

ФГБОУ ВО

Донской ордена Трудового Красного Знамени
госагроуниверситет

Пропедевтическая клиника

КУРСОВАЯ РАБОТА

по клинической диагностике
внутренних болезней
сельскохозяйственных животных

Студента(ки) 3 курса 2 группы
факультета ветеринарной медицины

Шанованова Екатерина Сергеевна

фамилия, имя, отчество

п. Персиановский

21.03.18~

Предварительное знакомство с больным животным

I. РЕГИСТРАЦИЯ

Владелец животного и его

адрес ФРУП „Кореновский“ Кореновского р-на,
Краснодарского края

Сведения о животном: вид круп. рогатый скот пол корова

Кличка Ночка № 1657 порода Голштинская

Возраст 5 лет масса 530 кг масть, приметы чёрно-пёстрая

Беременность послеродовой период характер эксплуатации (продуктивность)
молочная

Дата исследования 02.03.2018 г.

Предварительный диагноз Вн-резистентная анемия

II. АНАМНЕЗ

Анамнез жизни (сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, о проведенных диагностических исследованиях, профилактических обработках) Животное содержится в ФРУП „Кореновский“, в коровнике при приваде содержания.
Животное молочного направления, средний суточный удой - 27 л. Делит машинное зр. в сутки. Кормление зр-кратное, групповое. Сено мажорное - 10 кг; сено елиш-ной 2-2,5 кг; сено кукурузный 4-5 кг. Рацион состоит из сена, кукурузы, соевых бобов, корнеплодов, силоса. Вода по мере надобности. Питание сбалансированное по энергии. Вакцинация: сиб. язва - импорт; тубер-кулез - импорт; лейкоз - импорт. В качестве профилактики используют вакцину Лейкоз в коровнике. В помещениях дезинфицируются, в стойлах дезинфицируются.

Анамнез болезни (когда заболело животное, признаки заболевания, лечили ли, где, чем, есть ли аналогичные заболевания в хозяйстве, эпизоотическое состояние хозяйства) У животного отмечено снижение продуктивности, ухудшение качества и количества молока, снижение аппетита, снижение активности, угнетенное состояние. Рацион не менялся. Анамнезических заболеваний в хозяйстве нет. Информация о проведенных лечебных мероприятиях не предоставлена. Эпизоотическое состояние хозяйства - благополучное.

СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Температура 38,0°C пульс 85 уд./мин дыхание 24 раз/всех. в мин.

1. Габитус (поза, телосложение, упитанность, конституция, темперамент) Определяется методом осмотра. Животное находится в состоянии естественной позы. Температурные средние, упитанность удовлетворительная, конституция легкая, мягкая. Животное уравновешенное, живое, внешне, ухоженное.

2. Волосной покров, кожа, подкожная клетчатка, рога, копыта:
а) волосной покров (чистота, блеск, гладкость, густота, выпадение, задержка линьки, поседение) Определяется осмотром и пальпацией. Волосной покров чистый; волос густой, блестящий, легко выдергивается - сезонная линька.

б) кожа (целостность, эластичность, температура, цвет, влажность, запах, кожный зуд, отеки) при осмотре установлено, что участки перемещенного участка тела имеют розовый цвет; при пальпации установлено, что кожа эластичная, влажность умеренная; запах от кожи умеренно специфический, равномерно на симметричных участках.

в) подкожная клетчатка (степень развития, эмфизема, слоновость, отеки) путем пальпации определена средняя степень развития подкожной клетчатки. Эмфиземы, слоновости, отеки не обнаружено.

3. Конъюнктивы и видимые слизистые оболочки (цвет, целостность, влажность, отечность, налитость сосудов, кровоизлияния, наложения):

конъюнктивы исследованы методом осмотра и пальпации. Конъюнктивы бледные, без повреждений, влажные.

слизистые оболочки:

носа (состояние носового зеркала и пятка) бледно-розовое, целостность не нарушена, влажная, гладкая, секрет не обнаружен.

рта бледные, влажные, гладкие; целостность не нарушена, иррегулярной тем и налитости не обнаружено.

влагалища цвет бледно-розовый, умеренно влажный, гладкий, без повреждений, выделения отсутствуют.

3. Лимфатические узлы (величина, форма, консистенция, болезненность, подвижность, состояние поверхности узла)

а) подчелюстные исследованием путем пальпации, округло-овальной формы, 3,5 см, консистенция упругая, безболезненная, шаркие, t° не повышено.

б) подподаточные овально-вытянутой формы, ширина около 2 см, длина 6 см, упругие, подвижные, безболезненные, шаркие, не увеличены, температура в норме.

в) коленной складки веретенообразной формы, шириной около 2 см, упругой консистенции, подвижные, безболезненные, шаркие, температура в норме.

г) другие безболезненные, малоувеличенные, поверхность гладкая, температура в норме. Какие лимфоузлы?

Б. СПЕЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ Сердечно-сосудистая система

1. Область сердца (мышечная дрожь, повреждения, отеки, болезненность, положение локтей) исследованием методом пальпации, перкуссии, аускультации. Положение локтей правильное, повреждений, отеки, болезненность, мышечная дрожь - отсутствуют.

2. Сердечный толчок (наличие, место и распространение, сила, ритм, частота) анотроном определены легкие колебательные движения грудной стенки. Сердечный толчок локализован в 4-м ребре, слева на 2 см выше локтя, сила толчка умеренная. Частота сердечных сокращений 85 уд./мин.

3. Тоны сердца (наличие, сила, тембр, ритм в области сердечного толчка и пунктум оптимум, расщепление, раздвоение основных тонов сердца, дополнительные тоны сердца) методом аускультации сердца в области сердечного толчка прослушаны 2 тона: систолический и диастолический (2-ой тон). Тонот выслушаны, систолический тон предшествующий, громкий, шумовый; а диастолический - короткий, звонкий. Тонот сердца в точке наилучшей слышимости. Систолический тон более громкий (сильный) при выслушивании на верхушке сердца (на область выслушивания кисточки, деформированной преставителем). Диастолический тон

более громкая при выслушивании в области
основания сердца (на месте выслушивания
периферического коронарного артерия и легочной
артерии).

4. Шумы в области сердца (характер, сила, фазность, место
наилучшей слышимости) отсутствуют.

5. Границы сердца (передняя, верхняя, задняя) ?

6. Артериальный пульс (частота, состояние артериальной стенки,
величина и характер пульсовой волны, наполнение сосуда, ритм) путем пальпации выявлено: частота 85 уд. мин, ритмич-
ный, сосуды умеренно наполнены, но напряжены не сильно,
величина волны средняя, характер - умеренно спаренный,
артериальная стенка - эластичная.

7. Вены (наполнение поверхностных вен, разновидность венозного
пульса) исследованы методом осмотра и пальпации. Наполнение
вен умеренное, венозный пульс отрицательный. Исследование
проводили на обеих венах.

8. Специфическое исследование сердца и сосудов (рентгенография,
электрокардиография, сфигмография, флебография, функциональные
исследования, кровяное давление) исследование не проводили.

Дыхательная система

1. Дыхательные движения (частота, тип, ритм, глубина,
симметричность, одышка) исследованы методом осмотра, пальпа-
ции, аускультации. Дыхательные движения ритмичные,
частота 24 дох. движ. мин, тип - смешанный, дыхание - грудное,
дыхательные движения симметричные, жесткости не отмечено.

2. Грудная клетка (объем, форма, симметричность, целостность,
болезненность) в объеме не увеличена, безболезненна; форма
грудной клетки плоская, симметричная. Целостность
не нарушена.

3. Верхние дыхательные пути

а) истечения из носа (одностороннее, двустороннее, количество, периодичность, цвет, запах, консистенция) при осмотре

было обнаружено истечение двустороннее, не постоянное, вершинное, прозрачное, без запаха и примесей.

б) выдыхаемый воздух (запах) специфический для раненого
быд животного.

в) состояние ноздрей (ширины раскрытия при вдохе и выдохе, припухлость, отеки, наличие и характер корочек) носовые отверстия
не изменены, симметрично, ширина
раскрытия усреднена; припухлостей, отеков, корочек
не отмечено.

г) верхнечелюстные и лобные пазухи, воздухоносные мешки (форма, симметричность, температура, болезненность, состояние костной пластинки, данные перкуссии) методом осмотра установлен:
форма пазух не изменена, симметричные. Пальпацией
определены области пазух болезненны, t° не повышена,
костная пластинка целостная, плотная. Перкуссией
установлен коробочный звук.

д) гортань (внешнее увеличение, температура, болезненность, состояние хрящей, характер дыхательных шумов, их фазность) при осмотре состояние гортани естественное, припухлостей нет.
безболезненна, t° не повышена, целостность не нарушена.
При аускультации установлен характер дыхательных
шумов: слышен звук "х" на входе и выходе. Звук
средней силы. Криков не наблюдается.

е) трахея (целостность колец, болезненность, температура, характер дыхательных шумов, их фазность) визуально установлено:
припухлостей нет; пальпацией определены трахеи безболезненны,
температура не повышена, целостность не нарушена.
При аускультации слышен шум "х", трахеальный
дыхание на фоне вдоха и выдоха.

ж) кашель (отсутствие, наличие: частота, сила, продолжительность, болезненность, сухой или влажный) отсутствует.

3) состояние щитовидной железы (величина, форма, консистенция, болезненность, температура, состояние поверхности) при пальпации установлен размер железы примерно с боб, консистенция плотная, безболезненная, температура не повышена, поверхность гладкая.

4. Дыхательные шумы (физиологические и патологические, характер, сила, локализация, фазность) при аускультации выслушаны лёгкие, спокойные, ровные дыхательные шумы, характерный звук "р" прислушивается над лёгочной тканью - везикулярное дыхание. Наиболее сильно прослушивается в средней области перкуторного приглушения лёгких. Угасает при вдохе нарастает и прекращается при выдохе.

5. Границы легких и характер перкуSSIONного звука легочного поля при сравнительной перкуссии определены задние границы лёгких по линии лопатки и линии лопатко-плечевого сустава. Лево лёгкое по линии лопатки до 12 ребра, по линии лопатко-плечевого сустава до 9 ребра заканчивается в 4-ом межреберье. Справа по линии лопатки до 11 ребра, лопатко-плечевого сустава до 9 ребра, заканчивается в 4-ом межреберье. При перкуссии звучной кистки лёгких установлен лёгкий лёгочный звук. Наиболее интенсивный в средней трети и совсем тихий в нижней трети лёгких перкуссии.

6. Рентгенологические и другие исследования не проводили.

Пищеварительная система

1. Аппетит (сохранен, извращен, отсутствует) При осмотре установлено, что аппетит хороший, извращений нет.

2. Прием корма и питья (свободный, затрудненный, болезненный) осмотром установлен прием корма и питья свободный.

3. Отрыжка, жвачка, рвота (наличие и характер: активность, периодичность, продолжительность, запах и характер рвотных масс)

при осмотре установлен: отрыжка пустая с запахом корма, периодическая. Жвачка активная, начинается примерно через 20-30 мин после приема корма. Запах специфический для данного вида животного. Рвота отсутствует.

4. Ротовая полость (состояние ротовой щели, губ, языка, зубов, неба) губ естественно сложены, тонус не нарушен, при пальпации безболезненно, конституция мягкая, слизистая розовая, наложения и повреждений нет. Ротовая щель закрыта, открывается свободно, запах из рта специфический, слизистая рта, пигментированная, гладкая, целостность не нарушена, влажность и эластичность умеренные. Небо бирюзового цвета, умеренно влажное, без повреждений. Язык и зубы в норме, нарушенная целостность не обнаружена.

5. Глотка и пищевод (проходимость, болезненность, консистенция, температура)

при осмотре установлено, что проходимость пищевода свободная. При пальпации стенка пищевода безболезненная, температура не повышена, мягкой консистенции. При пальпации глотка безболезненна, прикрывается нет, местная t° не повышена, мягкой консистенции.

6. Живот (форма, симметричность, объем, тонус мышц, болезненность) при осмотре установлено, что живот подтянутый, умеренно округлой формы, без выпячивания, симметричный; при пальпации болезненности, повышения температуры не отмечено; тонус брюшной мускулатуры умеренный.

7. Преджелудки и сычуг:

а) рубец (степень заполнения, характер содержимого, болезненность, частота и сила сокращений, характер шумов, данные перкуссии) При осмотре левая сторона умеренно выпячена, при пальпации стенки умеренно напряжены, наполнен умеренно, консистенция мягкая, содержит кормовые массы. Сокращения частые, ритмичные, умеренной силы, продолжительные. При аускультации шумов умеренных, крепитизирующих. Перкуторный звук тимпанический в объ. левосторонней, притупленный в правой части живота. Бокр. в 2-м кв.

б) сетка (болезненность) при глубокой пальпации и перкуссии болезненности не обнаружено.

в) книжка (болезненность, характер шумов, данные перкуссии) на правой стороне книжки между рубцом, сеткой и сычугом. Правая сторона прилегает к реберной стенке и расположена для исследования между 8-10 ребрами по линии лопаточного сустава. При пальпации болезненности не обнаружено; при аускультации шумов периодические, крепитизирующие, умеренные;

перкуторный звук - притупленный.

г) сычуг (область исследования, болезненность, консистенция содержимого, данные аускультации и перкуссии) исследован в верхней нижней части брюшной полости справа. Правой поверхностью прилегает к брюшной стенке, выстуная за реберную дугу, начинается от мегавидного края до шеста середины 12 ребра серебряной флагой. При пальпации безболезнен, перистальтика умеренная, при перкуссии звук притупленный.

8. Желудок (степень наполнения, консистенция содержимого, болезненность, данные перкуссии и зондирования)

9. Кишечник ((область исследования, наполнение, болезненность, данные аускультации и перкуссии) исследован в области правой брюшной стенки; в верхней, нижней частях. При осмотре изменений формы живота и беспокойства не выявлено.

а) тонкий отдел при осмотре увеличений объема нет; при пальпации болезненности нет; при перкуссии звук тимпанитический; при аускультации шумов турбулентных. Они короткие, редкие.

б) толстый отдел при аускультации - короткие, редкие шумы, "попавшие". Исследования проводились с нижней кишки и переходя в нее. Звук меняется от тимпанитического до притупленного и тупого внизу. При аускультации урчание более грубое, нарастающее, а затем ослабевающее, спадение звука.

10. Дефекация (частота, поза, болезненность, тенезмы) Состояние установленное: частота нормальная, поза естественная, акт свободный, безболезненный; примесей нет.

11. Печень (болезненность, перкуSSIONные границы) Исследования проводились путем пальпации и перкуссии. Ребра печень в правой подреберье и проекция печени, верхней границей выступает за заднюю границу ребер и достигла двенадцатой. Пальпация проводилась протискивая за последним ребром-печень не выходит за него. При перкуссии установлено общ. печеночное приращение. Она находится справа в верхней части 10, 11, 12 медреберий в виде неправильного четырехугольника. Тимпанитический перень не увеличен, безболезнен.

12. Селезенка (болезненность, границы тупости) нет на верхней стенке рубца, изменений не обнаружено.

13. Ректальное исследование (состояние ануса, наполнение прямой кишки, состояние слизистой, положение, состояние и чувствительность кишечника) исследования не проводили

Мочеполовая система

1. Характер мочеиспускания (поза, болезненность, частота, количество мочи) осмотром установлено: поза естественная, безболезненное, частота примерно 1 р. в час, количество обильное.

2. Область почек (болезненность) при наружной пальпации безболезненно.

3. Почки (положение, болезненность, форма, величина) ректально не исследовали.

4. Мочевой пузырь (болезненность, положение, величина, форма) ректально не исследовали.

5. Уретра (проходимость, болезненность) при осмотре истечения не обнаружено, болезненность отсутствует, проходимость без препятствий.

6. Семенники, половой член

7. Вымя (размер, форма, развитие долей и сосков, температура, болезненность, консистенция) вымя чашеобразной формы, не увеличено, волосистый покров сохранен, доли равномерные, консистенция упругая, кожная эластичная, бледно-розового цвета, целостность не нарушена. Соски равномерные, безболезненные, инстинктивной формы.

Нервная система

1. Поведение животного (возбуждение, угнетение) при осмотре было вывешено угнетение, но животное реагировало на внешние раздражители.

2. Череп и позвоночный столб (форма, целостность, болезненность, температура, консистенция) при пальпации позвоночника т.с. болезненность не выявлено, деформаций не отмечено, кости прочные, контурные линии симметричны, искривлений позвон. не обнаружено, чувствительность сохранена.

3. Органы чувств

- а) зрение с обеих сторон сохранено, положение век правильное, целостность не нарушена, болезненности и зрачковые рефлексы нет.
- б) слух сохранен, ушная раковина целостна, припухлостей, болезненности и чужеродных тел нет, безболезненна.
- в) обоняние сохранено, с закрытыми глазами твёрдое прикосновение и теплоту к лапке не реагирует.

4. Кожная чувствительность (тактильная, болевая и их выраженность на различных участках тела) тактильная и болевая сохранены. При тактильном контакте происходит сокращение подопонных мышц. При болевом, путём лёгких уколов в области крупа и холки инерентно реагирует, мышца втягивается, отворачивает в сторону.

5. Мышечно-суставная чувствительность тонус умеренный, подвижность суставов сохранена; положение губ, ушей, головы, конечностей естественное, свободное, определённые методы осмотры и пальпации. Мышцы поставлены в нейтральное положение.

6. Двигательная сфера (мышечный тонус, координация движений, способность к активным движениям, произвольные движения) положение тела естественное, тонус умеренный, движения координированы. Непроизвольные движения отсутствуют.

7. Рефлексы соматической нервной системы (выраженность, сила и характер) рефлексы холки прикосновения при прикосновении руки в обе холки - сокращение мышц; плечевой рефлекс сокращение плечевого пресса при прикосновении вращательная мышца плечевого сустава; хвостовой - прикосновение хвоста к предметности при прикосновении к внутр. стороне; кожно-мышечный рефл. при прикосновении до кожно-мышечного происходит сокращение век; кортикальный - сокращение век и сжатие губ; кашивой - повышение кашивой точки при надавливании на трахею. Поверхностные рефлексы сохранены.

8. Органы движения:

а) постановка конечностей, хромота, характер движений постановка конечностей правильная. Активные движения свободные, пассивные - свободные, хромота отсутствует. Определённые методы осмотры.

б) состояние венчика и копыт здоровые, нарушение целостности нет, копытца правильной формы, без повреждений, без болезненности, температура не повышена - определённые методы осмотры и пальпации.

В. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследования крови

Количество эритроцитов $4,8 \times 10^{12}$ Количество гемоглобина 80 %Количество лейкоцитов $6,6 \times 10^9$ Цветовой показатель 1

Другие исследования _____

Лейкограмма

СОДЕРЖАНИЕ	• НАИМЕНОВАНИЕ КЛЕТОК										
	Б	Э	Нейтрофилы				Л	Мон	Другие клетки		
			Миэл	Ю	П	С					
В процентах	0	6	0	0	2	19	67	6	-	-	-
В абсолютных цифрах в 1 мм ³	0	396	0	0	132	1254	4422	396	-	-	-

Морфологические изменения клеток крови, наличие кровепаразитов, микроорганизмов и пр. не обнаружено

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(гематологический диагноз)

По исследованию крови, количество эритроцитов $4,8 \times 10^{12}$; лейкоцитов $6,6 \times 10^9$; гемоглобин 80%; цветовой показатель 1. Установлен железодефицитный диагноз: В-дефицитная анемия

Гемофиль

Вид животного круп. дог. скот. (по Домрачеву и Восканяну.)

Клинический диагноз _____ пол КОРИУНА возраст _____ № _____

[illegible]

примечание:

Наименование кластков

Исходиты

ДНЫЕ

ВХОДИТ

Количественные и качественные изменения класток

Исследования

проводил студентка 3 курса 2 гр. Шанованова В.С.
« 04 » 02

« 04 » 03

2088

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

Физические свойства

Количество 55 мл цвет темно желтый запах фруктовый
 Прозрачность прозрачный консистенция водянистая уд. вес 1,005
 Осадок, примеси (кровь, слизь и др.) нет

Химическое исследование

Реакция pH 8 Кровь не обнаружено
 Белок 1/100 Желчные пигменты не исследовали
 Альбумозы не исследовали Индикан не исследовали
 Сахар р-ция отрицательная Уробилин 102/6
 Ацетон не обнаружено

Микроскопическое исследование

Неорганизованные осадки не исследовали
 Организованные осадки не исследовали

Заклучение

протеинурия, уробилинурия

ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ

Физические свойства

Количество 15-2 кг Форма, консистенция кашицеобразная, форма лепёшки
 Цвет зеленоватый-серый Кровь не обнаружена
 Запах специфический Слизь не обнаружена

Химический анализ

Реакция _____ Пигменты крови _____
 Общая кислотность _____ Желчные пигменты _____

Микроскопическое исследование

не проводили

Заключение Существенных изменений при исследовании фекалий у данного животного не обнаружено.

ЭПИКРИЗ (заключение)

(Результаты клинических и лабораторных исследований, и
обсуждение, предварительный диагноз и его обоснование)

Исследуемое животное порока по кличке "Чокча" Черно-пестрой Тамбовской породы, 5-летнего возраста, содержащаяся в ФГУП "Кореновское" Кореновского района. Животное содержится в коровнике при присущей содержанию, в эпизоотическом благополучном хозяйстве.

При проведении клинических исследований было выяснено, что температура тела 38°C , частота дыхания 24 раз в минуту - не повышена. Табиту, коже, подкожная клетчатка и канальцевая бу видны и не изменены. Слизистые оболочки бледные (анемичные). Со стороны волосяного покрова наблюдается снижение кол-ва шерстиного покрова (шерсть умеренно уменьшена, более тусклая, мохнатая, не выдергивается) симметрически уныло в корнях. Сердечный толчок локализован в 4-м ребре, слабеет по 2-м более четко - в предсердечной ямке. При аускультации слышны посторонние шумы в легких. Артериальная пульсация угашена - 85 уд. в мин. Со стороны дыхательной системы отмечаются не обструктивные, грудная клетка не расширена, плоская. Ветеринары из носа без затруднений слышат, гортань, трахея, изотворная пневмония в корнях, кашель отсутствует. Аппетит сохранен, жвачка наступает примерно чрез 20-30 мин после приема корма, рвота отсутствует. Ротовая полость, глотка и пищевод без изменений. В корнях слышат правильную форму, симметричную. Предпеченьки и сокурс безболезненны, в корнях симметричны без изменений, форма и консистенция не вызывает. Нет признаков безболичности, паза естественные. Перкуторная граница печени: передняя реберная и прикрывает левую, верхняя граница выступает за заднюю границу легких и расположена для исследования. Область легочного приглушения в корнях абсолютная безболезненная, в естественной позе. Для безболезненности; проходимость уретры не нарушена. От правильной формы, безболезненное, упругое. По поверхности животного наблюдаются унылость и влажность, на реакции сохранены. Деформации черепа и позвоночного столба - нет. Органы чувств сохранены в корнях. Тактильная и температурно-сенсорная чувствительность без изменений. Рефлексы спинного нервного системного выражены в корнях. Жестковатость конечностей правильная, унылость нет; вымя и копыта не деформированы.

При проведении лабораторных исследований крови было обнаружено: кол-во эритроцитов $4,7 \times 10^{12}$, гемоглобин 80 г ниже нормы - анемия; лейкоциты

$6,6 \times 10^9$; лейкоцитоз 2% (132), лимфоцитоз 19% (1254), моноцитов 6% (396), эозинофилов 6% (396), базофилов (0) и тромбоцитов 6% (396).
 клеток крови, количество кровяных телец не обнаружено.
 При анализе мочи обнаружено: цвет темный, запах фруктовый, что свидетельствует о непереваривании корма; осадок зернистый, белесоватый, удельный вес 1,005; реакция pH, белок н/б (протенурия), углеводов 102/6 (уредиметрия), сахара нет.
 При исследовании фекалий существенного изменений не обнаружено: цвет зеленовато-серый, запах специфический, консистенция кашецеобразная. На основании проведенных клинических и лабораторных исследований с учетом анамнеза поставлен диагноз: В12-дефицитная анемия.

Анемия - это патологическое состояние, при котором наблюдается снижение количества гемоглобина и эритроцитов ниже нижних границ нормы. Состояние сопровождается снижением уровня гемоглобина и эритроцитов. В отличие от снижения количества эритроцитов. Видов анемии: постгеморрагическая - связана с острой или хронической кровопотерей. Гемолитическая - развивается в связи с усиленным разрушением эритроцитов. Дефицитная - вызвана недостатком витаминов, минералов или других микроэлементов, к-рые необходимы для кроветворения. Пернициозная - связана с нарушением кроветворения в костном мозге.

В12-дефицитная анемия - заболевание, связанное с дефицитом витамина В12 или нарушением его усвоения. Данная анемия развивается в результате недостаточного поступления в организм с пищей или нарушением усвоения витамина В12. В костном мозге происходит превращение фолиевой кислоты в её коферментную форму - тетрагидрофолиевую к-ту, для которой не возможен синтез пимидинилатного фрагмента, входящего в состав ДНК. В костном мозге задерживается размножение и созревание эритроцитов, эритропоэтический тип кроветворения замещается мегалобластическим, возрастает неэффективность

Список литературы

- 1) Смирнов А.И., Коноталов П.В., Пущков Р.П. Учебник: Кишечная диспепсия. Внутренние заболевания. Москва "Агропромиздат" 1985.
- 2) Тюрк Б.В., Башков И.И., Пущков Р.П. Учебник: Кишечная диспепсия. Внутренние заболевания. Москва "Колос" 2003.
- 3) Смирнов А.И., Башков И.И. Практикум по диспепсии. Внутренние заболевания. Болезни сельскохозяйственных животных. Москва "Агропромиздат" 1988.
- 4) Башков И.И. Практикум по кишечной диспепсии с рентгенологией. Москва "Колос" 1992.

См 23.03.18.

Допущена к защите

4