

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 1 и Б группы
факультета ветеринарной медицины

Гапаца Александр Владимирович
фамилия, имя, отчество

п. Персиановский 2018г

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

Владелец животного и его

адрес с/тк «Тридецкий», поселок Несвижской,
Светобродский район

Сведения о животном: вид крупный голландский скот пол корова

Кличка _____ № 4054 порода голландско-фризская

Возраст 6 лет масса 480 масть, приметы черно-кестроус

Беременность нет характер эксплуатации (продуктивность)
молочная

Дата исследования 11 мая 2018

Предварительный диагноз катарально-шоковый мастит правой молочной железы

II. АНАМНЕЗ

Анамнез жизни (сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, о проведенных диагностических исследованиях, профилактических обработках) Содержится в камешном сыровом
и теплом помещении с бетонными полами на цементно-
молотой штукатурке. Помещение с переставной вентиляцией,
широтой оконными отверстиями. Уборка помета регу-
лярно вручную. Содержится привольно, матрон овец
свободным доступом к свежей траве и сено, кормление 2-х
кратное широким лугом, район: селитры, село
Медведь - 5м, дрова печка камешная - 3м, напольная - 1м,
клетка железная - 1м. Температура воздуха в помещении с веро-
ятной влажностью в норме, температура тела животного. На-
блюдают в корме для кормления молока

Продолжительность приволья:

прошел зиму 10 марта 2018

Диагностические исследования проводились на постом дучево,
Июль 2018 г.

Анамнез болезни (когда заболело животное, признаки заболевания, лечили ли, где, чем, есть ли аналогичные заболевания в хозяйстве, эпизоотическое состояние хозяйства) Время заболевания
не известно. Но с началом зимнего периода заболевания
характерно эпизодическое. При смене овец в помещении,
еще перебрала условия, что у животного характерно
аллергический, острое течение. При смене и
напольной вентиляции помещения камешная
признаки мастита. Свеклы овец нет.

СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Температура 38,8°C пульс 55 удара в мин дыхание 35 раз. шумный

1. Габитус (поза, телосложение, упитанность, конституция, темперамент) Холодное тело, вышедшее в жарче.
Неловкое, непропорциональное, среднее. Упитанность
среднее, кожные покровы, температура, влажность
уменьшенными, влажность, нрав добрый

2. Волосной покров, кожа, подкожная клетчатка, рога, копыта:
 а) волосной покров (чистота, блеск, гладкость, густота, выпадение, ^{задержка} линьки, поседение) исследования исследовали волосы и кожные покровы
шерсть, волосы, гладкие, равномерные, чистые, короткие по всему
туловищу, только удерживается - линия, в области
нога линия задержана, волос прочно удерживается
в концевых туловищах.

б) кожа (целостность, эластичность, температура, цвет, влажность, запах, кожный зуд, стески) исследования, не имеет
цвет на неинфицированных участках, бледно-розовый, задержка
исследования для всего, эластичность хорошая, умерен
но влажность, кожный покров, температура симметрична.

в) подкожная клетчатка (степень развития, эмфизема, слоновость, отеки) исследования, исследования исследовали
нет

3. Конъюнктив и видимые слизистые оболочки (цвет, целостность, влажность, отечность, налитость сосудов, кровоизлияния, наложения): исследования исследовали конъюнкту
 конъюнктив бледно-розового цвета, припухлость и носово-
исследования нет

слизистые оболочки:

носа (состояние носового зеркала и пятка) исследования
влажные, влажность не нарушена

рта бледно-розовая, влажность не нарушена, слизистая
влажная, отечности и наложения нет

влагалища розового цвета, влажность не нарушена,
умеренно влажная

перешли к периферии в фазе первой трети фазы вте-
ски (на 5-6 см ниже горизонтальной линии от кончика плечевого
сустава) - классы для того, но первая слабая, чем второй; для
выборочно классика - классификация сердца в фазе первой трети
4-й половины из-за асимметрии (слабая правая половина, правая половина)

основных классов и фазы классификации классов сат. Правильно
все чередование фазы классов и пауз между классами

интервала классов асимметрично

5. Границы сердца (передняя, верхняя, задняя) Неразличимые с пере-
линии верхнего и заднего трахеи. Верхние трахеи
по линии локтево-плечевого сустава, задние 90° до ребра

6. Артериальный пульс (частота, состояние артериальной стенки,
величина и характер пульсовой волны, наполнение сосуда, ритм)

Исследования пульса: берущую и локтевую артерии в 5
молочка в минуту, ритмичности, равномерности; ускорен-
ного наполнения и замедления - средней величины

7. Вены (наполнение поверхностных вен, разновидность веного
пульса)

Исследования сестры и коллегий ускоренного;
веного пульса сиринжированными. Вены ускоренно веного
пульса. Исследования средней и локтевой вены.

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

исследования.

Дыхательная система

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

Замечания на грудной клетке, частота
носа - 25 дыхательных движений в минуту. Грудно-брюшной
тип. Амплитуда, шумов. Симметричная экскурсия грудной
клетки. Функциональный шум. Вспомогательная камера, сестры

2. Грудная клетка (объем, форма, симметричность, целостность,
болезненность)

не увеличивая в объеме, форма. Желудочек
грудной клетки симметрична. Функциональный шум. Функциональный
повышения чувствительности и температуры грудной клетки
сат, болезненность функциональной камеры. Симметрич
наполнения.

3. Верхние дыхательные пути

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

одномерное в первом периоде зудающего смеха, не имеет запаха, консистенция жидкая, прозрачная, белая

б) выдыхаемый воздух (запах)

запах ацетона, запах гнилого мяса, запах аммиака, запах уксуса

в) состояние ноздрей (ширины раскрытия при вдохе и выдохе, припухлость, отеки, наличие и характер корочек)

припухлость нет, отеки отсутствуют, корочки в ноздрях отсутствуют, форма овальная, с глянцевым блеском

г) верхнечелюстные и лобные пазухи, воздухоносные мешки (форма, симметричность, температура, болезненность, состояние костной пластинки, данные перкуссии)

форма не нарушена, болезненность нет, перкуссия в лобных пазухах и верхнечелюстных пазухах безболезненная, в лобных пазухах перкуссия безболезненная, в верхнечелюстных пазухах перкуссия безболезненная

д) гортань (внешнее увеличение, температура, болезненность, состояние хрящей, характер дыхательных шумов, их фазность)

внешнее увеличение нет, температура в области гортани не повышена, болезненность нет, при аускультации слышны свистящие и хрипящие звуки в обе фазы - выдохе и втягивании воздуха

е) трахея (целостность колец, болезненность, температура, характер дыхательных шумов, их фазность)

целостность колец не нарушена, температура в области трахеи не повышена, болезненность нет, при аускультации слышны свистящие и хрипящие звуки в обе фазы - при выдохе и втягивании воздуха

г) сыгуг (область исследования, болезненность, консистенция содержимого, данные аускультации и перкуссии) расположена в правой подреберной области, прилегает к брюшной стенке в области правой подреберной дуги, начиная от межреберного пространства 10-й реберной дуги до середины 12-го ребра с сухожилием, несколько выше от средней подреберной дуги. безболезненный, перистальтирующий

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

9. Кишечник ((область исследования, наполнение, болезненность, данные аускультации и перкуссии) нашаром сальника, каломасса, газомассы и аэролегарии в основном: расположена в правой половине брюшной полости. принимают формы живота

а) тонкий отдел расположен в средней части правой половины брюшной полости, прилегает к брюшной стенке, начинается в области желудка. При перкуссии слышны урчание и бурная звуковая аускультация слышны звуки перистальтики и брызжливый перистальтический шум, перемещающийся по ходу.

б) толстый отдел в верхней средней и правой частях брюшной полости. Внутреннее кольцо черной линии живота. При пальпации ощущается упругость и напряжение. При аускультации слышны звуки перистальтики. При перкуссии над фланговыми частями слышны перистальтический шум и бурная звуковая аускультация.

При аускультации звук перистальтики урчание слышны в средней и нижней частях, бурная звуковая аускультация слышны в средней и нижней частях. При перкуссии над фланговыми частями слышны перистальтический шум и бурная звуковая аускультация.

В. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследования крови

Количество эритроцитов $6,7 \cdot 10^{12}/л$ Количество гемоглобина 91 г/л
 Количество лейкоцитов $7,4 \times 10^9/л$ Цветовой показатель 0,8
 Другие исследования не проводились

Лейкограмма

| ОДЕРЖАНИЕ | НАИМЕНОВАНИЕ КЛЕТОК | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------|-----|------------|---|-----|------|------|-----|---------------|---|---|
| | Б | Э | Нейтрофилы | | | | Л | Мон | Другие клетки | | |
| | | | Миэл | Ю | П | С | | | | | |
| процентах | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 40 | 46 | 4 | - | - | - |
| абсолютных рах в 1 мм ³ | 0 | 440 | 0 | 0 | 450 | 3700 | 3924 | 352 | - | - | - |

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(гематологический диагноз)

анемия

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

Физические свойства

Количество 100 мл цвет желтый запах сладковатый
 Прозрачность прозрачная консистенция варенистая уд. вес 1,000
 Осадок, примеси (кровь, слизь и др.) отсутствует

Химическое исследование

Реакция з.р.к. Кровь - отрицательная реакция
 Белок 0,5/30 Желчные пигменты отрицательная
 Альбумозы не определяются Индикан не определен
 Сахар не определен Уробилин 17/1
 Ацетон не определен

Микроскопическое исследование

Неорганизованные осадки _____
 Организованные осадки не проводили
 Заключение уровень уробилина

ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ

Физические свойства

Количество единица измерения форма, консистенция кашицеобразная бел и желтый
 Цвет желто-бурый Кровь нет
 Запах кисловатый Слизь кашеобразная

Химический анализ

Реакция не проводили Пигменты крови _____
 Общая кислотность _____ Желчные пигменты _____

Микроскопическое исследование

не проводили
 Заключение анализованной ос. нет

Гемограмма

(по Домрачеву и Восканяну.)

Вид животного корова пол корова возраст 6 лет № 4054

Клинический диагноз Гидромиокардиопатия с дистальными дилатациями желудков

| 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 | | 91 | 6,7 | 98 | 7,4 | 5 | 450 | 40 | 3700 | 46 | 3424 | 4 | 352 | 5 | 440 | 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 | 3000 | 65 | 5950 | 11 | 980 | 11 | 980 | 1,1 | 98 |
| | +1σ | 113 | 6,5 | 1,1 | 8,5 | 8 | 720 | 30 | 2700 | 60 | 5300 | 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 | 120 | 2 | 120 | 0,2 | 18 |

Примечание:

Наименование клеток

Количественные и качественные изменения клеток

Миелоциты

Юные

Заключение

при исследовании, утренняя свежая гемоглобин (гемоглобин)

Исследования

проводил Ганева А.В.

« 11 » март 2018 г

в) Туберкулу вымени

Туберкуло-каширальный мастит как правило, развивается у каширального вымени молочной железы, особенно коров ангор в период беременности вымени микробов через сосуды каппит

Вторичными туберкуло-каширального мастита являются различные микробы, но чаще всего стрептококки и стафилококки.

Наиболее частыми возбудителями туберкуло-каширального мастита являются стрептококки группы стрептококков группы *Streptococcus* и *Streptococcus*, они вызывают воспалительный процесс в железе, серозит, гнойный мастит, некроз и абсцессы. Туберкуло-каширальный мастит характеризуется воспалением вымени, увеличением сосков, болями при пальпации и во время доения. Характерной особенностью туберкуло-каширального мастита является увеличение температуры тела животного до 40°C. Через 3-4 дня болезни животное ослабевает, воспалительный процесс распространяется и криширует воспалительные течения.

При кришировании вымени соски животного ослабевают, вымя становится твердым, температура тела повышается, вымя становится болезненным, но молоко выделяется незначительно на вымя; оно как правило склеивается с телом животного и сильно отекает.

После криширования вымя продолжает увеличиваться, четверть вымени, кисти животного и соски вымени.

Наиболее частыми возбудителями туберкуло-каширального мастита являются стрептококки и стафилококки.

Наиболее частыми возбудителями туберкуло-каширального мастита являются стрептококки и стафилококки.

При туберкуло-каширального мастита молоко и вода содержатся в вымени, в молоке обнаруживаются белок, крахмал, и вымя со временем утолщается - утолщается.

При туберкуло-каширального мастита молоко и вода содержатся в вымени, в молоке обнаруживаются белок, крахмал, и вымя со временем утолщается - утолщается.

При туберкуло-каширального мастита молоко и вода содержатся в вымени, в молоке обнаруживаются белок, крахмал, и вымя со временем утолщается - утолщается.

При туберкуло-каширального мастита молоко и вода содержатся в вымени, в молоке обнаруживаются белок, крахмал, и вымя со временем утолщается - утолщается.

в себе широк и легкий массаж. Внутренний эффект достигается
 через массаж спины. Вторыми признаками болезни

являются на спине массажи. Все это должно
 выполняться в обязательном порядке
 массажем (предпочтительно (содержание)
 содержания) массажистом. Если в течение дня у вас
 массажи на спине, то массаж должен быть
 массаж у массажиста. Если в течение дня у вас
 массаж у массажиста, то массаж должен быть
 массаж у массажиста. Если в течение дня у вас
 массаж у массажиста, то массаж должен быть

массаж у массажиста. Если в течение дня у вас
 массаж у массажиста, то массаж должен быть
 массаж у массажиста. Если в течение дня у вас
 массаж у массажиста, то массаж должен быть
 массаж у массажиста. Если в течение дня у вас
 массаж у массажиста, то массаж должен быть
 массаж у массажиста. Если в течение дня у вас
 массаж у массажиста, то массаж должен быть

8.06.1978

[Signature]

Список литературы

1. Чернаева, В.И. Клиническое исследование кивотиты / В.И. Чернаева, А.М. Шабонов. Клинической урало-казахстанской. - М.: МРАВ ЧУБ им. К.И. Скрябина. - 2000. - 31 с.
2. Белков, И.М. Практикум по диагностике с ревматологией / И.М. Белков, Р.П. Дукин, В.С. Киселевич и др. М. - 1992. - 286 с.
3. Уша, Б.М. Клиническое значение воспаления внутренних органов при болезни Шейермана / Б.М. Уша, И.М. Белков, Р.П. Дукин и др. - М. - 2003. - 487 с.

Учет числа и подписи. 8,06.18 *[Signature]*

Сел 23.06.18 *[Signature]*