

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

*Локковой Виктории Андреевны*

---

фамилия, имя, отчество

п. Персиановский 2018г

## Предварительное знакомство с больным животным

## I. РЕГИСТРАЦИЯ

Владелец животного и его

адрес СПК "Придонский", п. Нижнедонского, Октябрьского района, Ростовской областиСведения о животном: вид крупный рогатый скот, пол короваКличка Дуся № 6002 порода африканскаяВозраст 5 лет масса 500 кг масть, приметы красно-пестраяБеременность последней приплод характер, эксплуатации (продуктивность)молочнаяДата исследования 14.06.18Предварительный диагноз мастит (задней правой доли)

## II. АНАМНЕЗ

Анамнез жизни (сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, о проведенных диагностических исследованиях, профилактических обработках) животное содержится в кирпичном здании-коровнике, с двухрядным размещением; помещение сухое, многоосветлённое. Пол в стойлах асфальтированный. Выстилка из опилок, сменяемая. Вентиляция помещений - естественная, недостаточная. Урошение навоза - скрубками, регулярно.

В помещении имеются 2 кормовых и 1 навозной дорожки. Содержание животных отловом-кравучим. Кормление производится 2 раза в сутки. Рацион на 1 гол./сут.: 35кг сена; 5кг сена молочно-вого; 3кг зерна ячменной; 1кг патоки; 1кг парового шрота.

Тип кормления - индивидуальной, механизированной. Цепочки - веревочные; бора - гибкая, светлая, прокладная. Влажная по воле животного.

В хозяйстве были проведены следующие диагностические исследования: диагностическое исследование на лейкоз, бруцеллез и туберкулез 02.02.2018г.; профилактические прививки против нодулярного дерматита 07.02.2018г.; прививки против оспы 10.02.2018г.

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

Болезнь началась внезапно на фоне инфекционного заболевания. Сведений о других болезнях и lesions животного нет. Опросив персонал хозяйства, что у животного хороший аппетит, изменений в поведении не наблюдается.

## СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## А. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Температура 38,9°C пульс 64 уд/мин дыхание 35 раз. в. /мин

1. Габитус (поза, телосложение, упитанность, конституция, темперамент) При осмотре животное находится в естественном стоячем положении; телосложение - пропорциональное; упитанность - средняя; конституция - крепкая;  
Температура животного - сильно уравновешенной жвачкой (чрезвычайно).  
Цв. - розовый.

2. Волосяной покров, кожа, подкожная клетчатка, рога, копыта:  
 а) волосяной покров (чистота, блеск, гладкость, густота, выпадение, задержка линьки, поседение) густой, густой, равномерно прилегает по всему корпусу животного; шерсть средняя; волосы плохо удерживаются в волосяных луковицах. Поседения, сечения, облысения волосяного покрова не наблюдаются.

Исследовали волосяной покров методом осмотра  
 и пальпации.

б) кожа (целостность, эластичность, температура, цвет, влажность, запах, кожный зуд, отеки) целостность кожного покрова не нарушена, кожного зуда и др. покраснений кож. покрова нет. Кожа гладкая, температура симметрично-функциональная на различных участках тела, кроме бошки; задняя правая доля бошки гораздо теплее передней (2 доли) и 2 доль левой доли (1 и 4 доли); влажность умеренно влажная, влажности нет; запах от животного - специфический для вида

в) подкожная клетчатка (степень развития, эмфизема, слоновость, отеки) хорошо развитая. Эмфизем, слоновости и отеков подкожной клетчатки нет.

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

конъюнктив бледно-розового цвета, целостность не нарушена, влажная, гладкая, налитость сосудов умеренная. Кровоизлияний, отеков и наложений нет.

слизистые оболочки:

носа (состояние носового зеркала и пятка) бледно-розового цвета, без повреждений; носовое зеркало и пятка влажные, блестящие, холодные; отеков и наложений у носа не наблюдается.

рта бледно-розового цвета; отеков, кровоизлияний и повреждений не наблюдается.

влагалища бледно-розового, целостность сохранена, умеренно-влажная; отеков нет; запаха средней налитости.

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

а) подчелюстные округлой формы; величиной в 4 см; увеличенной местной ф.с нет; безболезненное; при пальпации подвижное, гладкое.

б) предлопаточные предлопаточной формы; длиной в см, шириной - 1,5 см; увеличенной местной ф.с нет; упругие; безболезненное; при пальпации подвижное, поверхность - гладкая.

в) коленной складки предлопаточной формы; размером 5x1,5 см; увеличенной местной ф.с нет; безболезненное; упругие; подвижное; гладкое.

г) другие увеличенное лимф. узлы - округлые по форме; диаметром 11-12 см; мягкой консистенции; температура кожи над узлом повышена; безболезненное; при пальпации малоподвижное, гладкое.

## Б. СПЕЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

### Сердечно-сосудистая система

1. Область сердца (мышечная дрожь, повреждения, отеки, болезненность, положение локтей) исследуется при максимально отвергнутой вперед левой конечности животного, методом осмотра и пальпации. Мышечной дрожи нет; повреждений, отеков и болезненности также нет; Положение локтей животного естественное, анатомически правильное.

2. Сердечный толчок (наличие, место и распространение, сила, ритм, частота) хорошо выражен, наиболее интенсивный в 4-ом межреберье слева, на 2-3 см выше от локтя, на площади  $\approx 6 \text{ см}^2$ ; ритмичный, умеренной силы; частота  $68 \text{ уд/мин.}$

3. Тоны сердца (наличие, сила, тембр, ритм в области сердечного толчка и пунктум оптимум, расщепление, раздвоение основных тонов сердца, дополнительные тоны сердца) определены методом аускультации стетоскопом. Четко прослушивается триорисовая стена I и II тонов сердца, которые отделяются друг от друга беззвучными паузами.

I тон: по продолжительности длиннее II, а также шумно по силе звучания, чем II тон. I тон совпадает с сердечным толчком аортосистольного пульсом; чашечки при волеушивании на вершине сердца (в области клапанов).

II тон: резко обрывается на конце; волеушиваемая в области сердца на месте полулуночных клапанов аорты, находится в 4-ом межреберье, слева, немного ниже среднего суслава. Пунктум оптимум легочной артерии полулуночных клапанов лежит в 3-ем межреберье, слева, в середине межреберной трещины грудной клетки.

Пунктом оттока трехстворчатого клапана правого желудочка находится справа в 4-ом межреберье на середине нижней трети грудной клетки.

Расщепления / раздвоения основных токов сердца нет. Дополнительные токи отсутствуют.

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

5. Границы сердца (передняя, верхняя, задняя) определили методом перкуссии, при одеревенной выдохе левой ладони.

Верхнюю границу определили по линии, идущей от зарило уха лопатки до локтевого бугра, и она доходит до уровня пятого грудного позвонка (Звук у локтевого переходит в приглушенный и тупой).

Заднюю границу абсолютной тупости сердца определяли по линии, идущей от локтевого бугра назад и вверх, в сторону наклона под углом  $45^\circ$  (Зв. переходит у тупого в приглушенный и легочный). Задняя граница доходит 5-ребра.

Переднюю границу сердца не определили, т.к. животное убитого телосложения.

пульса) методом осмотра и пальпации, установили, что ритм нечастый, умеренно напряженный; бодрность отсутствует.

При легком сдавливании грудной вены в широчайшем отделе грудной полости пульсация отрезка ставится отчетливее, вследствие нажимаемой вены.

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

## Дыхательная система

1. глубина  
СИ дога-  
7

Ритм: вдох продолжительнее, чем выдох (1:1,2). Глубина дыхания - умеренная; дыхательное движение - симметричное; одышки нет

2. Грудная клетка (объем, форма, симметричность, целостность, болезненность) исследовали путем пальпации и осмотра:

Объем и форма грудной клетки (по осмотру зрения): овальной формы, симметричная; целостность сохранена; болезненность отсутствует.

## 3. Верхние дыхательные пути

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

отсутствует

б) выдыхаемый воздух (запах) \_\_\_\_\_

имеет запах, специфический  
для гнилого вида гноболюты

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

исследовали методом пальпации и осмотра. Ноздри правильной (овальной) формы; при входе ширина раскрытия ноздрей увеличена в 2 раза, при выдохе - уменьшается; припухлость, отеки и корочки отсутствуют. Носовое зеркальце влажное, чистое, поврежденный нет.

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

исследовали методом осмотра, пальпации, перкуссии. Пазухи не увеличены; правильной симметричной формы; нет местного повышения т°С; целостность не нарушена. При перкуссии выявлен «коробочный» звук.

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

исследовали методом осмотра, пальпации и аускультации. Гортань не увеличена; безболезненна; разрывов и переломов хрящей нет; патологических шумов не выявлено; прослушивается звук «сенокоса» гортани, напоминающий букву «х» (как при входе, так и при выдохе); местная т°С не повышена; фазность дыхания при входе и выдохе не нарушена.

Характер дыхания у крс слаб слышен; вдох не рвущий, выдох не прерывистый, умеренной силы.

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

целостность колец не нарушена, безболезненна; местная т°С не повышена. Дыхательные шумов - естественные, трахеальные дыхание прослушивается как в фазу вдоха, так и в фазу выдоха.

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

отсутствует

3) состояние щитовидной железы (величина, форма, консистенция, болезненность, температура, состояние поверхности) исследовали путем осмотра и пальпации. Не увеличена, бобовидно-округлой формы, состоит из 2х долей, которые соединены перешейком; консистенция упругая; поверхность гладкая; безболезненная; местная т°С не увеличена.

4. Дыхательные шумы (физиологические и патологические, характер, сила, локализация, фазность) выявлена физиологические, соответствующие шуму дыхания, везикулярное дыхание прослушивается во время вдоха и в начале выдоха. Это дыхание более слышно прослушивается в средней области периферии легочных полей. Патологических шумов нет.

5. Границы легких и характер перкуSSIONного звука легочного поля при сравнительной перкуSSIONе прослушивается в межреберьях сверху вниз, не выходя за линии, обозначающие границы легких, сравниваем звук на симметричных областях:

Верхняя граница легких - ее задняя линия проходит горизонтально параллельно остистым отросткам грудных позвонков, отстоящая от них на ширину ладони.

Задняя граница - по линии наклона в области 11 межреберья по линии лопатки-плечевого сустава в обл. 8-го межреберья.

При сравнительной перкуSSIONе прослушивается ясный легочный звук, симметричный в середине перкуSSIONного поля с обеих сторон, т.к. в этой области звук более ясно прослушивается.

6. Рентгенологические и другие исследования не проводили.

### Пищеварительная система

1. Аппетит (сохранен, извращен, отсутствует) хороший, сохранен. Определяем на основании анамнестических данных и многих наблюдений во время осмотра.

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

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

При наблюдении за животным заметили, что тварка после приема пищи начинается с паузы в 40 мин.  
 Продолжительность тварного периода равна 30 (мин). На пережевывание пищевого кома потребовалось  $\approx 64$  жевательных движений; запах жаров специфический для вида; рвота нет.

4. Ротовая полость (состояние ротовой щели, губ, языка, зубов, неба)

исследовали методом осмотра и пальпации.  
 При закрытии ротовой полости губы плотно прилегают друг к другу, отекающей нет; слизистая бледно-розового цвета. Джек без повреждений; пародонтия; урдурия; бледно-розового цвета.  
 Прикус - правильный; с равномерным стиранием зубов. Зубы светлые, почти удерживаются в зубных лунках. Небо бледно-розового цвета, повреждений нет.

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

Проходимость не затруднена; болезненность отсутствует; консистенция плотная, упругая; нежная т/с не повреждена.

6. Живот (форма, симметричность, объем, тонус мышц, болезненность)

округлой формы, не увеличен в объеме; мышцы живота плотные, упругие; болезненности нет.  
 Вентральной стороны утяжелены, но обе половины живота симметричны друг другу.

7. Преджелудки и сычуг:

а) рубец (степень заполнения, характер содержимого, болезненность, частота и сила сокращений, характер шумов, данные перкуссии)

исследовали пальпацией, осмотром, перкуссией и аускультацией. Рубец в норме наполнен, содержимое тесто-

б) сетка (болезненность) при глубокой пальпации в области левобочного хребца безболезненна.

в) книжка (болезненность, характер шумов, данные перкуссии) при аускультации, пальпации и перкуссии выявили безболезненность; негромкие крепитирующие (звук переваривания моты) шумы, более густые и громкие - при тварке. Перкуссия даёт приглушенный звук.



г) сычуг (область исследования, болезненность, консистенция содержимого, данные аускультации и перкуссии) исследованы используя методы пальпации и перкуссии в лежачем положении: в правой подреберье и горизонтально в области поперечного отростка. Путём осмотра валики: брюшная стенка живота симметрична. Путём пальпации: жёсткой, безболезненности. Напряжение сычуга по 5-ти балльной шкале - 3 балла.

Давлением не сычуг определить консистенцию содержимого сычуга, <sup>МОГО</sup>  
из-за большой толщины брюшной стенки,

При прослушивании стетоскопом в области поперечного подреберья - не выявлено сведений сычуга. Звук - приглушённый, тимпанитический. Звук моторики сычуга похож на звук перекипания жидкости.

9. Кишечник (область исследования, наполнение, болезненность, данные аускультации и перкуссии) исследованы в области правой по-  
ловины брюшной полости: в верхней части её левой отдел толстой кишки, а в нижней - тонких.

Путём перкуссии определены: двенадцатиперстная кишка расположена над поперечным отростком подвздошной кишки за печенью и поперечной дуоденальной связью; наполнение умеренное; болезненности отсутствуют.

Перкуссия слепой кишки: положение впереди и ниже правого поперечного узла.

Ободочная кишка - над двенадцатиперстной и под поперечной дуоденальной связью.

б) толстый отдел при перкуссии слышны тимпанитические звуки; при прослушивании пальпации болезненности не вы-  
явлено, при аускультации прослушиваются глухие звуки.

10. Дефекация (частота, поза, болезненность, тенезмы) нормальная;  
поза естественная, физиологическая; болезненности нет; тенезмы отсутствуют.

11. Печень (болезненность, перкуSSIONные границы) при  
пальпации болезненности нет. Верхняя граница сливается с поперечной дуоденальной связью, а задняя - идёт до последнего подреберья, спускается вниз до линии пупка и идёт вниз до места пересечения границ лёгкого с 10-ым ребром.

12. Селезенка (болезненность, границы тупости) при пальпации  
болезненности нет; 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) При кабрировке за мочеиспусканием твёрдого установлено: поза естественная физиологическая, болезненности нет; количество мочи за один раз большое (200-1000 мл). У персонала возникли вопросы по частоте мочеиспусканий 8-12 раз в сутки; мочи мочи в сутки до 10-12 (мл/сут).
2. Область почек (болезненность) исследованию доступно только правая почка: прощупывая пальпацией болезненности не выявлено.
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 выяснили, что проходимость не нарушена; болезненности нет.
6. Семенники, половой член \_\_\_\_\_
7. Вымя (размер, форма, развитие долей и сосков, температура, болезненность, консистенция) размером 30x40 см, гашеобразной формы, задняя правая доля (зрелая) больше левая доля, местная t°C эти доли слегка повышена, консистенция рыхлая упругая. Болезненности нет. Молоко из правой доли больше не сцеживается.

### Нервная система

1. Поведение животного (возбуждение, угнетение) при исследовании животное ведёт себя спокойно, не проявляет признаков агрессии, угнетения.
2. Череп и позвоночный столб (форма, целостность, болезненность, температура, консистенция) При осмотре и пальпации черепа и позвоночного столба установлено: костный остов целый, не деформирован; консистенция плотная, твердая; местная t°C не повышена.

## 3. Органы чувств

- а) зрение сохранено; глаза не слепы; реакция зрачков активной; покраснения нет; выделения из глаз нет.
- б) слух сохранен; ушное раковина целая, положение правильное, симметричное; костная т.с. не повреждена, болезненности нет; выделения из наружного слухового прохода нет.
- в) обоняние сохранено; установлено поведением дачи корма а удержанием зрения (закрыли глаза)

4. Кожная чувствительность (тактильная, болевая и и выраженность на различных участках тела) При слабом прикосновении к покрову, покровные рецепторы животного повреждаются голову и прощупывая сокращения покровной мускулатуры.  
Болевая чувствительность при покалывании крупа ружий животного сохранена / животное бьется хвостом и отходит в сторону.

5. Мышечно-суставная чувствительность при осмотре и пальпации повреждена / понижения мышечного тонуса не выявлено. Глубокая чувствительность не нарушена, т.к. животное припадает обратно козлят при отведении её в сторону. Координация движений сохранена.

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

Нарушения мышечного тонуса не наблюдается (не повышен / не понижен); движения животного не затруднены; безвольное; активное; произвольные движения нет. Координация движений не нарушена.

7. Рефлексы соматической нервной системы (выраженность, сила характер) при осмотре и пальпации выявлено, что рефлексы нервно-сплетной хорошо выражены. При поднятии хвоста - животное отходит в сторону; при шлепке слизистой оболочки влагалища и умеренном т.с. т.с. - животное прижимает хвост или отмахивается им.  
При пальпации брюшной области - животное бьется спиной.  
Глубокие рефлексы сохранены; Рефлексы слизистой оболочки явно выражены.

## 8. Органы движения:

а) постановка конечностей, хромота, характер движений методом осмотра установили, что постановка конечностей анатомически правильная, хромота не наблюдается, характер движения боковой, контролируемый.  
Уменьшения суставных сумок, вероятнее их воспаление, не выявлено. При отведении конечностей - животное сразу ее возвращает в исходное положение.

б) состояние венчика и копыт осмотром установили: повреждение венчика не обнаружено, копытной рож незначительно вырос, его не роговатый никакого дисбаланса животному.

## В. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

### Исследования крови

Количество эритроцитов  $3,5 \times 10^{12}/л$  Количество гемоглобина  $84г/л$

Количество лейкоцитов  $7,25 \times 10^9/л$  Цветовой показатель  $1,4$

Другие исследования не проводили

### Лейкограмма

СОДЕРЖАНИЕ	НАИМЕНОВАНИЕ КЛЕТОК										
	В	Э	Нейтрофилы				Л	Мон	Другие клетки		
			Миэл	Ю	П	С			-	-	-
процентах	0	7	-	-	1	2,2	62	8	-	-	-
абсолютных рах в 1 мм <sup>3</sup>	0	508,5	-	-	72,5	1595	4492	580	-	-	-

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

Морф. изменений клеток крови нет; кровепаразитов и микро-  
организмов не наблюдается

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(гематологический диагноз)

Эритроцитопения; гиперхромия; анизоцитоз

**ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ****Физические свойства**

Количество 200 мл цвет темнокоричневый-желтый запах специфический для вида  
 Прозрачность прозрачная консистенция воршистая уд. вес 1  
 Осадок, примеси (кровь, слизь и др.) не выявлено

**Химическое исследование**

Реакция pH=9 (при норме 8,0-8,5) Кровь отсутствует  
 Белок 5/500 мг/л = 0,01 мг/л Желчные пигменты отсутствует  
 Альбумозы не исследовали Индикан не исследовали  
 Сахар отсутствует Уробилин 14/1 мг/л  
 Ацетон отсутствует Билирубин 1+  
 Кетоны 1,5/16 ммоль/л 30,09 ммоль/л Нитриты нет  
 Плотность 35

**Микроскопическое исследование**

Неорганизованные осадки не исследовали  
 Организованные осадки не исследовали

**Заключение**

Билирубинурия; уробилинурия; ржаво-целозная (алкалурия);  
кетоз; протеинурия

**ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ****Физические свойства**

Количество 1,5-2 кл Форма, консистенция мажкая; в виде лепешки  
 Цвет коричнево-зеленый Кровь нет  
 Запах специфический Слизь нет

**Химический анализ** не проводили

Реакция \_\_\_\_\_ Пигменты крови \_\_\_\_\_  
 Общая кислотность \_\_\_\_\_ Желчные пигменты \_\_\_\_\_

**Микроскопическое исследование**

не проводили

**Заключение**

Клиника Приложение к истории болезни №

### Гемофиль

(по Домрачеву и Восканиану)

Вид животного крупной рог. скот пол корова возраст 5 лет № 6002  
 Клинический диагноз мастит 3 доли

Дата	σ	Гем. г/л	Эр x10 <sup>12</sup> /л	Ц.П.	Лейк x10 <sup>9</sup> /л	П		С		Л		М		Э		Б	
						%	сд.	%	сд.	%	сд.	%	сд.	%	сд.	%	сд.
Результаты исследований		84	3,5	1,4	7,25	1	72	22	1595	62	4495	8	580	7	504,5	0	0
				1,4													
+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	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	280	0,3	26
-3σ		93	4,5	0,7	6,5	0	0	10	700	40	2700	1	80	1	80	0,1	8
		88	4														
		83	3,5														
			3														
	σ	5	0,5	0,1	0,5	2%	180x10 <sup>6</sup>	5%	500x10 <sup>6</sup>	5%	650x10 <sup>6</sup>	2%	180x10 <sup>6</sup>	2%	130x10 <sup>6</sup>	0,2%	13x10 <sup>6</sup>

мечание:

мешование клеток \_\_\_\_\_ Количественные и качественные изменения клеток

площиты \_\_\_\_\_

ис \_\_\_\_\_

исчисление \_\_\_\_\_ гиперхромная анемия

Исследования проводила студентка 3 курса 15 группы, Локва Виктория Андреевна  
 « 14 » мая 2018 г

## ЭПИКРИЗ (заключение)

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

При обследовании крови установлен, что зеркала красной крови весьма незначительно уменьшены по сравнению с симметричными формами; местная  $t^{\circ}C$  повышена; болезненности нет. Молочко у правой груди соска не сцеживается. На основании признаков, указанных выше и ранее следующих лаб. исследований, поставлен диагноз: мастит Зрелый.

Мастит (mastitis; от греч. мастос - сосок, грудь) - воспаление молочных желез.

Мастит - одна из основных проблем молочного животноводства. У всех пород, преимущественно на молочных фермах и хозяйствах, наиболее распространены следующие виды маститов, особенно субклинический.

В хозяйствах мастит регистрируется у 25-30% дойных коров. Особенно опасен субклинический мастит, т.к. он протекает без явно выраженных клинических признаков и молоко больных коров может попасть в пищу людей, что может вызвать серьезные заболевания.

Причины возникновения мастита самые разнообразные. (неблагоприятное воздействие на молочную железу механических, термических, химических или биологических факторов, сбой в микроциркуляции крови в области железистой паренхимы молочных желез, нарушение микроциркуляции.) Наиболее частая причина мастита - нарушение в работе коров. (неполноценное и неправильное кормление; нарушение гигиены дойки; неполноценное скармливание кормов [т.к. в вошени коров после дойки должно оставаться не более 200 мл молока]; нарушение вертикальной санитарной обработки доильного оборудования и т.д.)

Также причиной мастита может быть генетическая предрасположенность животного, длительное кормление кормами, пораженными грибками; стресс на коровы и у телят, зараженные грибками и др.

Большое значение в этиологии мастита играет микрофлора. Чаще всего при мастите обнаруживаются разные виды микроорганизмов: стрептококки (стр. агалакти; стр. руроренс), стафилококки (стаф. ауреус; стаф. албус) и др.

Микробы проникают в железу через сосочный канал, рано вошени, ссадины и трещины кожи сосков.

В практике наиболее часто применяется классификация маститов, предложенная А.П. Судариковой, которая учитывает наличие воспалительного процесса. При этом выделяют виды:

- 1) Скрытый мастит
- 2) Катаральный мастит
- 3) Гнойный мастит
- 4) Геморрагический мастит
- 5) Фибринозный мастит
- 6) Септический мастит (очаговый вошени; зернистый вошени; стигматический вошени)
- 7) Осложненный мастит (узелковый вошени, гангренозный вошени)

Предложенные виды мастита могут переходить из одной формы в другую, а также принимать спонтанный характер. По течению мастит может быть острым и хроническим.

Пероглиеетное (массирование) вур шетта шетта свои особенне  
на основании которых ставят диагноз и определяют наиболее рациона  
ный способ лечения.

При лабораторных исследованиях крови была установлена уремия  
мочы, билирубинурия и ацидурия.

Уремия в моче фекалий присутствует в форме мочевых кислот  
билирурия проявляется наличием в моче пигмента (уробилин, стенобилин).

Билирубинурия - это повышение в моче и фекалиях количества  
желчного пигмента, билирубина.

Эти заболевания отмечаются при механических препятствиях для  
протекания желчи в кишечник.

Ацидурия - отмечается при сдвиге рН в щелочную сторону ( $pH > 8,5$ ).

Значительное защелачивание крови является показателем преобладания  
в ринне мочевых кислотных продуктов (в том числе мочы  
отражающей распад мочевых кислот), а также мочы является  
показателем инфекционных процессов в мочевыводящих органах.

При лабораторных исследованиях крови и мочи были выявлены  
профиль установленные микрохимическое исследование.

Анемия - малокровие, уменьшение содержания гемоглобина или  
эритроцитов в крови.

Снижение эритроцитов в крови является симптомом. Возник  
то это заболевание при анемиях, геморрагиях, кровотечениях, дефиците  
железа, дефиците витамина В<sub>12</sub> и фолиевой кислоты, а также  
при других патологических заболеваниях.

Эритроцитоз - увеличение количества эритроцитов в крови. Так  
заболевания возникают как анемия, вызванная недостаточным  
питанием (недостаток белка, недостаток витамина В<sub>12</sub>, недостаток  
железа, интоксикация, отравление ядами и др).

Гиперкремния - повышение цветности осадка крови, является  
признаком В<sub>12</sub>-, фолиевых дефицитах и гемолитической анемии.

Также при исследовании крови было установлено:  
повышенное содержание мочевины (белка) в моче - Протеинурия. По ко  
зи сдвиг в мочу за счет мочы не более 50 мг белка, свидетельств  
ую о протеинурии.

Кетоз - нарушение углеводного, белкового и жирового обмена,  
сопровождающееся накоплением большого количества кетонных тел  
(ацетона, ацетоуксусной кислоты и др). Кетонные тела образуются  
и мочы и кетонных кетонных аминокислот. (В здоров  
организме они быстро окисляются)



## Лечение мастита:

Лечение мастита длится от 3х до 5-ти суток; в течение лечения и 8-ми суток после применения сильных жаробезопасных препаратов молоко коровы не годится для приема в пищу.

В рамках курса у коровы суживают мастит: повышенная мастная %С Зрели вымени; отмечается уплотнение доли; карбонизированное воспаление; молоко с доли не сдаивается.

При таком виде мастита можно вводить в вымя мази на основе "Иклона" и "Камфор" для борьбы бактериальной флоры.

Для предотвращения воспаления доли вымени необходимо применять противомикробный препарат "Мастит Форте", который вводится интраканально в пораженную долю, после предварительного сцеживания коровы и обработки вымени; - в течение всего лечения (5дн); 2р/сутки.

Наиболее эффективно для лечения мастита применяют антибиотики II и III групп, в таком антибиотике относят "Нитокс"; - 1мл на 10мл шассо мадо; - в первые сутки и 2р 7д раза повторно, при необходимости.

А также противовоспалительным и анальгезирующим препаратом в лечении мастита будет одарать препарат "Фуллекс"; - 20мл, 3р/сутки / 5руб. (всё лечение)

Избегать и применять всевозможные препараты при лечении.

180021 R3

## МАСТИЕТ ФОРТЕ

## ИНСТРУКЦИЯ

по применению Мастийет Форте для лечения мастита у коров в период лактации



(организация-разработчик: компания «Интервет Интернешнл Б.В.», Вим Де Корверстраат 35, а/я 31 5830 AA Боксmeer, Нидерланды / Intervet International B.V., Wim de Körverstraat 35, P.O. Box 31 5830 AA Boksmeer, The Netherlands).

## I. Общие сведения

1. Торговое наименование лекарственного препарата: Мастийет Форте (Mastijet® Forte).

Международные непатентованные наименования: тетрациклин, неомицин, преднизолон.

2. Лекарственная форма: суспензия в шприце-дозаторе. Мастийет Форте в 1 мл содержит 10 мг тетрациклина, 10 мг неомицина и 10 мг преднизолона, в качестве вспомогательных веществ — стеарат магния и вазелиновое масло.

3. По внешнему виду лекарственный препарат представляет собой маслянистую суспензию желтоватого цвета.

Срок годности Мастийет Форте при соблюдении условий хранения и транспортирования в закрытой упаковке составляет 3 года.

4. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

5. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

6. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

7. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

8. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

9. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

10. Противопоказанием для применения является индивидуальная повышенная чувствительность к тетрациклину для применения является применять Мастийет Форте коровам в период лактации.

ИНСТРУКЦИЯ  
препарата Нитокс® 200 для лечения крупного, мелкого рогатого скота и свиней при заболеваниях бактериальной этиологии

I. Общие сведения  
лекарственного препарата Нитокс® 200 (Nitox 200),  
товарное наименование: окситетрациклин,  
раствор для инъекций.

1 мл в качестве действующего вещества содержит окситетрациклина (на основании), в качестве вспомогательных веществ: магния оксид, N,N-T (формальдегидсульфоксилата натрия), моноэтаноламин и воду для

препарат представляет собой прозрачную, слегка вязкую жидкость. Срок годности препарата при соблюдении условий хранения — 3 года со дня выпуска флакона — 28 суток.

препарата Нитокс® 200 по истечении срока годности. Нитокс® 200 расфасованным по 20, 50, 100 мл в стеклянные флаконы, укупоренные, укрепленными алюминиевыми колпачками. Каждую единицу фасовки упаковать в индивидуальную упаковку производителя, отдельно от продуктов животного происхождения.

препарат в закрытой упаковке производителя, отдельно от продуктов животного происхождения, при температуре от 5°C до 25°C. Препарат следует хранить в местах, недоступных для детей. Просроченный препарат утилизируют в соответствии с требованиями законодательства.

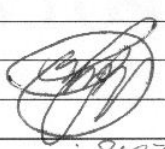
хранится без рецепта ветеринарного врача.

II. Фармакологические свойства  
препарата

client@nita-farm.ru www.nita-farm.ru  
Тел./факс: +7(6452) 338-600  
000 НИТА-ФАРМ, Россия, 410010 г. Саратов, ул.  
ВЕТЕРИНАРНОЙ ФАРМАЦЕВТИКИ  
РАЗРАБОТКА И ПРОИЗВОДСТВО ПРОФЕ

Список литературы

- 1) Аювакина, С. В. Названия насекомых суботомы / С. В. Аювакина, - Москва, КандЕ, - 2005. - № 3. - с. 58-59.
- 2) Бойченко, А. А. Кузнечики и прыгуны / А. А. Бойченко, - СПб.: "Наука", - 2014. - 54 с.
- 3) Кобзарь, С. П. Кузнечики и прыгуны / С. П. Кобзарь, А. П. Копылов, - СПб.: "Наука", - 2014. - 53 с.
- 4) Бонин, С. В. Места обитания, питание, размножение / С. В. Бонин, - СПб.: "Наука", - 2015. - 17 с.
- 5) Аювакина, С. В. Названия насекомых суботомы / С. В. Аювакина, - СПб.: "Наука", - 2014. - 53 с.



Сделано 08.06.2016