

5

1 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 1,8 группы
факультета ветеринарной медицины

Колесниковой Светланы Александровны

фамилия, имя, отчество

п. Персиановский 2018г

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

Владелец животного и его

адрес СПК «Тридомский», поселок Нижнедомской,
Октябрьский район

Сведения о животном: вид крупный рогатый скот пол корова

Кличка Лузник № 2030 порода гёрно-пестрая

Возраст 4 г масса 450 кг масть, приметы гёрная пестрая

Беременность послеродовый период характер эксплуатации (продуктивность)
многогне

Дата исследования 11 мая 2018 г

Предварительный диагноз мастит

II. АНАМНЕЗ

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

животное содержится в помеще-
нии (кирпичное), помещение сухое, светлое. Пол-бетон-
ные плиты, покрытие нет. Вентиляция - гостаточная
(вентиляционная шахта). Связи нет. Сухости нет.

Уборка навоза - ручная регулярная. Содержание
привязное индивидуальное. Мокром - отсутствует.

Тип кормления - обычный, кормят 2 раза в день.

Состав рациона: сено - 35 кг, сено люцерновое - 5 кг;
свекла квашеная - 3 кг; патока - 1 кг; шрот перс-
овый - 1 кг.

Источники воды имеют водопровод, вода чистая, свежая,
добывается вручную. Тип помоя - механизированный

индивидуальный. Диагностические исследования: 2.02.18 г были проведены
исследования на лейкоз, бруцеллез и туберкулез. Профилактические прививки
с 7.02.2018 г. против нерепродуктивного феррита, 10.03.2018 г. - против шкуры.

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

Всего заболело 04
сформировались не имели. Из пораженных правой доли вымени молоко
серое, густое, в нем содержатся хлопьевидные сгустки. Лозом.
правая доля вымени увеличена в объеме, отечная, при
пальпации болезненная, местная температура повышена.
Левая доля вымени напряжена, гиперемизирована, маршевыми
лимфатическими узлами пораженной стороны увеличена.
Аналогичные заболевания в хозяйстве имеются.

СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Температура 38,5°C пульс 40 удар/мин дыхание 21 дох. об./мин

1. Габитус (поза, телосложение, упитанность, конституция, темперамент) животное при осмотре находилось в естественной стоячей позе, пропорциональное среднее телосложение, умеренной упитанности, с легкой конституцией, с сбалансированной уравновешенной сложностью (инертностью) температурными, нрав-родовыми.

2. Волосной покров, кожа, подкожная клетчатка, рога, копыта:
 а) волосной покров (чистота, блеск, гладкость, густота, выпадение, задержка линьки, поседение) чистой, блестящей, равномерного прилегания, чистой, короткой, умеренная прогностичность, облысения нет.

б) кожа (целостность, эластичность, температура, цвет, влажность, запах, кожный зуд, отеки) целостность кожного покрова нарушена, имеется ссадина на левом бедре (размер 10x4 см), скарлатиной формы, роговая поверхность сухая. Эластичность - хорошая, температура на симметричных участках одинаковая. Запах - умеренный при выдохе. Кож. зуда нет.

в) подкожная клетчатка (степень развития, эмфизема, слоновость, отеки) развита хорошо, упругой консистенции; эмфиземы, слоновости, отеков - нет.

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

конъюнктивы блжно-розового цвета, без повреждений, влажная, отеков нет.

слизистые оболочки:

носа (состояние носового зеркала и пятка) блжно-розовая, без повреждений, носовое зеркало конусное, влажное, блестящее.

рта блжно-розового цвета, без отеков и повреждений.

влагалища блжно-розовая, чистая, умеренно влажная, отеков нет, сосуды средней налитости.

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

а) подчелюстные длиной 2,5-3 см, продолговатые, не увели-
чены, упругой консистенции, безболезненные, легко подвиж-
ные, поверхность шаркая, температура в области узлов
не повышена.

б) предлопаточные длиной 7 см, шириной 1,5 см, продолгова-
тые, упругие, повышенная температура в области узлов
нет, легко подвижные, поверхность шаркая.

в) коленной складки длиной ок. 10 см, веретенообразной фор-
мы, упругие, повышенная местной температурой нет,
безболезненные, подвижные, поверхность шаркая

г) другие увеличенные лимфатические узлы по форме плоско-
овальные, длиной 6,5 см, упругие, безболезненные, легко по-
движны, температура в области узлов не повышена, шаркая.

Б. СПЕЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Сердечно-сосудистая система

1. Область сердца (мышечная дрожь, повреждения, отеки, болезненность, положение локтей) Область сердца исследуется у жи-
вого при максимальном отведении левой конечности вперед -
интервал оснотла и пальпации, мышечной дрожи, болезнен-
ности, отеков, болезненности - нет. Положение локтей
у животного естественное

2. Сердечный толчок (наличие, место и распространение, сила, ритм, частота) сердечный толчок хорошо выражен, наиболее
интенсивен в 4-м межреберье слева на 2-3 см выше
локтя, на площади 5-7 см², ритмичный, умеренной
силы, частота 70 уд/мин.

3. Тоны сердца (наличие, сила, тембр, ритм в области сердечного толчка и пунктум оптимум, расщепление, раздвоение основных тонов сердца, дополнительные тоны сердца) тоны сердца определены
фонендоскопом. Первой тон сердца более громкий, низкий,
продолжительный и затухающий, второй тон - короткий,
высокий, резко обрывающийся в конце и сменяет за короткой
паузой. Тон совпадает с сердечными тонами и артериальными
пульсами и сменяет за предшествующей паузой. Пунктум опти-
муми шитравадного катана нах. слева в 4-м межреберье на
уровне межкостной трети грудной клетки, а пульсация
краниальной артерии на 2-3 см ниже линии лопатко-плечевого

система. Расширенный, развоения основных тонов не наблюдается. Исключительные тоны отсутствуют.

4. Шумы в области сердца (характер, сила, фазность, место наилучшей слышимости) шумов в области сердца нет
5. Границы сердца (передняя, верхняя, задняя) лет. перх. верх. граница отч. ной тупости с. доходит до чр. н. в. плеврального синдрома, а задняя до 5-о ребра. зона приглушения 3-4-е межреберья
6. Артериальный пульс (частота, состояние артериальной стенки, величина и характер пульсовой волны, наполнение сосуда, ритм) Сниженный методом пальпации, 70 уд./мин. Артериальная стенка эластичная, сосуды средней наполненности, пульс ритмичный
7. Вены (наполнение поверхностных вен, разновидность венозного пульса) Умеренно малополны, отрицательный венозный пульс, яремное и локотное вены не напряжены, пульс определяем методом пальпации на яремной вене левого
8. Специфическое исследование сердца и сосудов (рентгенография, электрокардиография, сфигмография, флебография, функциональные исследования, кровяное давление) не проводили.

Дыхательная система

1. Дыхательные движения (частота, тип, ритм, глубина, симметричность, одышка) исследования путем осмотра: частота - 21 дых. движение в минуту, тип дыхания - смешанный; ритм - вдох протягивает быстрее чем выдох = 1:1,2, глубина умеренная, дых. движения симметричные, одышки нет.
2. Грудная клетка (объем, форма, симметричность, целостность, болезненность) исследования методом пальпации и осмотра. Объем и форму грудной клетки определяем путем осмотра груди, форма овальной формы, симметричная, целая, болезненности нет.

3. Верхние дыхательные пути

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

отсутствуют

б) выдыхаемый воздух (запах) *без запаха*

в) состояние носдрей (ширины раскрытия при вдохе и выдохе, припухлость, отеки, наличие и характер корочек) *исследованы*
методом осмотра. Отверстия носдрей правильной формы,
ширина раскрытия при вдохе и выдохе - хорошая;
припухлость, отеки, корочки - отсутствуют;
носовые зеркальце влажное.

г) верхнечелюстные и лобные пазухи, воздухоносные мешки (форма, симметричность, температура, болезненность, состояние костной пластинки, данные перкуссии) *исследованы*
методом осмотра,
пальпации, перкуссии. Пазухи не увеличены, правильной
симметричной формы, нет местного повышения темпе-
ратуры, целостность не нарушена. При перкуссии -
коробочный звук.

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

исследованы
сенситивом, пальпацией и аускультацией.
Гортань не увеличена, безболезненна, разрывов и переломов
хрящей нет, патологических шумов не выявлено. При аускуль-
тации слышен фригийский звук с акцентом на выдохе.

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

целостность колец
не нарушена, безболезненна, температура не повыше-
на, дыхательные шумов - единичные, правильные
расслышны преимущественно в фазу выдоха и вдоха.

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

отсутствует

з) состояние щитовидной железы (величина, форма, консистенция, болезненность, температура, состояние поверхности) исследована методом пальпации и перкуссии; не увеличена, бобовидно-округлой формы, состоит из 2 долей, которая совершенно не болезненна, упругой консистенции, поверхность гладкая.

4. Дыхательные шумы (физиологические и патологические, характер, сила, локализация, фазность) при исследовании грудной клетки выявлены физиологические шумы дыхания, вентрикулярное дыхание прослушивается во время вдоха и в начале выдоха. Это дыхание на разных участках грудной клетки прослушивается с неравномерной силой, наиболее сильное оно в средней области периферического треугольника легких.

5. Границы легких и характер перкуSSIONного звука легочного поля при сравнительной перкуссии Зеркало: от заднего угла лопатки и проходит каудально, параллельно остистому отростку грудных позвонков, ступая от них на уровень лопатки. Зеркало: по линии лопатки в области II ребра, по линии лопатки-нижнего угла в обл. I ребра. При сравнительной перкуссии прослушивается легкий легочный звук, который наиболее интенсивен в средней обл. поля перкуссии. Минимален в латеральных сверху вниз, не выходя за линии боковых углов треугольника легких, и сравнительно звуки на внешних-ридных областях.

6. Рентгенологические и другие исследования не проводили.

Пищеварительная система

1. Аппетит (сохранен, извращен, отсутствует) на основе многократных наблюдений во время приема пищи - определенно сохраненность аппетита.

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

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

При наблюдении за животными мы заметили, что после кормления приёма пищи отмечается повышенная активность ротового аппарата. Продолжительностью рвота. Продолжительностью рвотного периода равно 40 мин. На пережевывание пищевого кома затрачивается в среднем 2-3 минуты, запах изо рта отсутствует.

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

исследованиям с помощью и пальпацией. При закрытом ротовом пространстве зубы прилегают плотно друг к другу, истонченной слизистой биомембраной, языка без повреждений, повышенной упругости. Аркус правильной, с равномерным стиранием зубов, зубы все. Небо без повреждений.

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

проходимость не затруднена, консистенция местная, упругая; местная температура не повышена.

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

форма округлая, объем не увеличен, тонус мышц упругий, болезненности нет, с помощью пальпации выявлено, что левая половина несколько больше, чем правая.

7. Преджелудки и сычуг:

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

средняя ст. заполнения, тонус средний. Звук при перкуссии в области рубца: при перкуссии в области рубца - тимпанит. Звук при перкуссии в области рубца: при перкуссии в области рубца - тимпанит. Звук при перкуссии в области рубца: при перкуссии в области рубца - тимпанит.

б) сетка (болезненность) исследованиями пальпацией и перкуссией выявлено, что в области сетки нет болезненности.

в) книжка (болезненность, характер шумов, данные перкуссии)

при исследовании пальпацией, аускультацией и перкуссией обнаружено, что болезненности нет, справа в обл. 7-10 ребер по линии локотко-плечевого сустава слышны крепитационные шумы, перкуссионный звук приглушенный.

г) сычуг (область исследования, болезненность, консистенция содержимого, данные аускультации и перкуссии) при нажатии в себя правого подреберья болезненности нет, при аускультации слышен звук переливающей воды, при перкуссии слышен тимпанит. звук; консистенцию сычуга определить практически невозможно, в связи с боковой толщевой фиброзной стенкой и сильной напряженной массой.

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

9. Кишечник ((область исследования, наполнение, болезненность, данные аускультации и перкуссии) исслед в обл. правой половины брюшной полости, в верх. части ее лежит отдел толстых кишок, а внизу - тонких. Толще перку. обнаруживается перетной к-ти различительно поперек. отстоящая к-листая масса на протяжении 5-6 см. Толще перку. слышны как спереди и ниже наружного реберного угла. Общегн. к-ко макс. над 12-ой кишкой и позвон. позвоноч. дугами.
 а) тонкий отдел наполнение не определяем, болезненности нет, при перкуссии преобладает приглушенный звук, что указывает на распределение в кишечнике газообразного, жидкого или плотного содержимого. При аускультации слышен шумот, малозаметные звуки журчания или переливающей воды.

б) толстый отдел после перкуссии слышны к-ли как вверху и ниже макс. над углом Рибке. звук гремящий и слышен тимпанит-и. Вверху. звук оборотной кишки тимпанит-гремящий с приглуш. оттенком. Толще перк. слышны к-ли - макс. над поперек. отр-ком, нажимаются от мышечной тугокости и прод-ся до линии хвоста. Тонкая к-ко - равномерно наполнена поперечными фиброзными массами. Болезненности нет; при аускульт. слышен слабый журчание воды, иррегуляр. и редкие.

10. Дефекация (частота, поза, болезненность, тенезмы) повторяемость нечасто, позе естественная физиологическая, болезненности нет, тенезмы отсутствуют.

11. Печень (болезненность, перкуSSIONные границы) при нажатии болезненности нет. Верхняя граница определяется с почечной тупостью, а задняя идет до лямбдального шпандера, опускается вниз до линии максимума, идет вперед и вниз до места пересечения границы легкого с 10-м ребром.

12. Селезенка (болезненность, границы тупости) при нажатии болезненности отсутствуют, границы тупости не обнаруживаются.

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) Во время наблюдения за животными при мочеиспускании установили: поза естественная физиологическая, болезненности нет. У самца мочеиспускание происходит не очень часто (10-12 раз в сутки), за сутки выделяется примерно 10-15 л мочи.

2. Область почек (болезненность) исследовали грудную правую почку, при прощупывании пальцами болезненности не обнаружили.

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, безболезненна.

6. Семенники, половой член

7. Вымя (размер, форма, развитие долей и сосков, температура, **болезненность, консистенция**) размерами 35x40 см, гашеобразной формы, вторая и 3-я четверти вымени несколько увеличены по сравнению с симметр. четвертью, уплотненной консистенции. В глубоких лежащих тканях прощупываются участки уплотнения розовый цвет. Местная t° повышена, болезненность незнакопальная. Из пораженной доли экстракт минимален, молоко имеет горький вкус с наличием сгустков, красноватого оттенка.

2. Череп и позвоночный столб (форма, целостность, болезненность, температура, консистенция) при осмотре и пальпации черепа и позвоночного столба установили: не деформированы, горькие, консистенция твердая, температура не повышена.

3. Органы чувств

- а) зрение исследованиями зрения осмотром. Зрение сохранено, оседают серого цвета мшк, хрустала нет. Цв. - темно-коричн. Круг зр.
 б) слух сохранен, ушная раковина целая, положение правильное, температура у корня ушей не повышена, болезненности нет, истечение из наружного слухового прохода нет.
 в) обоняние при устранении зрительного раздражения и рахи пахнущий корень установлен, это обоняние сохранено.

4. Кожная чувствительность (тактильная, болевая и и выраженность на различных участках тела) при прикосновении к шероховатости покрову палочкой, животное поворачивает голову и прощупывает окрашенные шероховатую поверхность. При стирании болевой чувствительности, примеривая лапы к лапу животного и скармливая икрой, отметили обморожение хвоста и поворачивали головы.

5. Мышечно-суставная чувствительность при осмотре и пальпации повышения или понижения мышечного тонуса не выявлено. Глубокая чувств-ть не нарушена, т.е. животное отворачивало голову конч-ность сразу приставляет. Координация движений не нарушена.

6. Двигательная сфера (мышечный тонус, координация движений, способность к активным движениям, произвольные движения) при наблюдении установили, что мышечный тонус не повышен и не понижен, координация движений не нарушена, способность к активным движениям животного не утрачена, произвольные движения нет.

7. Рефлексы соматической нервной системы (выраженность, сила и характер) исследованиями зрения и пальпации установили, что рефлексы выражены хорошо. Это подтверждают: рефлекс кожи - животное приближается, болевой рефлекс - животное выгибает спину, хвостовой рефлекс - при исследовании слизистой влагалища и измерении t° животное приближает хвост. Рефлексы слизистой оболочки присутствуют, глубокие рефлексы присутствуют.

8. Органы движения:

а) постановка конечностей, хромота, характер движений поставка конечностей при осмотре правильная, хромота не наблюдается, характер движений свободный и координированный. При отворачивании какой-либо конечности животное сразу приставляет её на место.

б) состояние венчика и копыт при осмотре зрительным обследованием венчика не обнаружено,

В. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**Исследования крови**Количество эритроцитов $36 \cdot 10^{12}/л$ Количество гемоглобина $84 \text{ г}/л$ Количество лейкоцитов $4,25 \cdot 10^9/л$ Цветовой показатель $1,4$ Другие исследования не проводили**Лейкограмма**

СОДЕРЖАНИЕ	НАИМЕНОВАНИЕ КЛЕТОК										
	В	Э	Нейтрофилы				Л	Мон	Другие клетки		
			Миэл	Ю	П	С					
в процентах	0	7	0	0	1	22	62	8	-	-	-
абсолютных фрах в 1 мм^3	0	507,5	0	0	42,5	1595	4495	580	-	-	-

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ**(гематологический диагноз)**эритроцитопения, гиперхромия

болезни №

Гемопрофиль

(по Домрачеву и Восканяну)

Вид животного КРУПНЫЙ РОГАТЫЙ СКОТ пол КОРОВА возраст 4Г № 2030

Клинический диагноз ластит

Дата	σ	Гсм. г/л	Эр x10 ¹² /л	Ц.П.	Лейк x10 ⁹ /л	П		С		Л		М		Э	
						%	сл.	%	сл.	%	сл.	%	сл.	%	сл.
Результаты исследований		84	3,5	1,4	7,25	1	72,5	22	1595	62	4495	8	580	7	504,0
				1,4											
+3σ	123	7,5	1,3	9,5	12	1080	40	3700	70	6600	13	1160	13	1160	1,3
+2σ	118	7	1,2	9	10	900	35	3200	65	4950	11	980	11	980	1,1
+1σ	113	6,5	1,1	8,5	8	720	30	2700	60	5360	9	800	9	800	0,9
M	108	6	1	8	6	540	25	2200	55	4680	7	680	7	680	0,7
-1σ	103	5,5	0,9	7,5	4	360	20	1700	50	4000	5	440	5	440	0,5
-2σ	98	5	0,8	7	2	180	15	1000	45	3350	3	260	3	260	0,3
-3σ	93	4,5	0,7	6,5	0	0	10	700	40	2700	1	80	1	80	0,1
	88	4													-0,1
	83	3,5													
		3													
σ	5	0,5	0,1	0,5	2%	180 ^{10⁶}	5%	500 ^{10⁶}	5%	650 ^{10⁶}	2%	110 ^{10⁶}	2%	110 ^{10⁶}	0,2%

Примечание:

Наименование клеток	Количественные и качественные изменения клеток
Миелоциты	
Юные	
Заключение	<u>интермиттентная анемия</u>

Исследования проводил Котельникова С.А.
 « 11 » мая 2008 г

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

Физические свойства

Количество 100 ml цвет светло-желтый запах специфический для мочи
 Прозрачность прозрачная консистенция воршистая уд. вес не опред.
 Осадок, примеси (кровь, слизь и др.) отсутствуют

Химическое исследование

Реакция pH=9 Кровь отриц.
 Белок 0,3/30h Желчные пигменты отриц.
 Альбумозы не определены Индикан отриц.
 Сахар отриц. Уробилин 14 мг/л
 Ацетон 1,5/16

Микроскопическое исследование

Неорганизованные осадки _____
 Организованные осадки не проводили

Заключение

уробилинурия, протемнурия, кетонурия.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ

Физические свойства

Количество 15-2 кг Форма, консистенция в виде лепешки мягкой консистенции
 Цвет коричнево-зеленый Кровь нет
 Запах специфический для мочи Слизь нет

Химический анализ

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

Микроскопическое исследование

не проводили

Заключение отклонений от нормы нет.

ЭПИКРИЗ (заключение)

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

При обследовании коровы установили, что правая доля вымени немного увеличена, по сравнению с остальной частью, уплотненной консистенции. Местная температура повышена, болезненность - умеренная. При сравнении с 2 соска выделяется серая, густая масса - гной.

На основании данных прыжков можно поставить предварительный диагноз - гнойно-качественной мастит

Мастит (mastitis; от греч. mastos - сосок, грудь) - воспаление молочной железы.

Маститы наблюдаются у самок всех видов домашних, чаще вымя коровы и козы, реже свиней, кобыл, овец и самок других животных.

Предрасположающими факторами обычно бывают травмы и ранения вымени, соски коров механизированными доильными аппаратами, пережатия доильных стаканов на сосках после выдаивания коровы и другие механические травмы вымени. Нередко причиной маститов является генетическая предрасположенность некоторых коров, а также чистокровности, обусловленного перекрестками вымени кормами, телятнично-кормовыми добавками, болезнями вымени. Большее значение в этиологии мастита играет микробная флора. При мастите обнаруживаются следующие виды микробов: стрептококки, стафилококки, кишечные бактерии и др. Микробы проникают в вымя из внешней среды через сосковую рану, рану вымени, ссадины и трещины кожи соска, а также заносится в вымя кровью из других очагов воспаления.

Для систематизации воспалительного процесса вымени коров предложена классификация по А. П. Студенскому. По ней различают следующие виды мастита: серозный, катаральный, фибринозный, гнойный (гнойно-качественный), абсцедирующий, флегмонозный вымени, геморрагический, специфический мастит (геморрагический вымени, актиномикоз вымени, туберкулез вымени). Перечисленного в классификации маститы могут переходить из одного вида в другой, а также принимать смешанный характер.

По степени тяжести могут быть острые и хроническими, а серозной и катаральной природы часто протекает по типу субинволюционных (скрытых) воспалений.

Зернистость в классификации маститы имеет свое значение, на основании которого ставит диагноз и определяет наиболее рациональные средства и способы лечения.

При лабораторных исследованиях молока характерная реакция на уробилины и белок - положительная это свидетельствует о уробилинурии и протемнурии. В моче белок в моче свидетельствует. Протемнурия - повышенная белка в моче. Кетоурия - см. 18 стр.

Верхние границы нормы уробилина 3 мг/л. Уробилинурия - повышенная уробилины в моче.

Присутствие в исследуемом количестве гемоглобина, гемолитической анемии, внутрисосудистой гемолитической, пернициозная анемия, полицитемия, расстройство мочеиспускания гемоглобина.

2. Увелич. об-е уробилина в мкт: энтерокалит, иктер;
3. Увелич. об-е и расстройство уробилина при воспалении выделительной системы - холангит;
4. Нормы об-е моче: хронич. гепатит и цирроз печени, токсическое поражение почек; вторичная почечная недостаточность;
5. Уменьшение мочеиспускания: цирроз печени с портальной гипертензией, тромбоз, обструкция почечной вены.

При лабораторном исследовании крови и составлении гемоглобина важна установление температурная анемия. Анемия - малокровие, уменьшение содержания в крови гемоглобина, эритроцитов или одновременно их количества, сопровождается уменьшением кровяной массы в красном костном мозге. Анемии по тяжести различаются на острые и хронические. В зависимости анемии: постгеморрагические (острые и хронические), гемолитические, апластические.

Системные гемоглобины в крови называются микроанемия. Возникает при анемиях, вызванных кровопотерей, дефицитом железа, витамина В₁₂ и фолиевой кислоты, а также ряда инфекционных болезней.

Уменьшение числа эритроцитов - эритроцитопения, обусловлена как анемия, вызванная недостаточным количеством кормлений (недостаток белка, витамина В₁₂, железа, меди), диетической или токсической, отравлением гемостатическими препаратами, кровотечениями и т.д.

Повышение числа лейкоцитов - лейкоцитоз - является характерной особенностью В₁₂- и фолиевой

физиологической или хронической? или митохондриальной.

✓ Кетоцидоз - повышенное содержание кетоновых тел в моче. Встречается при: продолжительной голодании, сильной возбужденности, сильной переутомленности, патологическом β -АС, лимониадах, сахарном диабете.

Список литературы

1. Зайцев, В. И. Клиническая диагностика внутренних болезней сельскохозяйственных животных / В. И. Зайцев, А. В. Сидов, Т. С. Новов и др. - М. - 1971.
2. Луко, Б. М. Клиническая диагностика внутренних заболеваний животных / Б. М. Луко, Ч. М. Билалов, Р. М. Гумаров. - М. - 2003. - 487 с.
3. Старцев, Д. В. Исследование крови, мочи кРС / Д. В. Старцев, А. А. Барышев, Ч. В. Шамолов и др. - М. - 1994. - 354 с.
4. Лебедев, М. И. Практикум по анатомии сельскохозяйственной животных / М. И. Лебедев, Ч. В. Земельский. - СПб.: «Агропромиздат», 1995. - 400 с.

8.06.2018



сш, 27.06.18.

Зайцев

Допущена к расчёту.