

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный аграрный
университет имени императора Петра I»

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства

Кафедра акушерства, анатомии и хирургии

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ
для выполнения курсовой работы
(истории болезни) по дисциплине
«Акушерство и гинекология»

для обучающихся по специальности 36.05.01 «Ветеринария»
очного и заочного отделений ФВМ и ТЖ

Выполнил:

Студентка 4 курса 1б группы

Никитина Анна Валерьевна

Ф.И.О. студента

Проверил:

должность, Ф.И.О. преподавателя

20219

ВОРОНЕЖ

2020г.

Памятка для студента-куратора:

1. Курсовая работа (история болезни) по дисциплине «Акушерство и гинекология» выносится на государственный экзамен;
2. Обучающиеся оформляют работу и сдают преподавателю в течение двух недель после окончания курации животного или возвращения с производственной практики, а студенты-заочники – к началу экзаменационной сессии;
3. Оценка работы зависит от умения обучающегося работать с литературой, правильности обоснования поставленного диагноза, выбранных методов лечения и выводов, знания специальной терминологии, правил оформления работы и написания рецептов, а так же присутствия иллюстративного материала (фотографии, рисунки, схемы);
4. Окончательная оценка выставляется в зачетную книжку обучающегося после защиты работы, которая проходит на кафедре, в присутствии преподавателей и группы обучающихся.

1. РЕГИСТРАЦИЯ БОЛЬНОГО ЖИВОТНОГО
(REGISTRATIO)

2.

Вид животного (Species) крупный рогатый скот

Пол (Sexus) србца ♀

Масть и приметы (Color et signaspecialia) красно-пестрая

Порода (Jenus) Красно-пестрая

Кличка (Pseudonim), инв.№ Лакки

Возраст (Aetas) 2 года

Масса тела (Massa) 550 кг

Продуктивность (Productivitas) средняя

Ф.И.О. владельца животного (Prossessoris animalis) и его домашний адрес (Adress)

ООО "Восток-Агро", Ворошиловская область, Новошаанский р-н, село Евстратово

Дата начала курации 01.04.2021

Диагноз первоначальный (Diagnos primaria) * Воспаление матки (Водорос) et prolapsus Inversio uteri

Диагноз при последующем наблюдении (Diagnos finalis) * Воспаление матки

Дата окончания курации 12.04.2021

Исход болезни (Exitus morbi) (полное выздоровление, неполное выздоровление, передано для наблюдения другому специалисту)
Клиническое выздоровление животного

* - приводятся русское и латинское название болезни по нозологической классификации

2. АНАМНЕЗ (ANAMNESIS)

2.1. Анамнез жизни животного (Anamnesis vitae animalis)

происхождение, содержание, кормление (краткий анализ рациона и его обеспеченность по основным питательным веществам), водопой (наличие жажды), уход, возраст наступления первого полового цикла, количество и дата последних родов, осложнения родов и послеродового периода, другие перенесенные заболевания (в том числе инфекционные и инвазионные), дата возобновления половой цикличности после родов, дата и метод осеменения.

Корова павшиная на свет на скотском дворе Ар-
хиповича, выращенная в коровнике; вкормлена
сеном ранотравным, диким бобовым, зерно овса, отруби
пшеничные. Дополнительно: сено поваренное, моча, трава
вересков обрубленная, КМД. Поение из автопоилки,
доставка в боре сдоборной.

Содержание привязное. Животное многократно направлено.
Продуктивность средняя. Роды первые, без осложнений
протекала без осложнений.

2.2. Анамнез болезни (Anamnesis morbi) дата заболевания признаки (симптомы) и синдромы болезни (при несвоевременном обращении – признаки в начале заболевания и при развитии патологического процесса), оказывалась ли помощь (когда, кем) и в чем она заключалась, наличие в данном хозяйстве (населенном пункте) больных животных с подобными симптомами (заболеваниями)

с.с. 20.1. произошёл отёк; через $\approx$ 6 часов произошло впадение матки;

Из карутных половых органов выступает густовязкая масса (матка), достигшая уровня скакательного сустава. На матке видна каруткула. Лечение и лечение ранее не применялось.

2.3. Эпизоотическая ситуация в хозяйстве, контакты с больными животными, проведенные вакцинации.

Ветеринарно-санитарное и зоотехническое состояние хозяйства: хозяйство является безопасным по инфекционным и инвазионным заболеваниям.

Все животные вакцинированы от сибирской язвы, лептоспироза, бешенства. Планово проводится исследование на бруцеллу, туберкулез, лейкоз, диктиокаулез, фасциоз. Контакты с больными животными исключены, т.к. они располагаются в отдельном специализированном помещении.

2.2. Анамнез болезни (Anamnesis morbi) дата заболевания признаки (симптомы) и синдромы болезни (при несвоевременном обращении – признаки в начале заболевания и при развитии патологического процесса), оказывалась ли помощь (когда, кем) и в чем она заключалась, наличие в данном хозяйстве (населенном пункте) больных животных с подобными симптомами (заболеваниями)

с.с. 20.1. произошёл отёк; через $\approx$ 6 часов произошло впадение матки;

Из карутных половых органов выступает гнилостная масса (матка), достигшая уровня скакательного сустава. На матке была карутковая язва и лечение ранее не применялось.

2.3. Эпизоотическая ситуация в хозяйстве, контакты с больными животными, проведенные вакцинации.

Ветеринарно-санитарное и зоотехническое состояние скота: хозяйство является безопасным по инфекционным и инвазионным заболеваниям.

Все животные вакцинированы от сибирской язвы, лептоспироза, бешенства. Планово проводится исследование на бруцеллу, туберкулез, лейкоз, диктиокаулез, фасциоз. Контакты с больными животными исключены, т.к. они располагаются в отдельном специализированном помещении.

3. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖИВОТНОГО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА ПРИЕМ (STATUS PRAESENS UNIVERSALIS)

(данные объективного общего обследования больного животного и отдельных систем организма).

3.1. Температура тела (Т) 38,6 °C,
Частота пульса (П) 73,
Частота дыхания (Д) 24

Измерение температуры тела, определение частоты пульса и дыхания у животного проводится ежедневно, утром и вечером, до окончания курации и отражается в графике (см. Графики температуры, пульса, дыхания, раздел 8)

3.2. *Общее состояние животного (Status communis animalis):* положение тела в пространстве (естественное, вынужденное), поведение (возбужденное, угнетенное), реакция на раздражители, физическое развитие (телосложение, конституция, упитанность, масса тела).

Положение тела - естественное; поведение возбужденное; телосложение среднее; конституция плотная, упитанность хорошая; масса тела 55 кг; реакция на раздражители присутствует - адекватная.

3.3. Исследование состояния лимфатических узлов (Nodi lymphatici externi): у крупного рогатого скота исследуют подчелюстные, поверхностные шейные, подвздошные, поверхностные паховые, надвыменные лимфатические узлы. У лошадей - подчелюстные, подвздошные; у свиней - заглочные; у мелких животных - паховые. Определяют размеры, форму, консистенцию, подвижность, температуру кожи в области лимфатического узла, его болезненность.

Лимфатический узел без изменений. Величина
в пределах физиологической нормы; надвыменная
шлях увеличена; подвижность сохранена, консистенция
плотная, безболезненная, местная температура в норме.
Исследование проводилось методом пальпации.

3.4. Исследование состояния волосяного и кожного покрова (pili et cutis): густота, блеск, взъерошенность, влажность, выпадение и смена волосяного покрова, цвет, влажность, температура, запах и эластичность кожи, наличие повреждений и патологических изменений.

Шерстный покров равномерный, чистый, блестящий,
влажность умеренная; степень удержания волоса
хорошая, эластичность умеренная/хорошая; не взъерошена;
кожа влажная; влажность умеренная, имеет
специфический запах; повреждений и патологических
изменений не обнаружено.

Исследование проводилось методом пальпации и
осмотра.

3.5. Исследование состояния слизистых оболочек (*Tunicae mucosae externae et conjunctivae*) глаз, носовой и ротовой полостей, преддверия влагалища (изменение цвета, влажности, появление припухлости, кровоизлияний, истечений и других патологических изменений)

Конъюнктива глаз матово-красная, умеренно-влажная, целостность не нарушена;

Слизистая носа бледно-розовая, влажная, целостность не нарушена; Слизистая ротовой полости бледно-розовая, влажная, целостность не нарушена.

Губы - отечны (~~тупы~~) слизистая влагалища отечна, красно-розового цвета; боковая реакция присутствует.

Исследования мазков осевого, кольцевидного

3.6. Исследование сердечно-сосудистой системы (*Systema cardio-vascularae*): локализация, сила, ритм сердечного толчка, границы абсолютной и относительной тупости сердца, сила и ясность сердечных тонов, наличие или отсутствие шумов, частота и ритм пульса, наполнение артерий, величина и форма пульсовой волны, характер венозного пульса

Сердечный толчок умеренный, ритмичный, локализуется в 4-м ребре. Тона сердца чистые, без шумов, ритмичные. Пульс ритмичный, полный, умеренный.

Болезненность отсутствует.

Зона тупости сердца выражена слабо.

3.7. Исследование системы органов дыхания (*Systema respiratorium*): наличие и характер носового истечения, наличие и характер кашля, частота, ритм и тип дыхания, границы легких, характер перкуторного звука и дыхательных шумов

Носовых истечений из носовой полости не наблюдается. Дыхание свободное, грудобронхиального типа. При перкуссии - четкий moist звук без притуплений. Хрипов при аускультации не обнаружено. Кашель отсутствует. Частота дыхания 24 ритмичных движений в минуту; болевых ощущений нет.

3.8. Исследование системы органов пищеварения (*Systema digestivum*): состояние аппетита, особенности приема корма и воды, жевания, глотания, отрыжки и жвачки, состояние ротовой полости и её слизистой оболочки, частота и характер дефекации, сила, ритм и частота сокращений рубца, реакция на пальпацию в области мечевидного отростка грудины

Аппетит ослаблен. Жвачка, отрыжка сокращена. Активность движений кишечника сокращена. Рубец звук за 2 минуты. Перистальтика кишечника умеренная. Факт дефекации свободной. Каловые массы характерного цвета, без примесей крови и слизи. Пальпация в области мечевидного отростка безболезненная.

3.9. Исследование мочеполовой системы (*Systema urogenitalis*):

а) Характер и частота мочеиспускания, реакция животного на наружную и внутреннюю пальпацию почек и мочевого пузыря. Определение свойств мочи (см п.5.2).

При преверсии внешне осмотру признаков, свойственных при заболевании почек не выявлено.

При пальпации почки не прощупываются при перкуссии болезненных отзывается.

Резь при мочеиспускании естественная, болезненных отзывается. Частота мочеиспускания $\approx$ 1 раз в час. Моча светло-розовая, прозрачная, слабо вязкая со стимуляцией запахом.

б) При внешнем осмотре – конфигурация крупа животного, состояние тазовых связок, корня хвоста и промежности, вульвы, отсутствие и наличие выделений из половой щели, их характер, наличие экссудата и его корочек на корне хвоста.

*Вульва отёчна, увеличена, розоватого цвета, слизистой
слизи разрыхлена, а влагалищный росток и несколько свисает,
матка свисает из вульвы, достигая уровня
скакательного сустава*

в) Вагинальное исследование. Слизистая преддверия влагалища (цвет: розовый, бледно-розовый или другой; блестящая или матовая, влажная или сухая, покрыта прозрачной слизью или экссудатом. Наличие кровоизлияний, эрозий, узелковой и пузырьковой сыпи). Состояние влагалищной части шейки матки: форма, цвет, степень раскрытия или закрытия канала шейки матки, выделения слизи или экссудата. Реакция и поведение животного при введении влагалищного зеркала.

*Преддверие влагалища бл. розового цвета, слизистой
во влагалище. Слизистая влагалища отёчна, красно-
розового цвета. Шейка матки резко обесцвечена
как со стороны влагалища, так и со стороны матки.
Слизистая канала шейки матки образует мелкие
предвешенные и крупные перепончатые складки.*

г) Трансректальное исследование: местоположение, размер, форма, подвижность, консистенция, тонус, болезненность шейки, тела и рогов

матки. Форма, размер яичников, наличие фолликулов, желтых тел, кист, их величина и консистенция. Состояние яйцепроводов (в норме не прощупываются).

Длина яйцепровода 30 см; величина правого яичника больше левого. Большая часть яичника свободна от серозного покрова. Яичники овальной формы, длиной 2-5 см, шириной 1-2 см.

д) Половая система самцов: состояние мошонки (температура, подвижность, наличие рубцов, отеков, сыпи, новообразований), крайней плоти (конфигурация, состояние волосяного покрова, наличие повреждений, сыпи), семенников, их придатков и семенных канальцев (положение, форма, размер, подвижность, консистенция, болезненность), концевой части полового члена (конфигурация, подвижность, болезненность), состояние тазовой части уретры, предстательной и пузырьковидной желез, ампул спермиопроводов и мочевого пузыря. Выраженность половых рефлексов.

У данного животного не обнаружено

3.10. Исследование состояния молочной железы (*Glandula lactifera*): форма, состояние и консистенция молочной железы и отдельных её долей, отечность, цвет, поверхностная температура и целостность кожи, болезненность, наличие и характер уплотнений в цистерне и канале соска. При пробном доении - состояние сфинктера соскового канала, характер выдаиваемого секрета (количество, цвет, консистенция, запах, наличие хлопьев и других примесей).

Молочная железа хорошо развитая, кашеобразной формы, симметричная, ярко-розового цвета.

Цистерна котки втянута и сосков не надувается. При пальпации уплотнений, новообразований и болезненности не выявлено. Доли симметричные.

Местная температура не повышена на симметричных участках. Молоко белого цвета, без посторонних примесей, со слабым ванильным, без специфического запаха.

Состояние одонтогенного сосисового канала в норме. Утиоткешит
в шибере и канале сосиса не обнаружено.
Воспитание буденеринское

3.11. Исследование состояния скелетно-мышечной и костно-связочной системы (Systema sceleto-musculare et osteo- ligamentosum):

поза животного при стоянии и лежании, развитие костяка, конечностей,
мышц, сухожилий, суставов, пассивные движения, координация движений
при ходьбе.

Поза животного при стоянии и лежании
естественная; костяк развит хорошо, конечности
развиты одинаково, постановка правильная,
мускулатура хорошая, бодрость
отсутствует, суставы подвижны.

3.12. Исследование состояния нервной системы (*Systema nervosum*): состояние черепа, позвоночного столба, зрительного, слухового и обонятельного рефлексов, кожной, тактильной и температурной чувствительности, мышечного тонуса. Наблюдение за общим поведением животного (спокойное, возбужденное, угнетенное).

Повреждений позвоночного столба не обнаружено. Слуховая барабана и тактильная чувствительность сохранены, движения координированы, четкие реакции на внешние раздражители сохранены.

3.13 Исследование состояния органов зрения (*Organa visus*): состояние век, ресниц, глазного яблока, роговой оболочки, зрачков; нарушения остроты зрения (слепота); роговой и зрачковый рефлексы.

Зрение сохранено, роговой и зрачковый рефлексы сохранены. Ресницы и слезное яблоко развиты нормально, припухлости и раздражения отсутствуют. Повреждений не обнаружено. Зрачки не расширены, реакция на свет присутствует, роговица прозрачная, цветков не карнижено, прищипки нет.

4. ИССЛЕДОВАНИЕ МЕСТНОГО ПРОЦЕССА (STATUS PRAESENS LOCALIS)

(данные обследования пораженного органа)

Матка свисает из вульвы, достигая уровня
скакаташной суеты. Она опечна, имеет фино-бурый
цвет. Внутренняя матка сочная, мягкая, ладными
отупдевулар. На матке замечаются кровотока-
щие каруларног с неотдешившимися катиседками

5. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (EXPLORATIONES SPECIALES ET LABORATORIALES)

5.1. Исследование крови не проводилось

Показатели	Нормативные значения	Дата исследования и результат
Общий белок, г/л	7.2 - 8.6	
Общий кальций, ммоль/л	2.3 - 3.13	
Неорганический фосфор, ммоль/л	1.45 - 1.94	
Глюкоза, ммоль/л	2.22 - 3.33	
Резервная щелочность, об.% CO ₂	50 - 62	
Кетоновые тела	4-9 мм / 100 мм	
Каротин, мкг %	5-20 мкг/л	
Гемоглобин, г/л	9-129	
СОЭ, мм/ч	0.5 - 1.5	
Эритроциты, 10 ¹² /л	5-7.5	
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	4.5-12	
Лейкограмма, %	0-2	
Базофилы	5-8	
Эозинофилы		
Нейтрофилы		
Лимфоциты		
Моноциты		
Другие показатели		

Заключение по результатам исследования крови

5.2. Исследование мочи

не проводится

Показатели	Нормативные значения	Дата исследования и результат
Цвет		
Прозрачность		
Консистенция		
Запах		
Удельный вес		
pH		
Белок		
Сахар		
Уробиллин		
Индикан		
Кетоновые тела		
Цветная осадочная реакция		

Заключение по результатам исследования мочи

5.3. Исследование молока

не проводится

Показатели	Нормативные значения	Дата исследования и результат
Цвет		
Консистенция		
Кислотность (pH)		
Плотность		
Кетоновые тела		
Проба с реактивами (мастидиновая проба, кенатест, α -тест), другие:		
Количество соматических клеток		

Заключение по результатам исследования молока

5.5. Исследование спермы (объем эякулята, цвет, консистенция, запах, наличие примесей гноя, крови, мочи, хлопьев, густота, концентрация и подвижность спермиев, количество патологических и мертвых форм спермиев, абсолютная выживаемость, рН, микробная загрязненность, наличие кетоновых тел и лейкоцитов).

не проводится

5.6. **Дополнительные исследования** (бактериологическое исследование содержимого влагалища, матки, секрета молочной железы, определение чувствительности микробов к лекарственным препаратам, исследование на трихомоноз, ИРТ, вирусную диарею, хламидиоз и др., другие лабораторные исследования)

Не перевернуто

6. ДИАГНОЗ

Предварительный диагноз

*Воспаление (воспаление) матки
et фиброиды Inversio uteri*

Окончательный диагноз

*Воспаление (воспаление) матки
et фиброиды Inversio uteri*

7. ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ (PLANUM CURATIONIS)

(схема и порядок проведения лечебных процедур)

Все назначаемые препараты и методы лечения описывают по схеме: название препарата (процедуры), концентрация, доза на введение, способ введения в организм, кратность введения за сутки и количество дней лечения данным препаратом (процедурой). По приведённой выше схеме описывают все назначенные процедуры, включая мочен, массаж и т.д.

- 1. Провести обследование / исследование тазовых органов
внутрь, гинеколог.*
- 2. Осмотреть матку, тщательно осматривать её
и детально рассмотреть растворен Иванова 0.1%*
- 3. Все поверхности органа обильно обработать йодинолом
раствором танина 3%.*
- 4. Также, ущемлению органа в обвисшем будет*

способов 40% расхождений, которые также имеют место.

5. В пленку многослойного слоя лапки в нескольких местах ввертывается (всего 5 мм); Ракки обрабатываются поочередно.
6. После всех предварительных обработок припускается к выравниванию лапки. На область фронтальной накладки бандаж.
7. После выравнивания лапки отводится к фронтальной лапке, выносятся ракки; нормализуется уровень содержания. Ракки выносятся в область с наклоненным носом.
8. На протяжении последнего дня лапки начинают антибактериальное лечение.
9. Внутреннюю часть ввертывается по 3 раза в день. На 4й день добавляется внутренняя ввертывка бензилпенициллина натриевой соли (бензилпенициллин натриевой) 0,75 мл на 1 ввертывание 3 раза в день. До конца лечения.
10. С целью для обеспечения оттока мочи.

8. ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ И ТЕРАПИЯ (DECURSUS MORBI ET THERAPIA)

Для первого дня курации графа «Симптомы и течение болезни» остается незаполненной, так как данные об этом изложены в разделе Status praesens.

В последующие дни в этой графе кратко, но обстоятельно излагают симптомы болезни и их изменения в процессе лечения, как в отношении общего состояния животного, так и относительно местного процесса.

В графе «Терапия, диета, режим содержания и эксплуатации» указывают методы и способы лечения, при оперативном вмешательстве - название и ход операции (подробно). Приводят рекомендации по кормлению и содержанию животных.

Рецепты на лекарственные средства, и используемые в процессе курации животных, выписывают на каждый день лечения, с указанием суточной дозы препаратов и кратности их введения в организм животного. В последующие дни перечисляют все назначенные препараты (и процедуры), планируемые на день, делая ссылку на ту дату, когда методы лечения были назначены впервые и описаны подробно, с рецептурой.

Возможен вариант, когда лекарственные средства (и процедуры) прописывают на курс лечения, указав суточные дозы, кратность введения и количество препаратов на курс лечения. Новые средства и процедуры, добавленные к ранее назначенным, в процессе лечения животного, выписывают в виде рецепта и добавляют к описанию в день их назначения.

В последний день курации делают полное обследование животного, с целью обоснования его выписки. Заполняется раздел Эпикриз, в котором описано клиническое состояние животного при его выписке; указывают исход заболевания, приводят данные о результатах повторных лабораторных исследований (если они проводились), дают рекомендации по содержанию, дальнейшей эксплуатации животных, мероприятиях по профилактике рецидивов болезни.

Дата	Т		П		Д		Симптомы и течение болезни
	У	В	У	В	У	В	
1.04	38,9	39,2	73	75	23	23	Произвели обезбоживание матки. Произвели асептизацию по обработке и очистке матки. Самый сильный отек Произвели вправление матки в брюшную полость. Вывели матку прокладочным раствором дезинфицирующим, ватными орудиями (катетерами смачивать) Матка была намотана ватой на область промежности и пошла в шов. На дугу намотали шва с ватными (также матку можно можно заботь кассетной шва) Животное беспокойно, аппетит отсутствует. Напряженность матки. Местная температура повышена
02.04	38,8	39,0	73	74	22	23	Животное умиротворено, аппетит отсутствует; наблюдаются редкие потуги. Выведа матка отекшая и гиперемизирована, местная температура повышена
03.04	38,7	38,9	70	71	20	21	Животное было рвистого; аппетит понижен. Выведа отекшая, гиперемизированная Местная температура повышена

Терапия, диета, режим содержания и эксплуатации	Рецепты лекарственных средств
1. Обеспечить животному покой	- Rp: Tannini 3% 250ml D.S. Для обработки матки
2. Матку можно поставить корову в стойло, где она будет иметь намок в сторону головы животного. → зафиксировать часть матки боком животного	- Rp: Sol. Iod. spirituosus 5% 20ml D.S. Для обработки матки на влажной матке. Rp: Rivanol 0,1% 250ml D.S. Для обработки матки.
3. Составить рацион из мелкоперевариваемых питательных кормов.	Rp. Oxytocinum 5ml D.S. Распределить в 4 мл и ввести для сокращения матки гиперемизированной Rp. Sol. Glucose 40% 40ml D.S. распределить и обработать (амниотическую матку) Rp. Streptocidi 10,0 D.t.d. N3 : 5. Вульва ! Rp. Spiritus aetherei 40% 100ml. D.S. Вульва 100% на 1 Вульву
Составить рацион из мелкоперевариваемых питательных кормов; Обеспечить покой	Rp. Streptocidi 10,0 D.t.d. N3 5 Вульва, 3 раза в сутки
Составить рацион из мелкоперевариваемых питательных кормов Обеспечить покой	Rp. Streptocidi 10,0 D.t.d. N3 5 Вульва, 3 / 3 сутки

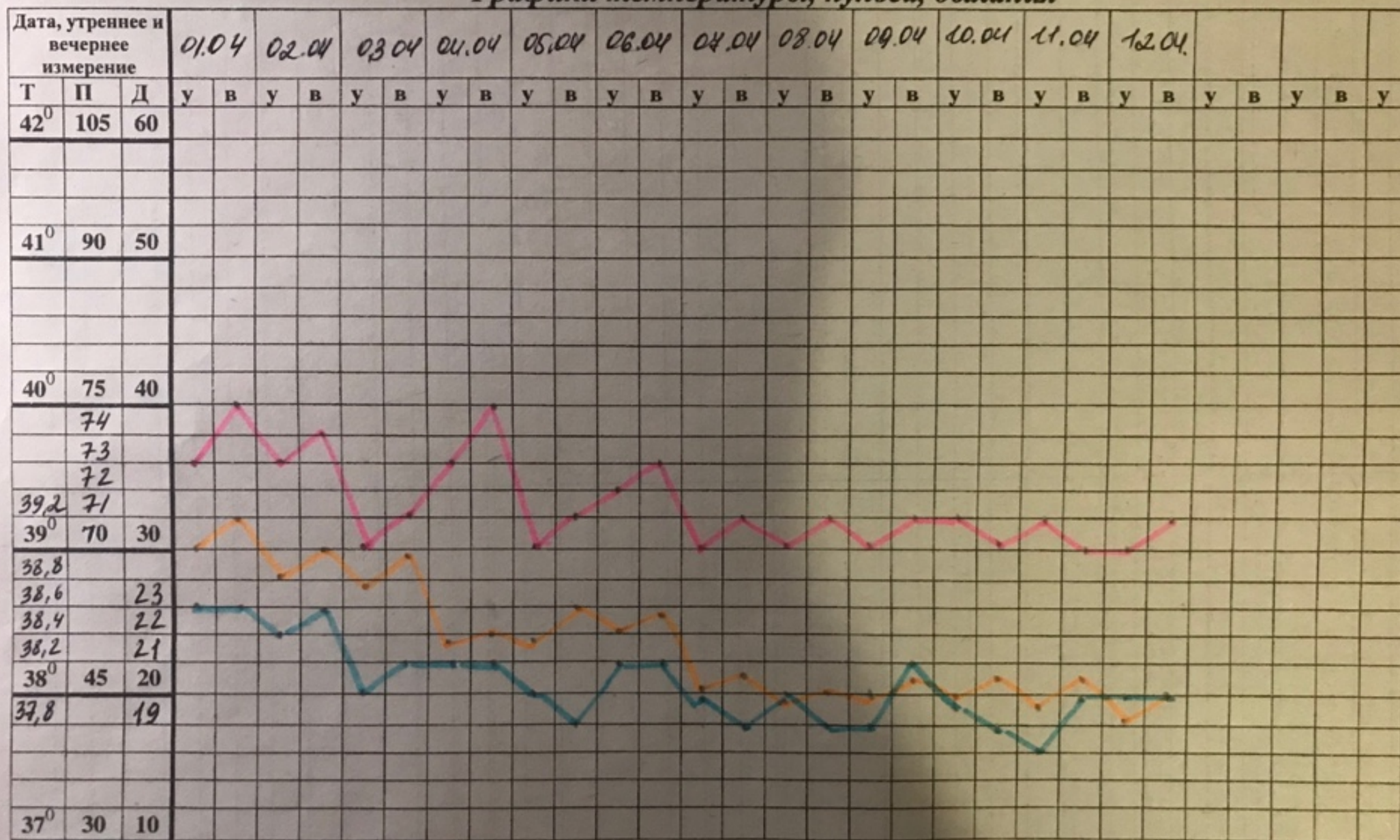
Дата	Т		П		Д		Симптомы и течение болезни
	у	в	у	в	у	в	
04.04	38,3	38,4	33	35	21	21	Состояние тифозного костепитно угнетено. Повышен аппетит. Отек и гиперемия буллы уменьшились. Местная температура повышена.
05.04	38,3	38,6	40	41	20	19	Сыпчатая активность продолжит в перит. Аппетит улучшился. Отечная булла спадает. Капсулы перитивного интересно. Местная температура повышена.

Терапия, диета, режим содержания и эксплуатации	Рецепты лекарственных средств
Обеспечить тифозному покой.	Рр. Streptocidi 190 Отд. №3 З. Вульф на тарелке
Кормить мелкоперевариваемой питательной кормом.	Рр. Benzylpenicilini на 1000000 ED Отд. №2 З. В.м. солфалеа 2х флакона растворить в 100мл 0,5% /ра кобальта, на 1 введение 0,75 мл. Ковторис по схеме 3 раза в день.
Обеспечить тифозному покой.	1-1
Стандартная диета по стандартной схеме.	

Дата	Т		П		Д		Симптомы и течение болезни
	у	в	у	в	у	в	
06.04.	38,4	38,5	42	43	21	21	Животное бодрое. Двигательная активность нормальная. Отеков брюха и ширинки незначительны. Местная температура живота в норме
07.04.	38,0	38,1	40	41	20	19	Животное бодрое. Аппетит в норме. Двигательная активность в норме. Отеков брюха и ширинки нет. Местная температура в норме.
8.04	37,9	38,0	40	41	20	19	Животное бодрое. Аппетит в норме. Двигательная активность в норме. Животное прибавило в весе. Отеков брюха и ширинки нет. Местная температура в норме.
9.04	38,0	38,1	40	41	21	20	Животное бодрое. Аппетит в норме. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе.
10.04	38,0	38,1	41	40	21	21	Животное бодрое. Аппетит в норме. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе.
11.04	37,9	38,1	41	40	20	19	Животное бодрое. Аппетит в норме. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе.
12.04	37,8	38,0	40	41	21	21	Животное бодрое, активное. Все показатели в норме. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе. Животное прибавило в весе.

Терапия, диета, режим содержания и эксплуатации	Рецепты лекарственных средств
1. Обеспечить покой	1-1
2. Обеспечить сбалансированное питание	
1. Моча активна	1-1
2. Сбалансированное питание	
1. Активный покой	1-1
2. Сбалансированное питание	
1-1	1-1
1-1	1-1
1-1	1-1
1-1	1-1
Обеспечить животное активным поведением и сбалансированным питанием	1-1

Графики температуры, пульса, дыхания



Примечание: каждый график вычерчивается чернилами другого цвета

Обозначения цветом: Температура Пульс Дыхание

9. АНАЛИЗ МАТЕРИАЛОВ БОЛЕЗНИ

9.1. **Определение болезни.** Кратко характеризуют сущность болезни (дают определение) и расшифровывают диагноз, излагают данные литературы о частоте распространения данной болезни и наносимом экономическом ущербе.

Выворот и впадение матки (et prolapsus Inversio uteri).
При этой патологии происходит инвагинация матки
с последующим вхождением органа через влагалище
наружу. Выворот матки может произойти во время
родов или вскоре после них, обычно не позднее 6-12 часов
После всего родовой патологии встречается у коровы
коз. Неправильное формирование и содержание
беременной животного, отсутствие молока, истощение,
перенасыщение кормлением, некастрированные
кошачьи при трудных родах может привести к впадению
матки.

9.2. Обоснование диагноза (для данного конкретного случая).

Излагают основные клинические признаки в последовательности их появления и взаимосвязи, а затем второстепенные и производные признаки, на основании которых ставят диагноз, при этом можно делать ссылку на результаты лабораторных исследований (если таковые проводились).

Визуальная оценка полости матки не представляет затруднений. Из вульвы свисает большая, грушевидной формы матка, достигшая уровня сосательного сустава. Наиболее характерным признаком является наличие карпулов на поверхности впадающего органа. Часто на карпулах удерживаются не отделившиеся плодные оболочки. Отделимые карпулы могут кровоточить.

Впавшая матка имеет ярко-красный цвет, вскоре она обесцвечивается и становится тёмно-красной или тёмно-бурой, рыхлой, легко травмируется и кровоточит. Если не оказать своевременную помощь, то развивается сепсис и некроз. При инвазивности матки диагноз ставится на основании данных внешнего, ректального и внутриматочного исследования.

9.3. Дифференциальный диагноз. Перечисляют основные клинические признаки, которые позволяют исключить сходные заболевания. При необходимости подтверждения диагноза требуется проведение лабораторных исследований.

Диагностика полного впадения матки не представляет затруднений.

Следует убедиться, что впадина только матки.

Может случиться впадение матки сопровождается впадением прямой кишки и мочевого пузыря. Их тоже вправляют.

9.4. Этиология заболевания. Используя данные литературы, излагают основные и сопутствующие этиологические факторы. Высказывают предположение о причинах болезни и факторах, способствующих ее возникновению у курируемого животного.

Главной предрасполагающей фактор - отсутствие
мощного (активного) во время беременности.

Также ослабление организма при неудовлетворительной
кормлении и условиях содержания обуславливают
нарушение рефракции матки и дряблость её стенок,
что при широком раскрытии канале шейки матки
может привести к вворачиву и выпадению.

Этому также способствует расслабление мускулатуры таза,
особенно при длительном содержании коров в стойлах с покатым
полем пола или с шибельными полами.

Выпадение матки бывает иногда при перерастетении её
в другую сторону подложку обочин, переразвистости плода
или при двойне. В отдельном случае выпадение матки
может быть после быстрого отёла, особенно при короткой
пуповине, либо при узости родовых путей.

Предрасполагающим фактором к выпадению матки
является - повышение внутриутробного давления
при кормлении обильными кормами.

Выпадение бывает у коров, ослабленных другими болезнями
(переносит, перекрутит, забоевание печени, ЖКБ и др.)

Чередко выпадение матки отмечается при задержании
плода, как осложнение при сильном потугах животного.

Выпадение может произойти сразу после родов или в
первое время после них.

9.5. Патогенез (механизм развития болезни). Описание механизма развития заболевания ведется с использованием литературных данных. При этом учитывают особенности течения и развития болезни у курируемого животного. Показывают взаимосвязь болезненного процесса с общим состоянием организма, нервной и эндокринной систем, процессами метаболизма в организме животных. При описании механизма развития болезни у данного животного, кроме данных литературы, включают результаты специальных и дополнительных исследований, полученных в процессе его курации.

Вторжение матки - это явление, при котором орган полностью или частично возвращается к своему естественному состоянию.

Вторжение сопровождается обильным кровотечением, рожистым и отеком беленого органа. Со временем орган значительно уменьшается, орган покрывается трещинами и язвами. Наиболее часто вторжение происходит сразу же после осмотра, когда еще раскрыта шейка матки, что способствует вторжению органа.

Причиной патологии считается избыток мышечной ткани.

Иногда данная патология сопровождается вторжением части прямой кишки, мочевого пузыря и влагалища.

9.6. Клинические признаки и характер течения болезни.

Выделяют основные, второстепенные и сопутствующие клинические признаки болезни. Объясняют, чем вызвано появление того или иного признака, какими изменениями морфологического, физиологического или патофизиологического характера они обусловлены и описывают закономерность их появления. Анализируют результаты лабораторных исследований (если проводили) и полученные материалы сравнивают с данными литературы. Излагаемый материал рекомендуется иллюстрировать рисунками, фотоснимками и т.д.

Инвазивная матка не свойственна каким-либо строгим специфическим признакам. Животные беспокоятся, вертятся, как при коликах, наблюдаются потуги.

При полном вставлении матки из наружного повода нутрии выступает крупная или грушевидная масса, опухающая с широким основанием. Заметны сочные, свисающие фибрины, иногда кровоточащие карункулы. Иногда сочетаются вставление матки, прилипы кишки и мочевого пузыря, который может выпасть чрез папу влагалища или чрез мочеиспускательный канал.

Вставшая матка имеет вначале ярко-розовую или красную окраску. С развитием дегенеративных изменений ее поверхность становится синевато-серой. Ширинга оболочка отекает и становится отрубевчатой; она легко травмируется, кровоточит и гниет при вставлении. С течением времени появляются признаки воспаления, а также некроз ширинга оболочки, характеризующийся фибринозными отложениями, гнило-бурыми сгустками, распадом тканей, обильным отделением мелких, крошковатых масс.

Если своевременно не начать лечение, такие матки подвергаются гангрене и finally загнивают целиком.

ФОТОГРАФИИ, СХЕМЫ.

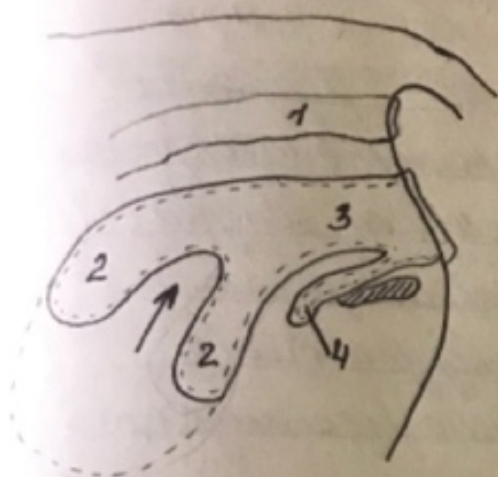


Схема. Впадение матки у кобы

1. Прямая кишка;
2. Матка;
3. Влагалище;
4. Мочевой пузырь;



9.7. Прогноз делают и обосновывают в отношении жизни животного, восстановления функции пораженного органа, сохранения продуктивности и воспроизводительной способности. В зависимости от предсказанного исхода болезни дают обоснование экономической и биологической оправданности лечения больного животного.

После из анамнеза течения болезни и результатов лечения, можно предположить, что животное-благоприятной и животное не пострадавшее от перенесенной болезни, вернее будет иметь нормально воспроизводительную способность и хорошую молочную продуктивность при четком соблюдении всех врачебных рекомендаций.

9.8. Защита лечения. Указывают цели и задачи проведенного лечения. Обосновывают все выбранные схемы лечения. Объясняют, с какой целью был назначен тот или иной препарат, процедура, метод терапии (описывают механизм действия всех используемых препаратов, процедур, методов лечения, включая моцион, массаж, и т.д.).

Приводят доказательства правильности выбранного метода лечения (со ссылкой на данные литературы и данные по течению болезни у курируемого животного), обосновывают замену методов и средств терапии (если таковая была) в процессе курации больного животного.

При комплексном лечении (использование этиотропной, симптоматической, патогенетической терапии) показывают целесообразность и необходимость такого сочетания, выделяют результаты и изменения при применении каждого вида терапии. Указывают и обосновывают режим кормления, содержания и ухода за больным животным. Эффективность проведенного лечения подтверждают данными, полученными при клиническом и лабораторном исследовании.

При проведении операции кратко описывают основные этапы оперативного вмешательства (последовательность, техника выполнения), дают обоснование методов послеоперационного лечения, профилактики и устранения послеоперационных осложнений. Подробно анализируют целесообразность назначения лекарственных средств для премедикации, наркоза и ведения послеоперационного периода. При этом опираются на механизм действия назначаемых препаратов, используя и приводя аннотацию к ним.

Механизм оперативный. Если затронут с направлением матки, то быстро разбивается стёк, затрудняется направление и способствующий легкой разрыву матки. Обращающиеся на отечной ширинкой обшивке матки трещины и ссадины легко и быстро инфицируются, что ведет к развитию острого кистоза. Это приводит в дальнейшем к развитию типично протекающих эндометритов и матритов, а также может служить причиной гибели животного.

Здесь все необходимо обобщить место операции - провести анестезию. Для выбора анестезии (ширинка) - разбить ширинку.

Также проводят хвостовую тазовую анестезию 2% / 1% новокаина. При этом фиксируют хвост, отеки матки и влагалища стараются.

После данной манипуляции нахиномом проводить туракет матки. Её очищают тщательно и дезинфицируют. Всю поверхность органа смазывают прохладными растворами, чтобы уменьшить отечность тканей. Слизистую матки овиной коровы обрабатывают прохладными растворами антисептизирующими, ватными орудиями: Р-р таниса 3% и р-р тиванаола 0.1%. Матке ватно отделяют носер, если он имеется.

Если на вставленной матке имеются раны и ссадины - их обрабатывают 5% ф-ром йода.

Перед вправлением в тазу, возможно смор матки, в нескольких её точках вводит экситоции. Он способствует сокращению матки и соответственно уменьшению её объема.

Матке уменьшить объем помогает ф-р 40% глюкозы, или водным раствором матку до и во время вправлении.

Вправление происходит следующим образом: животному придают положение с вентро приподнятой крупы; вправление можно начинать с верхних и матку или с её основания (влагалищной части).

Врач захватывает двумя руками ближнюю к полову часть и осторожно вводит в ширь тазовой полости (в просвет влагалища). Затем захватывается следующая ближняя часть и таким же образом вводится в ширь тазовой полости. Ватно поддерживать матку на уровне половой щели или несколько выше. Это облегчит работу и предотвратит выпадение уже вправленной части.

Когда матка вправлена более чем на половину, оставшуюся её часть можно вправить следующим образом: приложить руку, помещенную в кулак, к верхушке рога матки и выталкивать, но осторожными ритмическими вводит его во влагалище, а затем в брюшную полость.

После фиксации влагалища и предотвращения повторного выпадения матки, на область

применения и поновку чужих рекомендаций бакараж.
Но ввиду кампаниям ива. Можно также использо-
вать специальное устройство - массаж.

Во время данных манипуляций внутри матки
попадает более твердые микроорганизмы и потому
вскоре вкраиваясь в ткань эндометрия. Чтобы убе-
диться в этом, можно сделать ангинактерманское лечение,
которое состоит из внутриматочного введения стреп-
тоцида (в течение 10 дней), а также безхлорид-
ными катетерами по продолжению в шейку.

В течение первых 4-5 дней маточному отверстию
дают покой. Также составляет легкоперера-
батываемый питательный рацион.

Начиная с 5-го дня маточному отверстию
дают активный покой (начиная с 3-4 часов,
последующие удлинением количества часов).

Проверенная терапия оофарма положительных
результатов. Кровь начала приходить в норму уже на
5-6 день после оперативного вмешательства матки.

9.9. Рекомендации по профилактике. Используя данные анамнеза, литературы, приводят возможные рекомендации по профилактике заболевания, а также по режиму содержания, ухода, кормления и эксплуатации животных.

После оказания первой помощи:

Необходимо обеспечить животному покой, поставив корову в стойло с навозом, который имеет наклон в сторону головы животного.

(В дальнейшем) Научившись функциям создания и переработки кормов, не вызывающих вздутия и нарушения работы кишечника. В дальнейшем рацион и условия содержания животного полностью соответствовать зоотехническим нормам.

Также животному необходимо обеспечить активный motion.

Все профилактика раннего заболевания сводится к грамотному составлению рациона и соблюдению зоотехнических норм содержания стельных коров.

Животное не должно находиться в стойлах с бешеным навозом пола навоз. Осенью ватен фекалийной массой.

10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Краткое изложение вопросов этиологии, характера течения болезни, особенностей установления и подтверждения диагноза, методов и способов лечения курируемого животного. Описание состояния животного при выписке, подтвержденное данными результатов лабораторного исследования (если оно проводилось). Такое заключение является основанием для выписки животного.

Вывод о возможности использования примененной схемы лечения другим животным с подобной патологией. Условия дальнейшей эксплуатации курируемого животного.

Вопадение (вбодрат) матки является осложнением родов, которое встречается главным образом у коров и коз.

Большую помощь при лечении неостановившейся беременности (отсутствие признаков охоты, образование матки, разрыв матки, её вращение и др.) дают массаж и ручная терапия, при предупреждении развития осложнений и если бы не проверен курс лечения стрептомицином и бензилпенициллином натрий.

Анализ проведенного лечения показал, что препараты были перебраны верно и курс лечения дал положительный результат. Повторное впадение матки удалось избежать.

Состояние животного значительно улучшилось: появились аппетит, животное набрало в весе, произошло полное выздоровление, физиологические показатели пришли в норму.

11. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ (INDEX LITERATURAE ADHIVITAE)

Включает все использованные при написании курсовой работы источники литературы. Список литературы оформляют в алфавитном порядке, с указанием автора, названия книги, учебника или статьи, места и года издания, со ссылкой на номера страниц (см. правила библиографического оформления списка литературы на стр. 54).

Список литературы обязательно должен содержать один из рекомендуемых учебников по дисциплине «Акушерство и гинекология», а также еще не менее 5 источников, изданных за последние 5-10 лет.

1. Васильев М.Ф. Практикум по клинической гинекологии / Васильев М.Ф., Воронин Е.С., Фурин Т.А. и др.; под редакцией аска Воронина Е.С. - Москва - Колос, 2003.
2. Волосар Т.П. Интерпретация результатов тубографии 2007
3. Варков А.В. Патологическая анатомия тубографии - СПб, "Лань" 2013
4. Лескаревский А.В. Рентгенодиагностика в ветеринарном акушерстве, гинекологии, андрологии и биохимии репродуктивной системы : справочник кобелей - СПб, "Лань", 2016
5. Найков Ф.С., Ахмедов Р.Н. Современное ветеринарное ультразвуковое исследование - СПб, "Лань" 2011
6. Полынов Н.Н. Ветеринарное акушерство, гинекология и биохимия репродукции : СПб, "Лань" 2015
7. Порфирьев И.А. Профилактика и лечение акушерско-гинекологических патологий сельскохозяйственного животного, 1990.
8. Студеников А.П. Акушерство, гинекология и биохимия репродукции животных : учебник / А.П. Студеников, В.С. Шинкаев, В.А. Никитин и др. : СПб : "Лань", 2002

Дата окончательного оформления истории болезни _____

Подпись куратора (расписывается студент) _____

12. РЕЦЕНЗИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ КУРАЦИИ

(заполняет преподаватель)

на курсовую работу (историю болезни) по дисциплине «Акушерство и гинекология» на тему: _____

студента _____,

(курс, группа, ФИО)

обучающегося по специальности 36.05.01 «Ветеринария»

Характеристика курсовой работы (истории болезни)

Курсовая работа (история болезни) _____

Руководитель курсовой работы (истории болезни) _____

подпись, расшифровка подписи

«_____» _____ 20 ____ г.

С учетом защиты курсовой работы (истории болезни), оценка _____

Руководитель курсовой работы (истории болезни) _____

подпись, расшифровка подписи

«_____» _____ 20 ____ г.