животных требует постоянного контроля за состоянием их здоровья. В этих условиях основу деятельности ветеринарного врача составляет профилактика болезней, а диагностическая работа приобретает творческий, исследовательский характер, особенно при распознавании ранних, субклинических стадий заболевания.

Изучение ветеринарии начинается с клинической диагностики. В соответствии с требованиями квалификационной характеристики по этой дисциплине обучающиеся должны освоить: методы и средства фиксации животных; ориентироваться в топографическом расположении отдельных органов и систем, границ их расположения; схему клинического исследования; общие, лабораторные и дополнительные методы исследования; предельные колебания температуры тела, частоты дыхания и пульса.

1.ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Выполнение обучающимися курсовой работы по дисциплине «Клиническая диагностика болезней животных» дает навыки самостоятельной работы, позволяет добиться закрепления и углубления теоретических знаний по отдельным вопросам и проблемам, а также умений практического использования полученных знаний или приобретения их во время практических занятий, для постановки точного диагноза при лечении больных животных.

Написание истории болезни имеет цель научить:

- 1) в совершенстве владеть общими и специальными методами исследования;
- 2) выявлять, при помощи общих и специальных методов исследования, симптомы болезни;
- 3) проводить анализ полученных результатов исследования;
- 4) проводить исследование всех органов и систем по строго установленному плану.

При исследовании животного и написании истории болезни обучающиеся обязан описывать все изменения (симптомы), которые могут быть обнаружены в исследуемом органе. Если изменения (симптомы) отсутствуют, то следует описывать их истинное состояние. Следовательно, обучающиеся должен выбрать те изменения (симптомы), которые имеются у данного животного, и записать их в историю болезни.

Клиническая диагностика животного выполняется самостоятельно каждым обучающиеся на больном внутренними незаразными болезнями животном, под руководством преподавателя кафедры.

Курсовая работа состоит из следующих разделов (см. приложение 5.3):

Введение

1.История болезни

2.Реферативная часть

Заключение

Библиографический список

История болезни оформляется в среднем на 8-12 страницах машинописного текста и защищается на лабораторно-практических занятиях.

2. ПОЯСНЕНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Раздел «Введение». Является важной постановочной частью курсовой работы и должен содержать следующие пункты:

1) формулировка цели (предмета) исследования и основной идеи работы, т. е. того, что выносится на защиту. Наиболее общей является следующая формулировка: целью работы является закрепление, расширение и углубление теоретических знаний и практических навыков в клинической диагностике, а также формулируется собственное мнение в решении основной задачи работы;

2) обоснование выбора объекта исследования и периода времени, в течение которого наблюдалось животное;

3) характеристика приёмов и методов исследования.

Пример:

В процессе выполнения курсовой работы использовались следующие приёмы и методы исследования:

- описательный метод применяется при изложении теоретических аспектов и краткой характеристики объекта исследования;
- метод (пальпация, аускультация, перкуссия, осмотр) исследования позволяет провести диагностику органов и систем исследуемого животного;
- сопоставление и анализ полученных данных используется с целью обобщения полученных результатов и правильной постановки диагноза.

Раздел 1. История болезни. Состоит из 4 основных подразделов и включает в себя:

- 1.1) регистрация и анамнез;
- 1.2) данные клинического исследования;

- 1.3) постановка диагноза;
- 1.4) лечение и заключение.

1.1 Регистрация и анамнез

В данном подразделе приводятся сведения о жизни и содержании животного (образец заполнения бланка приведен в приложении 5.1). Здесь указываются регистрационные данные о животном (*вид, пол, возраст, мать, порода, кличка или инвентарный №, тавро, масса животного, сведения о владельце – Ф.И.О., наименование хозяйства, подробный адрес, дата поступления животного, сведения о жизни (Anamnesis vitae) и болезни (Anamnesis morbi).*

Сведения о жизни (Anamnesis vitae) получают на основании опроса владельца животного и личных наблюдений.

При этом устанавливается:

- 1) характер (дается перечень кормов входящих в состав рациона в количественном и качественном выражении с определением количества: кормовых единиц, переваримого протеина, кальция, фосфора, сахара, каротина. Рассчитывают сахаропротеиновое и Са/Р отношение и режим кормления);
- 2) условия содержания (плотность содержания животных (количество м², приходящего на одно животное), влажность, наличие примесей вредных газов, температура в помещениях, вентиляция, освещенность организация раздачи кормов и удаления навоза);
- 3) водоисточник (водопровод, колодец, река, озеро, пруд), качество воды, частота поения;
- 4) происхождение животного - если животное доморощенное, то дают характеристику родительской пары, если животное приобретенное, то указывают, когда и откуда оно поступило, что известно о нем и о хозяйстве, откуда оно поступило;
- 5) назначение животного - находится на доращивании, откорме, служит

для получения молока или используется для хозяйственной работы.

5. Сведения о болезни (*Anamnesis morbi*) получают путем установления:

1) даты заболевания животного, признаков болезни, болело ли животное раньше;

2) причины болезни;

3) характера лечебной помощи оказанного животному и кем;

4) наличие на момент исследования в хозяйстве животных с аналогичными заболеваниями.

5) эпизоотической обстановки. При этом перечисляются проведенные ветеринарные обработки и диагностические исследования (на сеп, бруцеллез, лейкоз, туберкулез).

Общие исследования включают в себя определение:

1) габитуса - положения тела в пространстве - естественное, вынужденное стоячее или лежачее, вынужденные движения (следует писать, то положение тела, которое выявляется у данного животного);

2) конституции (у крупного рогатого скота нежная, грубая, плотная, рыхлая; у лошадей астеническая, мускулярная, пикническая);

3) телосложения (правильное (сильное), среднее, неправильное (слабое). Определяют по степени развития костяка);

4) темперамента (сильный неуравновешенный (безудержный), сильный уравновешенный подвижный, сильный уравновешенный, инертный, слабый тип; нрав – добрый, злой);

5) упитанности – (хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная, истощение, ожирение. С помощью осмотра и пальпации определяют развитость подкожной клетчатки).

1.2. Данные клинического исследования

Исследование отдельных органов и систем организма проводится методами пальпации, аускультации, осмотра, перкуссии.

Полученные сведения оформляются по форме приложения 1.

Волосистой покров

Определяют:

- длину волос* (в см.);
- приглаженность* (приглаженный, взъерошенный);
- блеск* (блестящий, матовый);
- эластичность* (эластичный, неэластичный);
- степень удержания волос* (хорошо, плохо удерживаются);
- наличие алопеции* (если имеются, то где и их размеры);
- сечение и поседение волос*.

Кожа

При исследовании кожи определяют:

- *цвет* на непигментированных участках (бледно-розовый, покраснение, бледность, синюшность, желтушность);
- *запах* – умерено, резко, слабо выражен (специфический, запах ацетона, мочи, гангренозный);
- *влажность* (умеренно влажная, общее или местное потение, сухость кожи); пот – холодный, теплый, липкий, водянистый;
- *температура* (равномерно распределена, выявляются участки с повышенной или пониженной температурой, указать их локализацию и размеры);
- *эластичность* (эластичная, слабо эластичная, неэластичная);
- *целостность* (ссадины, раны, пролежни, язвы, папулы, везикулы, пустулы, указать их локализацию и размеры);

- *подкожная эмфизема, отеки, кровоизлияние* (отсутствуют, если имеются, то указать их локализацию и размеры).

Слизистые оболочки

Исследуют конъюнктиву, склеру, слизистую носовой и ротовой полости, влагалища и определяют:

-*цвет* (бледно-розовый, розовый, покраснение, бледность, синюшность, желтушность);

-*секреция* (умеренно влажная, обильное истечение, сухость);

-*припухание, наложение* (отсутствуют, если имеются, то указать их локализацию);

-*температура* (неизменная, повышенная, пониженная);

-*целостность* (не нарушена или имеются раны, язвы, папулы, везикулы, пустулы);

-*кровоизлияние* (отсутствуют, если имеются, то указать их локализацию и размеры);

-*болезненность* (отсутствует, повышена, понижена);

-*влажность* (сухие, умеренно влажные, влажные).

Если слизистые оболочки не изменены, то их описывают все одновременно. Если они изменены, то каждую слизистую оболочку описывают отдельно.

Лимфатические узлы

У крупного рогатого скота исследуют лимфатические узлы: подчелюстные, предлопаточные, коленной складки и надвымянные. У лошади - подчелюстные и коленной складки. У мелких животных – паховые, у свиней кроме паховых исследуют заглочные узлы. При этом определяют:

-*величину* (нормальные, увеличенные);

-*форму* - изменена, не изменена (округлые, плоские, веретенообразные);

-*консистенцию* - упругие, мягкие, плотные, флюктуация;

- подвижность* (подвижные, малоподвижные, неподвижные);
- температуру кожи покрывающей узел* (нормальная, повышенная);
- болевою чувствительность* (не изменена, повышена);
- поверхность* (гладкая, бугристая);
- отграниченность от окружающих тканей* (отграничена, не отграничена).

Если лимфатические узлы не изменены, то их описывают все одновременно. Если они изменены, то описывают каждый лимфатический узел отдельно. Следует исследовать и описывать все доступные для исследования лимфатические узлы.

Температура тела

Измеряют и описывают температуру тела утром и вечером. Данные температуры тела приводят за 2 и более суток.

Данные о температуре тела, частоте пульса и дыхания разных видов, животных приведены в таблице.

Предельные колебания температуры тела, пульса и дыхания у здоровых животных

Вид животного	Температура, С°	Пульс, уд/мин	Дыхание в 1 мин.
Крупный рогатый скот	37,5-39,5	50-80	12-25
Лошадь	37,6-38,6	24-42	8-16
Свинья	38,0-40,0	60-90	15-20
Овца, коза	38,5-40,	70-80	16-30
Кошка	38,0-39,0	70-80	20-30
Собака	37,5-39,0	110-130	10-20

Кролик	38,5-39,5	120-200	50-60
Птица	40,5-42,0	120-150	12-30

Сердечно-сосудистая система

При исследовании артериального пульса описывают:

-частоту пульса;

-степень наполнения артерии (полный, умеренный, пустой пульс), силу или величину пульсовой волны (большой, средний, малый, нитевидный пульс);

-характер движения артерии (нормальный, скачущий, медленный, альтернирующий пульс);

-состояние артериальной стенки (жесткий, жестковатый, мягкий пульс).

Исследование вен

Определяют:

-степень наполнения вен (умеренно наполнены, переполнены, спавшиеся);

-венный пульс (отрицательный, положительный, ундуляция вен).

Пальпация сердечного толчка

Определяют:

-место сердечного толчка (указывают в каком межреберье он ощущается, если он смещен, то куда);

-распространенность сердечного толчка (локализован, диффузный);

-силу сердечного толчка (умеренный, усиленный, ослабленный, отсутствует);

-болезненность в области сердца (болезненна, не болезненна);

-ритм сердечного толчка (ритмичный, аритмичный).

Перкуссия сердца

Определяют:

-переднюю, заднюю и верхнюю границы.

Аускультация сердца

Определяют:

-силу сердечных тонов (не усилены, усиление или ослабление первого или второго тона, усиление или ослабление обоих тонов);

-раздвоение тонов сердца (первого или второго, раздвоение тонов отсутствует), шумы сердца (отсутствуют, если они выявляются, то указывают какие они: эндокардиальные или перикардиальные и дают им характеристику).

Определение артериального и венозного давления

Если имеется возможность определить артериальное и венозное давление, то указывают их величину.

Функциональные пробы сердца:

-проба с 10 - минутной прогонкой;

-указывают частоту пульса до, и после прогонки и время нормализации пульса;

-аускультационная проба с апноэ;

-указывают состояние второго тона при апноэ (неизменен, усилен, ослаблен.)

Дыхательная система

Исследование верхнего отдела дыхательных путей

Исследуют носовое истечение. Определяют:

- **наличие носового истечения** (отсутствие, наличие);
- **количество носового истечения** - обильное или незначительное;
- **характер истечения** – (серозное, серозно-слизистое, слизистое, слизисто-гнойное, гнойное, кровянистое);
- **цвет носовых истечений** - бесцветное, серое, красное;
- **запах носовых истечений** - без запаха, гнилостный, зловонный, гангренозный;
- **наличие примесей**;
- **консистенцию** (жидкая, сливкообразная, густая);
- **характер носового истечения** (одностороннее или двустороннее).

Исследование пазух

Определяют:

- **температуру** (не повышена, повышена);
- **болезненность** (безболезненны, болезненны);
- **целостность костей** (не нарушена, имеются ссадины, раны);
- **податливость костей** (не податливы, податливы);
- **характер перкуSSIONного звука** (коробочный, притупленный, тупой).

Исследование воздухоносных мешков

Определяют:

- **положение головы** (естественное, вытянутое);
- **температуру** (не повышена, повышена);
- **болезненность** (безболезненны, болезненны);
- **величину** (не увеличены, увеличены);
- **флюктуацию** (отсутствует, выявляется);

-характер перкуSSIONного звука (тимпанический, притупленный, тупой).

Исследование гортани и трахеи

Определяют:

- положение головы** (естественное, вытянутое);
- как протекает акт вдоха и выдоха** (не затруднен, затруднительный акт вдоха или выдоха);
- величину гортани и трахеи** (не увеличена, увеличенная);
- болезненность** (болезненна, безболезненна);
- температуру** (не повышена, повышена);
- целостность** (разрывы, деформация, искривление трахеальных колец);
- характер дыхательных шумов** (ларингеальное, трахеальное дыхание, усиление или ослабление ларингеального или трахеального дыхания, наличие хрипов).

Исследование кашля

Определяют:

- наличие или отсутствие кашля** (если он выявляется, то устанавливают: силу (сильный или слабый);
- частоту** (частый, редкий или в виде приступов);
- продолжительность** (короткий, продолжительный);
- характер кашля** (высокий, низкий, звонкий, глухой, влажный, сухой, хриплый, болезненный, безболезненный).

Исследование щитовидной железы.

Определяют:

- величину** (не увеличена, увеличена);

- консистенцию** (упругая, мягкая);
- подвижность** (подвижная, малоподвижная, неподвижная);
- чувствительность** (безболезненная, болезненная).

Исследование грудной клетки

Определяется:

- форма грудной клетки** (умеренно округлая, округлая, узкая);
- тип дыхания** (грудобрюшной, грудной, брюшной);
- ритм дыхания** (ритмичный, неритмичный);
- сила и симметричность дыхательных движений** (усиление, ослабление, умеренное дыхание, симметричное, асимметричное);
- частота дыхания** (указывается частота дыхания в 1 минуту);
- наличие одышки** (отсутствует, инспираторная, экспираторная, смешанная);
- температура грудной стенки** (не повышена, повышена);
- болевая чувствительность** (безболезненная, болезненная);
- целостность и деформация ребер**;
- передняя, верхняя и задняя границы легких**;
- перкуSSIONный звук на грудной клетке** (атимпанический, тимпанический, притупленный, тупой);
- характер дыхания на грудной клетке** (везикулярное, бронхиальное, смешанное, амфорическое, наличие хрипов, крепитации, трения плевры, шума плеска).

Пищеварительная система

Определяют:

- аппетит** (хороший, понижен, плохой, отсутствует);
- прием корма и воды** (естественный, если не естественный дается характеристика);

-процесс жевания (естественный, затрудненный, болезненный, выявляются звуки чавканья или скрежета зубами);

-процесс глотания (естественный, болезненный, затрудненный и невозможность глотания);

-процесс жвачки (выявляют время ее появления после приема корма, продолжительность, количество жевательных движений, затрачиваемых на пережевывание одного пищевого кома. Оно может быть: неизменным, замедленным, редким, коротким, вялым, болезненным. Жвачка может отсутствовать);

-отрыжку (естественная, редкая, слабая, частая, громкая, полное прекращение отрыжки);

-рвоту (отсутствует, если она выявляется, то указывают: частоту, время появления, количество и состав рвотных масс, их цвет, запах, рН, наличие примесей);

Исследование ротовой полости

Определяют:

-рот закрыт или открыт;

-состояние губ (губы плотно прилегают одна к другой, отвисание нижней губы, подергивание верхней губы, шлепанья губами, на губах имеются сыпи, наложения, морщины, трещины, ссадины, раны);

-наличие слюнотечения (отсутствует, если выявляется, то дать характеристику);

-запах изо рта (отсутствует, гнилостный, кариозный, запах ацетоновых тел);

-состояние языка (не увеличен, увеличен, целостный, имеются раны, язвы, налеты на языке отсутствуют или имеются);

-состояние зубов (зубы целостны, выявляется кариес, шатание зубов, отсутствует столько-то зубов).

Исследование глотки

Определяют:

- положение головы** (естественное, вытянутое);
- припухание в области глотки** (отсутствует, выражено);
- величину** (не увеличена, увеличена);
- болевою чувствительность** (безболезненна, болезненна);
- температуру** (не изменена, повышена);
- наличие плотных образований и инородных тел** (отсутствуют, если обнаружены, то дают их характеристику).

Исследование пищевода

Определяют:

- проходимость пищевода** (неизменна, нарушена);
- припухание в области пищевода** (отсутствует, если имеется, то дают характеристику);
- болевою чувствительность** (безболезнен, если болезнен, то указывают где);
- наличие инородных тел** (отсутствуют, если обнаружены, то дают их характеристику).

Исследование живота

Определяют:

- объем** (не увеличен, увеличен);
- симметричность правой и левой брюшной стенки** (симметричны, асимметричны);
- состояние нижней стенки живота** (не изменена, отвисание);
- состояние подвздохов и голодных ямок** (не изменены, увеличены, уменьшены);
- болевою чувствительность** (отсутствует, если выявляется, то указывают где);

- наличие жидкости в брюшной полости* (отсутствует, выявляется);
- *напряжение брюшных стенок* (умеренное, повышенное, пониженное).

Исследование рубца

Определяют:

- состояние левой голодной ямки* (умеренно заполнена, запавшая, резко поднятая);
- напряжение брюшной стенки* (умеренное, слабое, повышенное);
- болевою чувствительность* (безболезнен, болезнен);
- консистенцию содержимого* (кашицеобразная, жидкая, плотная);
- степень наполнения* (умеренно или мало наполнен, переполнен газами и содержимым рубца);
- силу сокращений* (умеренное, слабое, сильное);
- ритмичность сокращений* (ритмичное, аритмичное);
- продолжительность сокращений* (короткое, продолжительное, умеренное);
- количество сокращений* (за 2 минуты);
- характер перкуSSIONного звука* (тимпанический, тупой);
- шумы в рубце* (трескучие или шум плеска, умеренные, сильные, слабые, отсутствуют)

Исследование сетки

Определяют:

- позу* (естественная, вынужденная, а именно: животное стоит сгорбленной спиной, вытянутой головой и шеей, локти широко раздвинуты, задние конечности подведены под живот, ложится и встает как лошадь);
- болевою реакцию* (проба Рюга, Норстрема, давление в области мечевидного отростка, сильная перкуссия по линии прикрепления диафрагмы, проводка под гору - положительная или отрицательная).

Исследование книжки

Определяют:

- болевою чувствительность** (болезненна, безболезненна);
- шумы в книжке** (умеренные, сильные, слабые, отсутствуют).

Исследование сычуга

Определяют:

- болевою чувствительность** (болезнен, безболезнен);
- характер перкуссионного звука** (тимпанический, тупой);
- шумы в сычуге** (шумы переливания жидкости, умеренные, усилены, ослаблены, отсутствуют).

Исследование желудка у лошади

Определяют:

- сонливость**;
- позевоту**;
- выворачивание верхней губы**;
- извращенный аппетит** (отсутствуют, выявляются);
- выпячивание в области 15-17 межреберья слева** (отсутствуют, выражены);
- миотический рефлекс слева** (положительный, отрицательный);
- болезненность на склоне холки** (отсутствует, выражена);
- наличие колик** (отсутствует, если выражены, то дают их характеристику).

Исследование желудка у свиньи и плотоядных

Определяют:

- объем живота** (увеличен, не увеличен);
- степень наполнения желудка** (умеренное, слабое, переполнение);
- перкуссионный звук** (тимпанический, тупой);

-шум переливания (умеренное, усилены, ослаблены, отсутствуют).

Исследование кишечника.

Определяют:

-объем живота (увеличен, не увеличен);

-степень наполнения кишечника (умеренное, слабое, переполнение);

-болевую чувствительность (безболезнен, если болезнен, то указывают где);

-характер перкуSSIONного звука (тимпанический, тупой);

-шумы перистальтики (умеренные, усиленные, ослабленные, отсутствуют).

Исследование акта дефекации

Определяют:

-позу (естественная, вынужденная);

-акт дефекации (болезнен, безболезнен);

-частоту (сколько раз в сутки);

-наличие диареи, запора, тенезмов.

Исследование кала.

Определяют:

-количество в течение суток (в кг.);

-консистенцию (водянистая, кашицеобразная, уплотненная);

-цвет;

-запах;

-наличие примесей (слизи, крови, не переваренных частиц корма, песка, земли).

Исследование печени

Определяют:

- желтушность слизистых оболочек и кожи** (отсутствует, выражена);
- кожный зуд** (отсутствует, выражен);
- колики** (отсутствуют, если выражены, то дают их характеристику);
- наличие геморрагического диатеза** (отсутствует, если выражен, то дают характеристику);
- наличие брюшной водянки** (отсутствует, если выражена, то дают ее характеристику);
- болевою чувствительность** (безболезненна, болезненна);
- границы печени** (указывают ее границы).

Исследование селезенки

Определяют:

- границы селезенки** (указывают ее границы).

Мочеполовая система

Определяют:

- наличие отеков** (отсутствуют, если выявляются, то указать где);
- позу мочеиспускания** (естественная, если вынужденная, то указать какая);
- акт мочеиспускания** (безболезненный, болезненный);
- частоту мочеиспускания** (в течение суток);
- увеличение в области почек** (не увеличена, увеличена).

Исследование почек

Определяют:

- величину** (увеличен, не увеличен);
- болевою чувствительность** (безболезненны, болезненны).

Исследование мочевого пузыря

Определяют:

-**степень наполнения** (умеренно наполнен, пустой, переполнен);
 -**болеву ю чувствительность** (безболезненный, болезненный);
 -**наличие камней, песка, новообразований** (отсутствуют, если выявляются, то указать, что именно).

У мужских особей определяют:

-**состояние препуция**;
 -**полового члена**;
 -**состояние мошонки**;
 -**семенников**.

У женских особей определяют состояние вымени, а именно:

-**величину**;
 -**болеву ю чувствительность**;
 -**температуру**;
 -**консистенцию**.

Нервная система

Исследование поведения

Определяют наличие:

-**угнетения** (отсутствует, если имеется, то указывают какое: сонливость, сопорозное или коматозное состояние);

-**возбуждения** (отсутствует, если выявляется, то дают характеристику).

Исследование черепа

Определяют:

-**форму** (не изменена, если изменена, то дают ее характеристику);

-**объем** (не увеличен, увеличен);

-**болеву ю чувствительность** (безболезнен, если болезнен, то где);

-**температуру** (не изменена, если повышена или понижена, то указывают где);

-целостность (не нарушена, если нарушена, то дают характеристику);

-податливость костей (не податливы, если податливы, то где).

Исследование позвоночного столба

Определяют:

-искривление (отсутствует, если имеется, то указывают: вверх, вниз, в сторону);

-болевую чувствительность (отсутствует, если выявляется, то указывают где);

-температуру (не изменена, если повышена или понижена, то указывают где);

-переломы или смещения позвонков (отсутствуют, если выявляются, то указывают где).

Исследование поверхностной чувствительности

Определяют:

-болевую (не изменена, если понижена или повышена, то указывают где);

-тактильную (не изменена, повышена, понижена, отсутствует);

-температурную (не изменена, повышена, понижена, отсутствует);

-если имеется возможность, то определяют электрическую чувствительность (не изменена, повышена, понижена, отсутствует).

Исследование глубокой чувствительности

Определяют:

-не изменена;

-понижена;

-отсутствует.

Исследование кожных рефлексов

Определяют:

-брюшной;

-хвостовой;

-анальный;

-рефлекс кремастера, холки и копытной кости (не изменены, если повышен, понижен или отсутствует, то указывают какой).

Исследование рефлексов со слизистых оболочек

Определяют:

-корненальный;

-кашлевой и чихательный рефлекс (не изменены, если повышены, понижены или отсутствуют, то указывают).

Исследование глубоких рефлексов

Определяют:

-коленный и ахиллов рефлекс (не изменен, если повышен, понижен или отсутствует, то указывают какой).

Исследование двигательной сферы

Определяют:

-мышечный тонус (повышен, понижен, отсутствует, не изменен);

-атаксию (координация движения не нарушена, если нарушена, то указывают: выявляется статическая или динамическая атаксия);

-наличие параличей или парезов (параличи и парезы отсутствуют, если выявляются, то указывают: выявляются периферические или центральные параличи);

-наличие судорог и гиперкинезов (судороги и гиперкинезы отсутствуют если выявляются, то указывают: выявляются клонические и тонические судороги).

Исследование зрения

Определяют:

- состояние зрения** (не изменено, понижено, полная потеря зрения);
- состояние зрачкового рефлекса** (не изменен, если нарушен, то дают характеристику);
- наличие или отсутствие** (инфильтрации век, опускание верхнего или нижнего века, выпячивание или западение глазного яблока, косоглазие, дрожание глазного яблока, сужение или расширение зрачка, помутнение роговицы, истечение из глаз, воспаление сетчатки или зрительного соска).

Исследование слуха

Определяют:

- состояние слуха** (не изменен, повышен, понижен, отсутствует);
- состояние ушных раковин и наружного слухового прохода** (ушные раковины и слуховой проход не изменены, если выявляются изменения, то указывают какие).

Исследование обоняния

Определяют:

- состояние обоняния не изменено, понижено, отсутствует**

Исследование вкуса

Определяют:

- вкус не изменен, если нарушен, то дают характеристику**

Исследование вегетативной нервной системы

Вегетативная нервная система не изменена, если изменена, то указывают:

- симпатикотония;**
- ваготония**

1.3. Постановка диагноза

Исходя из собственных исследований и анализируя полученные данные (выписанные симптомы) обучающийся ставит диагноз. Если симптомов для постановки окончательного диагноза недостаточно, обучающийся указывает о необходимости провести дополнительные исследования (зондирование, ректальное исследование, ЭКГ, исследование содержимого желудка, фекалий и т.д.).

Поставив диагноз, обучающийся проводит дифференциальную диагностику данного заболевания, т. е. его отличие от других подобных.

1.4. Лечение и заключение

В данном подразделе обучающийся подробно расписывает поэтапное лечение животного с применением различных лекарственных средств.

Раздел 2. Реферативная часть. В разделе 2 «Реферативная часть» обучающийся должен описать этиологию, патогенез, клинические признаки, лечение и прогноз, а также профилактику заболевания, которое было установлено у обследованного животного на основании полученных результатов и лабораторных исследований.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Курсовая работа оформляется в виде рукописи (допускается в печатном виде) на одной странице белой однородной бумаги стандартного размера (297x210 мм).

Страницы отчета должны иметь поля: левое - 30, правое -10, верхнее- 20, нижнее - 25 мм.

Титульный лист должен соответствовать образцу, представленному в приложении 5.2.

Текст разделов курсовой работы должен подразделяться на подразделы и пункты (приложение 5.3). Разделы нумеруются арабскими цифрами в пределах всей работы. После номера ставится точка. В пределах каждого раздела арабскими цифрами нумеруются подразделы. Номер подраздела должен состоять из номера раздела, подраздела и находиться в начале заголовка.

Заголовки разделов пишутся прописными буквами, а подразделов ~ строчными (кроме первой прописной). В конце заголовка точку не ставят. Подчеркивать заголовки и переносить слова в заголовках не рекомендуется.

Заголовки и текст каждого последующего раздела отчета следует начинать с новой строки, а подразделов с любой части страницы.

Нумерация страниц должна быть сквозной. Первой страницей является титульный лист, второй –оглавление и т.д., включая иллюстрации и приложения.

Номер страницы ставится арабскими цифрами в середине верхнего поля. На странице 1 (титульном листе) номер не ставится. Рисунки и таблицы, располагающиеся на отдельных страницах, необходимо включить в общую нумерацию страниц.

Представленные в курсовой работе таблицы должны иметь содержательный, краткий заголовок. Его помещают под словом «Таблица».

Слово «Таблица» и заголовок начинают с прописной буквы. Подчеркивать заголовок не следует.

Таблицу следует помещать после первого упоминания о ней в тексте на оставшейся части страницы или в начале следующей. Переносить таблицу на другую можно, если она занимает по объему более одного стандартного листа.

Таблицы должны нумероваться арабскими цифрами в пределах всего отчета (сквозная нумерация). После слова «Таблица» ставится цифра без знака номера. После цифры точка не ставится.

В таблицах не допускается произвольное сокращение (КРС ~ вместо крупный рогатый скот и т.д.). разрешаются только принятые ГОСТом сокращения (кг, см, мм и т.д.).

Все иллюстрации (графики, фотографии, диаграммы и т.п.) именуется рисунками, которые нумеруются последовательно в пределах отчета арабскими цифрами. Каждый рисунок должен сопровождаться содержательной подписью. Подпись делается под рисунком.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- 1.Беляков, И. М. Диагностика внутренних незаразных болезней сельскохозяйственных животных / И.М.Беляков. - М.: 1976.
- 2.Васильев, А.В. Диагностика внутренних болезней домашних животных/ А.В. Васильев - М.: 1956.
3. Домрачев, Г.В. Аритмии и болезни миокарда лошадей/ Г.В. Домрачев,– М.: 1950.
4. Ионов, П.С. Лабораторные исследования в ветеринарной клинической диагностике / П.С. Ионов, и др. - М.: Сельхозгиз, 1953.
- 5.Смирнов, А.М. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных/ А.М. Смирнов и др. - М.: Агропромиздат, 1988.
- 6.Смирнов, А.М. Практикум по диагностике внутренних незаразных болезней сельскохозяйственных животных/ А.М. Смирнов и др.-М.: Агропромиздат, 1985.
- 7.Филатов, П.В. Практические занятия по клинической диагностике с рентгенологией/ П.В. Филатов и др. - М.: 1964.
- 8.Уша, Б.В. Клиническая диагностика внутренних болезней сельскохозяйственных животных / Б.В. Уша и др. - М.: КолосС, 2003.

5.ПРИЛОЖЕНИЯ*Приложение 5.1***История болезни животного № _____**

Вид животного _____ Пол _____ Кличка, № _____

Мать и приметы _____ Порода _____ Упитанность _____

Дата рождения _____ Живая масса _____

Принадлежность животного _____

Дата заболевания _____ Дата поступления на лечение _____

Дата выбытия _____ Длительность лечения (сут.) _____

Диагноз первоначальный _____

Диагноз при последующем наблюдении _____

Осложнения болезни _____

Исход заболевания _____

Анамнез (Anamnesis)

Анамнез жизни (Anamnesis vitae) _____

Анамнез болезни (Anamnesis morbi) _____

Общее исследование

Температура _____ С°; пульс _____ уд/мин; дыхание _____ в 1 мин

Габитус (телосложение, конституция, упитанность, положение тела в пространстве, темперамент, тип нервной деятельности, нрав) _____

Волосяной покров

Состояние волосяного покрова (густота, равномерность, цвет, блеск, тонина, взъерошенность, линька, «голодная тонина») _____

Кожа

Цвет кожи (нормальный, красноватый, бледный, желтоватый, цианотичный, темно-коричневый; локализация патологических пигментаций; гиперемия; петихии, экхимозы) _____

Температура (местная, общая) _____

Влажность (повышенная, пониженная, сухость кожи; асимметрия потоотделения) _____

Запах _____

Сыпи (эритема, пятна, узелки, пузырьки, волдыри, гнойнички, чешуйки, струпы, эрозии, трещины, язвы, рубцы, пролежни, их локализация) _____

Болезненность, чувствительность (общая, местная) _____

Слизистые оболочки

Цвет (бледно-розовый, цианотичный, фарфоровый, желтушный) _____

_____ Пигментация _____

Целостность _____

Влажность _____ Отечность _____ Сыпи _____

Кровоизлияния _____ Чувствительность _____

Лимфатические узлы

Величина подкожных (поверхностных) лимфоузлов (паховые, надвыменные, коленной складки, предлопаточные, подчелюстные и др.) _____

Форма, поверхность лимфоузлов _____

Консистенция _____ Болезненность _____

Отечность _____ Подвижность _____

Местная температура в области лимфатического узла _____

Костная система

Деформации. Периоститы. Рассасывание костей вторичного опорного значения (последних хвостовых позвонков, поперечных отростков поясничных позвонков, последнего ребра). Аномалии развития. Переломы и их последствия _____

Чувствительность, болезненность костей _____

Мышцы

Степень развития _____ Целостность _____

Тонус (нормальный, повышенный, пониженный, отсутствует) _____

Парезы, параличи, контрактуры мышц _____

Чувствительность, болезненность _____

ДНИ БОЛЕЗНИ								
Темпер.С°	41	40	39	38	37	36	35	
Пульс								
Дыхание								

Сердечно-сосудистая система*Осмотр и пальпация области сердца*

Сердечный толчок (локализация слева и справа, положительный, отрицательный, отсутствует) _____

Сила сердечного толчка (нормальный, усиленный, стучащий, ослабленный, не прощупывается) _____

Болезненность в области сердечного толчка _____

Перкуссия области сердца

Границы зоны абсолютной и относительной сердечной тупости (притупленный) слева и справа _____

Аускультация области сердца

Тоны сердца (чистота, акценты, ослабление, расщепление, раздвоение, аритмия) _____

Эндокардиальные шумы _____

Экстракардиальные шумы _____

Исследование артерий и вен

Ритмичность пульса _____

Качество пульса _____

по напряжению (нормальный, напряженный, твердый, проволочный, мягкий, умеренный) _____

по степени наполнения артерий (полный, пустой, умеренный) _____

по высоте пульсовой волны (нормальный, высокий, средний, малый, нитевидный) _____

по форме пульсовых волн (нормальный, умеренно спадающий медленный, скачущий, альтернирующий) _____

Болезненность артерий при пальпации _____

Пульсация яремных вен (отрицательный или положительный венный пульс, ундуляция) _____

Уплотнение, узловатость, болезненность вен _____

Система дыхания*Исследование передних (верхних) дыхательных путей*

Носовые ходы (вдох, выдох свободный, затрудненный; их целостность и форма) _____

Выделение из носа (количество; характер: водянистые, слизистые, гнойные; их запах) _____

Кровотечение из носа (отсутствует, одностороннее, двустороннее, обильное, скудное, длительное; кровь: пенящаяся, алая, голубоватая, свернувшаяся, несвернувшаяся) _____

Кашель (сухой, влажный; периодичность кашля. Время появления; болезненность, громкость, длительность, особенности кашлевых пароксизмов) _____

Придаточные полости (верхнечелюстные, лобные; воздухоносные мешки у однокопытных) _____

Щитовидная железа _____

Трахея _____

Исследование грудной клетки

Форма грудной клетки (нормальная, широкая, узкая, плоская, эмфизематозная – бочковидная; цилиндрическая) _____

Деформация грудной клетки (лордоз, кифоз, сколиоз, кифолордоз) _____

Сила дыхания (глубокое, умеренное, поверхностное) _____

Положение лопаток (нормальное прилегание, отставление их в стороны в покое и при движении) _____

Симметричность дыхательных движений грудной клетки (при глубоком и спокойном дыхании) _____

Тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный) _____

Ритм дыхания (нормальный, дыхание Чейна-Стокка, Куссмауля, Биота, Грокко, саккадированное) _____

Одышка (инспираторная, экспираторная, смешанная; в покое, при движении) _____

Пальпация грудной клетки (состояние ребер, межреберных мышц; рахитические четки, болезненность) _____

Перкуссия грудной клетки (характер перкуссионного звука: легочной, тимпанический, коробочный, металлический, звук треснувшего горшка; ясный, тупой, притупленный; высокий, низкий; продолжительный, короткий)

Топографическая перкуссия (границы легочных полей слева и справа) _____

Аускультация легких при спокойном и глубоком дыхании (дыхание везикулярное, жесткое, жестковатое, бронхо-везикулярное, бронхиальное, амфорическое, неопределенное, смешанное) _____

Хрипы (локализация, количество; характер и сила звучности: высокого, низкого тона, шипящие, музыкальные, свистящие; влажные мелко-, средне- и крупнопузырчатые; субкрепитирующие, крепитирующие) _____

Шум и трения плевры _____

Шумы плеска в плевральной полости _____

Пищеварительная система

Аппетит _____ Жажда _____ Жевание _____
Отрыжка _____ Глотание _____ Рвота _____

Исследование ротовой полости и глотки

Запах из ротовой полости _____ Состояние десен _____
Язык _____ Зубы _____ Глотка _____
Пищевод _____ Слюнные железы _____

Исследование живота

Осмотр живота (выпирание, целостность брюшных стенок, вздутие, симметричность) _____

Пальпация живота (напряжение брюшных стенок, зоны, гипертензии, наличие припухлостей, грыжи) _____

Аускультация живота (интенсивность бродильных процессов в рубце, перистальтические шумы в преджелудках, желудке, тонком и толстом отделах кишечника; характер звуков, частота, периодичность и их сила) _____

Перкуссия живота (характер, интенсивность, топография изменений перкуSSIONного звука, в том числе в области преджелудков, тонкого и толстого отделов кишечника; болезненность) _____

Частота и сила сокращений рубца, болезненность в области рубца, книжки и сетки _____

Исследование акта дефекации

Акт дефекации (свободный, болезненный: отхождение и количество газов, регулярность дефекации, тенезмы) _____

Исследование кала

Консистенция и оформленность каловых масс (оформление, жидкие, водянистые, кашицеобразные) _____

Цвет кала (коричневый, темный, черный, беловатый) _____

Запах (обычный, гнилостный, кислый, лекарственный) _____

Примеси (слизь, кровь, остатки непереваренного корма, паразиты) _____

Исследование печени

Печень (доступность для пальпации; размер и топография зоны печеночного притупления; наличие и характер болезненности) _____

Исследование селезенки

Селезенка (доступность для пальпации; размер и топография зоны притупления; наличие болезненности) _____

Мочеполовая система

Частота мочеиспускания, количество выделяемой мочи в сутки; произвольное, непроизвольное мочеиспускание _____

Поза животного и болезненность при мочеиспускании _____

Наличие слизи, крови, гноя и других примесей в моче _____

Цвет, запах, прозрачность мочи _____

Болезненность при пальпации и баллотирующей перкуссии в области поперечных отростков поясничных позвонков _____

Состояние наружных половых органов _____

Состояние вымени (цвет кожи, целостность; консистенция, болезненность, форма, размер; стадия лактации; свойства секрета молочной железы, проба на мастит, содержание ацетоновых тел) _____

Нервная система

Тип нервной деятельности, нрав, темперамент животного _____

Угнетение (сонливость, ступор, сопор, кома) _____

Возбуждение (буйство, агрессивность, неудержимое стремление вперед) _____

Координация движений _____

Состояние черепа и позвоночника _____

Состояние нервно-мышечного тонуса (положение губ, ушей, головы, шеи, конечностей; контрактуры мышц, парезы, параличи, судороги) _____

Зуд (общий, местный) _____

Соматический отдел (чувствительность: поверхностная, тактильная, болевая, глубокая; поверхностные рефлексы: ушной, холки, брюшной, хвостовой, анальный; глубокие рефлексы: коленный, ахиллова сухожилия, локтевой) _____

Зрение (зрачковый рефлекс, движение глазного яблока; прозрачность глазных сред, состояние глазного дна; выпячивание, западание глазных яблок; косоглазие, нистагм, анизокория, миоз,птоз) _____

Слух (реакция на слуховые раздражения: окрик, переливание воды, пересыпание излюбленного корма, наличие истечений из ушных раковин, их свойства) _____

Обоняние (реакция на запах излюбленного корма, аммиака) _____

Продолжение приложения 5.1

Осязание (реакция на осторожное прикосновение кисточкой к волосяному покрову в области ушей, холки, пахов, ануса)

Образец титульного листа курсовой работы

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО – КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ГУМАНИТАРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»
Аграрный институт
Кафедра «Ветеринарная медицина»**

Курсовая работа

**по дисциплине:
«Клиническая диагностика»
на тему:**

Выполнил:
обучающийся ___ курса гр.

ФИО _____

Проверил:
звание/степень
ФИО

Черкесск 2016г.

Структура курсовой работы

Введение

1.История болезни

1.1.Регистрация и анамнез

1.2 Данные клинического исследования

1.3 Постановка диагноза

1.4 Лечение и заключение

2.Реферативная часть (описание болезни, установленной в результате клинического обследования животного)

2.1 Этиология

2.2 Патогенез

2.3 Клинические признаки

2.4 Лечение

2.5 Профилактика

Заключение

Библиографический список

РЕЦЕНЗИЯ

к методическому пособию по выполнению курсовой работы для обучающихся аграрного института специальности 36.05.01 Ветеринария по дисциплине

«Клиническая диагностика».

Рецензируемое методическое пособие на основе Федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) выполнены в соответствии с требованиями к уровню подготовки.

Содержание методических указаний предусматривает системность выполнения курсовой работы. Разделы имеют логическую взаимосвязь между собой и соответствуют рабочей программе дисциплины. При этом предусматривается оптимальная полнота изучения материала. Структура методических указаний делает её удобной для использования в учебном процессе и практике.

Предусмотренные формы и методы позволяют реализовать личностно-ориентированный подход к процессу обучения, создать условия для самообразования, развивать у обучающихся навыки практической работы и самоконтроля. Наличие различного материала способствует развитию мышления и творческого отношения к изучаемой дисциплине.

На основании вышеизложенного считаю целесообразным рекомендовать рецензируемую работу дисциплине «Клиническая диагностика», к использованию в учебном процессе.

Доцент кафедры «Ветеринарная медицина»

К.в.н.

Гогурев Э.Х.

КАДЫЖЕВ Шамиль Магаруфович

КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Методическое пособие к курсовой работе для обучающихся
аграрного института специальности 36.05.01 Ветеринария

Корректор Чагова О.Х.
Тех.редактор Чагова О.Х.
Формат 60x84/16.
Бумага офсетная.
Печать офсетная.
Усл.печ.л.2,09.
Заказ№2030
Тираж 100экз

Оригинал макет подготовлен
в библиотечно-издательском центре СевКавГГА
360900, г.Черкесск, ул.Ставропольская, 36