

5

Министерство сельского хозяйства РФ
Департамент научно-технологической политики и образования
ФГБОУ ВО Донской государственный аграрный
университет

Пропедевтическая клиника

КУРСОВАЯ РАБОТА
по клинической диагностике с рентгенологией

Студента(ки) 3 курса 1Б группы
факультета ветеринарной медицины

Робонен Анастаси Алексеевны

фамилия, имя, отчество

п. Персиановский 2018г

**Предварительное знакомство с больным животным
I. РЕГИСТРАЦИЯ**

Владелец животного и его

адрес Физдвор, р. Октябрьский, пос. Персиановский, Ростовская область

Сведения о животном: вид Крупный рогатый скот пол Былк

Кличка Борька № 104 порода 7

Возраст 1,5 года масса 430 кг масть, приметы черно-пестрая

Беременность _____ характер эксплуатации (продуктивность) мясное

Дата исследования 24 мая 2018

Предварительный диагноз кишечески здоров

II. АНАМНЕЗ

Анамнез жизни (сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, о проведенных диагностических исследованиях, профилактических обработках)

Содержание животных на улице, под навесом. Навес железобетонный с деревянными балками; место сухое, светлое. Полы бетонные, покрытие отсутствует. Вентиляция естественная, боковая. Уборка навоза регулярная, ручная.

Содержание групповое. Кормление групповое, 3-х кратное. Корма

хорошего качества. Рацион: сено люцерновое 10-12 кг, сено (ягель, тицица) - 3-4 кг, силос кукурузный - 5 кг. Источник воды - колодезь.

Животные получают воду вволю. Вода чистая, прохладная.

Болезни: групповые. Профилактика: сибирская язва 2012 май

туберкулез - апрель 2012 г, лейкоз - май 2012 г.

Анамнез болезни (когда заболело животное, признаки заболевания, лечили ли, где, чем, есть ли аналогичные заболевания в хозяйстве, эпизоотическое состояние хозяйства)

Животное кишечески здорово. Эпизоотическое состояние хозяйства: благополучное по инфекционным заболеваниям

СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Температура 38,7°C пульс 60 ударов в мин. дыхание 15 дыхат. движений

1. Габитус (поза, телосложение, упитанность, конституция, темперамент) Поза животного естественно стоячая; телосложение правильное (пропорциональное), среднее; упитанность: средняя; конституция плотная (сухая); темперамент - сильный, уравновешенный, спокойный; нрав - строптивый.

2. Волосяной покров, кожа, подкожная клетчатка, рога, копыта:
а) волосяной покров (чистота, блеск, гладкость, густота, выпадение, задержка линьки, линьки, поседение)

Исследовали методами: осмотра и пальпации. Шерсть блестящая, гладкая, чистой, средней длины, хорошо удерживается в волосяных луковицах, задержка линьки отсутствует, легкое облысение поседения также отсутствует.

б) кожа (целостность, эластичность, температура, цвет, влажность, запах, кожный зуд, отеки) Целостность не нарушена; эластичность хорошая; температура не изменена; цвет кожи бледно-розовый; запах специфический для данного вида; влажность умеренная; кожный зуд, отеки отсутствуют. Кожу исследовали на мезенхимированных участках методами осмотра и пальпации.

в) подкожная клетчатка (степень развития, эмфизема, слоновость, отеки) Развита хорошо, отеки, эмфизема отсутствуют, слоновость не обнаружена. Исследовали подкожную клетчатку в области лопатки методами пальпации.

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

Конъюнктивы бледно-розового цвета, целостность не нарушена, влажность умеренная, отечность, кровоизлияния отсутствуют, налитость сосудов средняя. Исследовали методами осмотра и пальпации.

слизистые оболочки:

носа (состояние носового зеркала и пяточка) Бледно-розового цвета, целостность не нарушена, влажность средняя, отечность, кровоизлияния, наложения отсутствуют, налитость сосудов средняя. Состояние носового зеркала - мокрое, коловное. Исследовали методами осмотра, пальпации. Присутствуют изменения серозного характера в небольшом количестве влагаллица

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

а) подчелюстные величина не изменяется примерно 3-4 см в длину, форма округлая, консистенция уругая, температура не изменяется, безболезненные, подвижные, состояние поверхности узла - гладкая

б) предлопаточные величина не изменяется около 8 см, форма продолговато-овальная, консистенция плотная, температура не изменяется, безболезненные, подвижные, состояние поверхности узла - гладкая

в) коленной складки величина не изменяется около 9 см, форма продолговато-овальная, консистенция уругая, температура не изменяется, безболезненные, подвижные, состояние поверхности узла - гладкая.

г) другие _____

Б. СПЕЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ Сердечно-сосудистая система

1. Область сердца (мышечная дрожь, повреждения, отеки, болезненность, положение локтей) определяли методами осмотра и пальпации. Парализовали левую сторону животного (при этом левую грудную клетку максимально отвели вперед) мышечную дрожь грудной клетки (линия плече-лопаточного сочленения). Мышечная дрожь незначительная, повреждения, отеки, болезненность отсутствуют. Положение локтей параллельно туловищу.

2. Сердечный толчок (наличие, место и распространение, сила, ритм, частота) исследовали методами осмотра, пальпации. Сердечный толчок присутствует. Расположен в четвертом межреберье, площадью около 5-7 см². Умеренно силовый, ритмичный, частота сердечных сокращений равна 60 ударов в минуту.

3. Тоны сердца (наличие, сила, тембр, ритм в области сердечного толчка и пунктум оптимум, расщепление, раздвоение основных тонов сердца, дополнительные тоны сердца) исследовали посредством аускультации. Присутствуют два тона. Двустворчатый клапан в четвертом межреберье слева, трехстворчатый клапан в четвертом межреберье справа на уровне середины межреберной трети грудной клетки. Первый тон - систолический - продолжительный, низкий, громкий. Сопровождается сердечным толчком. После наступает короткая пауза. Второй тон - диастолический - менее продолжительный, высокий, резко обрывается, более громкий. После наступает длинная диастолическая пауза. Дополнительные

тоны отсутствуют.

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

5. Границы сердца (передняя, верхняя, задняя) Определили методом перкуссии. Верхняя граница относительной тупости сердца при максимальном отведении вперед конечности находится на уровне мечевидного угла, а задняя до пятого ребра. Зона приглушенности - 3-4 межреберьях.

артериального пульса составляет 60 ударов/мин. При исследовании артериальной стенки определили это пульс эластичный, пульсовой волной - средний пульс (артерия умеренно наполнена, толчок умеренной силы). Наполнение сосуда умеренное, ритмичный.

7. Вены (наполнение поверхностных вен, разновидность венозного пульса) Определили пальпацией при исследовании яремной вены. Наполнение поверхности вены - умеренно-наполненная, хорошо выражен отрицательный венозный пульс.

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

Дыхательная система

1. Дыхательные движения (частота, тип, ритм, глубина, симметричность, одышка) Определили методом аускультации.

Частота дыхания составляет 15 дыхательных движений за одну минуту. Тип дыхания - грудно-брюшной, ритмичный, не глубокий, симметричность не нарушена, одышка отсутствует.

2. Грудная клетка (объем, форма, симметричность, целостность, болезненность) Исследовали методами осмотра и пальпации. Объем не увеличен, форма овальная, симметричность не изменена, целостность не нарушена. Болезненность отсутствует

3. Верхние дыхательные пути

а) истечения из носа (одностороннее, двустороннее, количество, периодичность, цвет, запах, консистенция) Определили методом осмотра. Носовые истечения серозного характера в небольшом количестве, периодические, запах специфичен данному виду животного, консистенция - жидкая

б) выдыхаемый воздух (запах) Запах специфический для данного вида

в) состояние ноздрей (ширины раскрытия при вдохе и выдохе, припухлость, отеки, наличие и характер корочек) Исследовали методом осмотра. Ширина раскрытия при вдохе сужаются, при выдохе умеренно расширяются. Припухлость, отеки, корочки отсутствуют.

г) верхнечелюстные и лобные пазухи, воздухоносные мешки (форма, симметричность, температура, болезненность, состояние костной пластинки, данные перкуссии) Определили методами осмотра, пальпации, перкуссии. Форма не изменена, симметричность не нарушена, температура не изменена, болезненность отсутствует, состояние костной пластинки не нарушено. Данные перкуссии: провели перкуссии на симметричных участках, обнаружили коробочный звук (тимпанический).

д) гортань (внешнее увеличение, температура, болезненность, состояние хрящей, характер дыхательных шумов, их фазность) Исследовали методами осмотра, пальпации, аускультации. Внешнее увеличение гортани отсутствует, температура не изменена, болезненность отсутствует, целостность не нарушена. Характер дыхательных шумов наполнительный, фазность одинаковая, фоновых шумов не обнаружено. Ларингеальное дыхание. Положение головы животного - естественное.

е) трахея (целостность колец, болезненность, температура, характер дыхательных шумов, их фазность) Исследовали методами осмотра, пальпации, аускультации. Целостность колец не нарушена, болезненность отсутствует, температура не изменена, характер дыхательных шумов - трахеальный. Фазность одинаковая.

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

3) состояние щитовидной железы (величина, форма, консистенция, болезненность, температура, состояние поверхности) Исследовали
методами осмотра и пальпации. Величина не изменена, примерно
Чем, форма - золотая, консистенция - упругая, безболезненная,
температура не нарушена, состояние поверхности - гладкая,
повышенная

4. Дыхательные шумы (физиологические и патологические, характер, сила, локализация, фазность) Исследовали методом аускультации. Обна-
ружили физиологические дыхание т.е. везикулярные и бронхиальные шумы.
Везикулярное различной силы но сильнее в средней области перкуторного
треугольника легких, в предлопаточной зоне слабее. Прослушивается во
время вдоха и в начале выдоха. Бронхиальные шумы - выдох-звучающий
звук стеноза гортани, проведенный до бронхов и прослушиваемый
на уровне клетки в области лопатко-грудного пояса. Сильный.
Слышно как в фазу вдоха, так и в фазу выдоха

при сравнительной перкуссии Исследовали методом перкуссии. Поле перкуссии
легких - область грудной клетки, которая имеет вид треугольника и ограничена
тремя границами: передней, верхней, задней. Устанавливают по переходу
ясного легочного звука в тупой, затем притупленный или тимпанитический.
Верхняя граница начинается от заднего угла лопатки и проходит
касательно остистым отросткам грудных позвонков, отступая от них на
ширину ладони. Задняя граница - перкутируют три горизонтальные линии:
маклока, седальцевого бугра, тазового сустава по направлению спереди
назад. По линии маклока: слева 11-й; справа 10-й. По линии седальцевого
бугра - совпадает с линией маклока. По линии тазового сустава до 3-м.
При перкуссии - ясный легочный звук.

6. Рентгенологические и другие исследования
не проводили

Пищеварительная система

1. Аппетит (сохранен, извращен, отсутствует) сохранен.

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

3. Отрыжка, жвачка, рвота (наличие и характер: активность, периодичность, продолжительность, запах и характер рвотных масс) Исследовали методом осмотра. Отрыжка не нарушена периодичность 30 мин; запах специфичен виду. Жвачка - физиологический акт. Периодичность 20 мин после приема корма. В течение суток около 8 жвачных периодов продолжительностью 30 мин. В минуту примерно 50 жвачных движений. Рвота отсутствует.

4. Ротовая полость (состояние ротовой щели, губ, языка, зубов, неба) Исследовали методами осмотра и пальпации. Ротовая щель - закрытая, губы плотно прижаты, негемия отсутствует. При исследовании языка определили, что он подвижный, шершавый, целостность не нарушена, зубы не шатаются, цвет желтоватый, состояние неба - целостность не нарушена, цвет - светло-розовый.

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

Исследовали методами осмотра и пальпации, где было выявлено: проходимость пищевого кома свободная, безболезненная, консистенция эластичная, мягкая, температура глотки и пищевода не повышена.

6. Живот (форма, симметричность, объем, тонус мышц, болезненность) Исследовали методами осмотра, пальпации.

Форма - округлая, симметричность не нарушена, объем не увеличен, тонус мышц в норме, болезненность отсутствует.

7. Преджелудки и сычуг:

а) рубец (степень заполнения, характер содержимого, болезненность, частота и сила сокращений, характер шумов, данные перкуссии) Исследовали методами осмотра, пальпации, аускультации.

Занимает левую половину брюшной полости от диафрагмы до входа в таз, а сверху и снизу гаситивно переходит на правую половину брюшной полости, умеренно наполнен, консистенция тестовидная, болезненность отсутствует, количество сокращений рубца за 2 минуты - 4, характер содержимого - кормовые массы. Наблюдается шум трения. Данные перкуссии: верхняя треть рубца - тимпанический звук, средняя треть - приглушенный звук, нижняя треть - тупой звук. Кулака в области левого хряща, обнаружили, что болезненность отсутствует.

в) книжка (болезненность, характер шумов, данные перкуссии) Прищипает к реберной стенке в области 7-10 ребер справа. Исследовали методами пальпации, перкуссии, аускультации. При пальпации обнаружили, что болезненность отсутствует. При аускультации слышны негромкие шумы мелкошумовые шорох и трение справа в области 7-10 ребер по линии лопатки - плечевого сустава, при перкуссии звук приглушенный, безболезненная.

г) сычуг (область исследования, болезненность, консистенция содержимого, данные аускультации и перкуссии) Располагается в правом подреберье, прилегает к брюшной стенке в области правой реберной дуги, начиная от левостороннего отростка грудной кости и до 12 ребра. Исследовали методами пальпации, перкуссии, аускультации. Пальпацию провели позади реберной дуги и слабо надавили на сычуг в направлении вперед и вниз, болезненности отсутствует, консистенция содержимого - жидкая. Данные аускультации: слышны мягкие шумы, мапошмапошное переливание, жидкости. Данные перкуссии: притупленный звук.

9. Кишечник ((область исследования, наполнение, болезненность, данные аускультации и перкуссии) Исследовали правую половину брюшной полости, в верхней части её лежит отдел толстых кишок, а в нижней - тонких. Исследовали методами осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации. Пальпацией установили, что болезненности отсутствует, степень наполнения не известна, т.к. ректальное исследование не проводили.

а) тонкий отдел Исследовали с правой стороны в нижней части брюшной полости, болезненности отсутствует; при перкуссии звук притупленный и тупой; при аускультации слышны шумы, мапошмапошное переливание жидкости

б) толстый отдел Исследовали с правой стороны в верхней части брюшной полости, болезненности отсутствует; при перкуссии установили тимпанитический звук; при аускультации - шумы, более шумные, грубые, чем в тонком отделе.

10. Дефекация (частота, поза, болезненность, тенезмы) Частота испражнений каждые 1,5-2 часа, поза естественная, болезненности отсутствует, тенезмы - напряженная дефекация - не наблюдались

11. Печень (болезненность, перкуSSIONные границы) Исследовали методами осмотра, пальпации и перкуссии. Болезненности нет. Перкуссией установили, что область легочного притупления находится справа в верхней части 10, 11 и 12 межреберий в виде неправильного треугольного льника. Печень не выступает за последнее ребро.

12. Селезенка (болезненность, границы тупости) Исследовали методом пальпации. Болезненности отсутствует, границы тупости не обнаружены.

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

Мочеполовая система

1. Характер мочеиспускания (поза, болезненность, частота, количество мочи) Исследовали методом осмотра. Поза естественная, болезненность отсутствует, частота мочеиспускания наблюдается через каждые 1,5-2 часа, около литра за одно мочеиспускание

2. Область почек (болезненность) Исследовали методом перкуссии. Почки не обнаружены, т.к. не прилегают к брюшной стенке. Болезненность отсутствует, определили локализация (ладью левой руки прижали к пояснице в области проекции почек, а кулаком правой руки нанесли короткие несильные удары).

3. Почки (положение, болезненность, форма, величина) Исследовали марушкой пальпацией, при которой определили только правую почку в правой подвздошной ямке, над концами поперечных отростков 1-го, 2-го, 3-го поясничных позвонков (ладью левой руки надавливали). Болезненность отсутствует, малоподвижна, форма бобовидная, поверхность гладкая, величина не изменена.

5. Уретра (проходимость, болезненность) Исследовали методами осмотра, пальпации. Осмотр провели и обнаружили, что проходимость не нарушена, а при пальпации определили, что болезненность отсутствует.

6. Семенники, половой член появляются, половой член: температура не повышена, болезненность отсутствует, выводится из препуция свободно, цвет бледно-розовый.

7. Вымя (размер, форма, развитие долей и сосков, температура, болезненность, консистенция)

Нервная система

1. Поведение животного (возбуждение, угнетение) Определили методом осмотра, животное вело себя спокойно, без агрессии.

2. Череп и позвоночный столб (форма, целостность, болезненность, температура, консистенция) Исследовали методами осмотра, пальпации, перкуссии. Череп правильной формы, целостность не нарушена, безболезненный, температура в норме, консистенция плотная. При осмотре установили, что искривление позвоночного столба отсутствует, подвижный, целостность не нарушена, болезненность отсутствует, температура не изменена, консистенция плотная.

3. Органы чувств

а) зрение сохранено, положение век правильное, глазная щель нормальная, положение глазного яблока не изменено, роговица прозрачная, радужная

б) слух сохранен. Животное реагирует на звуковые сигналы звонка, Ушная раковина и наружный слуховой проход в норме. Определили методом осмотра.

в) обоняние сохранено. Исследовали при помощи корма, запах которого знаком животному.

4. Кожная чувствительность (тактильная, болевая и их выраженность на различных участках тела)

Тактильная чувствительность - определили быстрым прикосновением к шерстному покрову тонкой палочкой, наблюдали сокращение подкожной мышцы в области холки, поворот головы. Болевая определяется легкими уколами кожи острым концом иглы по телу животного, наблюдали сокращение подкожных мышц, обмахивание хвостом.

5. Мышечно-суставная чувствительность Исследовали методом осмотра. Мышечно-суставная чувствительность не изменена, положение тела животного в пространстве - естественно стоящее, координация движений не нарушена.

6. Двигательная сфера (мышечный тонус, координация движений, способность к активным движениям, произвольные движения)

Исследовали методом осмотра. Мышечный тонус не нарушен, координация движений не нарушена, способность к активным движениям сохранена, произвольных движений нет.

7. Рефлексы соматической нервной системы (выраженность, сила характер)

Исследовали методами осмотра и пальпации, определили: рефлекс холки - хорошо выражен, т.к. подкожные мышцы сокращаются при прикосновении к холке; брюшной рефлекс - хорошо выражен, т.к. при прикосновении сокращаются мышцы брюшного пресса; хвостовой рефлекс - хорошо выражен, т.к. при прикосновении к коже внутренней его поверхности хвост прижимается к промежности; анальный рефлекс - хорошо выражен, т.к. при прикосновении к когти в области ануса происходит сокращение наружного сфинктера; комбинированный рефлекс - хорошо развит, т.к. при прикосновении легким предметом к слизистой оболочке мошонки происходит смыкание века; кашлемый рефлекс - не обнаружен; глотательный рефлекс - не наблюдается. Глазные рефлексы не исследовали.

отсутствует, движения координированы. Исследовали методом осмотра.

б) состояние венчика и копыт Исследовали методами осмотра, пальпации, перкуссии, наружная целостность нет, болезненность отсутствует, температура не повышена. Подкова правильной формы, лямки симметричны.

В. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследования крови

Количество эритроцитов $6,5 \cdot 10^{12}/л$ Количество гемоглобина $100 г/л$

Количество лейкоцитов $8 \cdot 10^9/л$ Цветовой показатель 1

Другие исследования не проводили

Лейкограмма

СОДЕРЖАНИЕ	НАИМЕНОВАНИЕ КЛЕТОК										
	Б	Э	Нейтрофилы				Л	Мон	Другие клетки		
			Миэл	Ю	П	С					
в процентах	0	10	0	0	7	34	45	4			
абсолютных фрах в 1 мм^3	0	800	0	0	560	2720	3600	320			

Морфологические изменения клеток крови, наличие кровепаразитов, микроорганизмов и пр. изменений не отмечается, кровепаразиты отсутствуют

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(гематологический диагноз)

При исследовании крови было обнаружено повышение количества эритроцитов - эритроцитоз. Детальные показатели находятся в пределах физиологической нормы.

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ**Физические свойства**

Количество 100 мл цвет цвето-желтый запах специфичен виду
 Прозрачность прозрачная консистенция водянистая уд. вес 1,000
 Осадок, примеси (кровь, слизь и др.) отсутствует

Химическое исследование

тест полоска-РесорНАМ

Реакция pH 8 Кровь отрицательно
 Белок отрицательно Желчные пигменты +
 Альбумозы Индикан
 Сахар отрицательно Уробилин отрицательно
 Ацетон 1,5/16

Микроскопическое исследование

Неорганизованные осадки не проводили
 Организованные осадки не исследовали

Заключение

Кетонурия, Билирубинурия

ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ**Физические свойства**

Количество 800 г Форма, консистенция лениши, комковатая
 Цвет каштаново-бурый Кровь отсутствует
 Запах специфический Слизь отсутствует

Химический анализ

Реакция Пигменты крови
 Общая кислотность Желчные пигменты

Микроскопическое исследование

не проводили

Заключение

Клиника Приложение к истории болезни №

Гемофиль

(по Домрачеву и Восканяну.)

Вид животного крупный рогатый скот пол бык возраст 1,5 года № 101Клинический диагноз Клинически здоров

Дата	σ	Гем. г/л	Эр x10 ¹² /л	Ц.П.	Лейк x10 ⁹ /л	П		С		Л		М		Э		Б	
						%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
Результаты исследований		100	6.5	1	8	7	560	34	2720	45	3600	4	320	10	800	0	0
	+3σ	123	7.5	1.3	9.5	12	1080	40	3700	70	6600	13	1160	13	1160	1.3	116
	+2σ	118	7	1.2	9	10	900	35	3200	65	5950	11	980	11	980	1.1	98
	+1σ	113	6.5	1.1	8.5	8	720	30	2700	60	5360	9	800	9	800	0.9	80
	M	108	6	1	8	6	540	25	2200	55	4650	7	620	7	620	0.7	62
	-1σ	103	5.5	0.9	7.5	4	360	20	1700	50	4000	5	440	5	440	0.5	44
	-2σ	98	5	0.8	7	2	180	15	1200	45	3350	3	260	3	260	0.3	26
	-3σ	93	4.5	0.7	6.5	0	0	10	700	40	2700	1	80	1	80	0.1	8
	σ	5	0.5	0.1	0.5	2	180	5	500	5	650	2	180	2	180	2	18

Замечание:

Именованние кластков

Количественные и качественные изменения кластков

Эритроциты

Лейкоциты

Замечание

отклонений от физиологической нормы не обнаружено

Исследования

проводила Ровчен Анастасия Алексеевна

« 24 » мая 2008 г.

ЭПИКРИЗ (заключение)

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

На основании анамнестических данных и результатах клинических исследований выяснили, что бык по кличке "Борьба" является клинически здоровым. Животное содержится в удовлетворительных условиях. Кормление 3-х разовое, поение фруктовое. Мазок удаляется руганью способом.

Общее исследование: температура $38,7^{\circ}\text{C}$, пульс 60 уд/мин, дыхательных движений 15.

При исследовании сердечно-сосудистой системы: область сердца безболезненная, сердечный толчок ощущается в четвертом межреберье, выслушиваются два тона: систолический и диастолический, шумов в области сердца не обнаружено.

При исследовании дыхательной системы установили, что дыхание правильное, с чередованием фазы вдоха и выдоха. Выдыха не наблюдались. Кашель отсутствует, носовые выделения незначительные. Горло и трахея безболезненные. Дыхание везикулярное, громкое, без затруднений.

При исследовании пищеварительной системы установили: животное поедает корм с удовольствием, прием корма и воды свободный. Отрыжка и жвачка сохранены. Пищак и пищевод проходимы, безболезненные. Рубец умеренно заполнен, за две минуты 4 рубцовых сокращения. Животное испражняется каждые 1,5-2 часа.

При исследовании мочеполовой системы определили, во время мочеиспускания животное позу не изменяет. Мочеиспускание происходит каждые 1,5-2 часа.

При исследовании нервной системы животное ведет себя спокойно, ориентировано на окрик, шорох, прикосновения. Череп и позвоночный столб не деформированные, безболезненные, температура не повышена. Органы чувств без изменений. Рефлексы сохранены. Координация поставлена правильно.

При проведении дополнительных исследований крови, кала, мочи установили в крови выявлена эозинфилия - состояние, при котором наблюдается абсолютное или относительное повышение числа эозинофилов. Физиологическая норма 1-8, в данном случае 10. Эозинфилия встречается при остаточно большом числе заболеваний: сопутствует аллергическим реакциям, интоксикации, ревматизму,

от головной боли, обморожений, туберкулезу, эмпризме
лимф, хроническому лейкозе, лимфогранулематозу,
стрессам. Появляется при длительном применении
сульфаниламидов, антибиотиков и других лекарственных
средств.

В исследовании фекалий: слизи, крови не обнаружено.
При химическом исследовании мочи: pH щелочная,
шоколя отрицательно. Обнаружены наличие кетонов и
нейтральных пигментов. Наличие кетонов означает
кетонурию - повышенное образование кетонных тел с
мочой встречается при: продолжительной голодании,
сильном возбуждении, сильном переутомлении, патологии
ЦНС, мхоарика, сахарный диабет. Содержание нейтральных
пигментов в моче означает билирубинурию - повышенное
содержание билирубина в моче. Обычно вызвано при
механической желтухе, она возникает в результате
частичного или полного прекращения оттока желчи в
кишечник. Она бывает в результате закупорки печеночного
или общего желчного протока камнями, шистами,
рубцами, опухолями

8.06.2018 AB

Список литературы

1. Уша, Б. М. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных / Б. М. Уша, И. М. Беляков, Р. П. Пушкарьев. - М., - 2003. - 487 с.
2. Зеркасова, В. И. Клиническое исследование животных / В. И. Зеркасова, А. М. Шабанов. Методические указания. - М.: МГАВ и Б. К. И. Скрябина. - 2000. - 32 с.
3. Смирнов, А. М. Практикум по диагностике внутренних незаразных болезней с.-х. животных / А. М. Смирнов, Г. Л. Дулин, В. С. Кондратьев и др. - Л. - 1985.
4. Беляков, И. М. Практикум по диагностике с рентгенологией / И. М. Беляков, Г. Л. Дулин, В. С. Кондратьев и др. М., - 1992. - 286 с.

Сдел 18.06.2018г. [подпись]

8.06.2018 [подпись]