

ВЫПОЛНЕНИЕ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Выбор темы курсовой работы и курация

Выполнение курсовой работы по клинической диагностике предусмотрено учебным планом. Главными целями курсовой работы являются закрепление, углубление и обобщение студентами заочной формы обучения знаний, полученных за время учебы, и выработка у них умения самостоятельно применять эти знания.

Курсовую работу по клинической диагностике студенты факультета заочного обучения выполняют на основании результатов курации больного животного, которые оформляются в виде истории болезни. Время курации составляет 5-7 дней. Курируя животное, студент самостоятельно проводит его клиническое исследование, выполняет необходимые лабораторные анализы крови, мочи, фекалий, содержимого рубца, желудка и т.д. Под руководством ветеринарного врача устанавливает диагноз болезни, разрабатывает и осуществляет лечебные мероприятия, наблюдает за течением болезни и ее исходом. В процессе выполнения этой работы студент должен вести историю болезни по принятой в клинической практике форме.

Тему курсовой работы каждый студент выбирает самостоятельно с учетом места работы и проживания. Для этого осуществляют курацию больных животных сельскохозяйственных предприятий, фермерских подворий или личных питомцев (лошади, крупный и мелкий рогатый скот, свиньи, собаки и кошки).

Тема курсовой работы должна быть только по внутренним незаразным болезням животных, согласно нижеследующему ориентировочному перечню.

1. Динамика клинического состояния животного при остеодистрофии коров.
2. Динамика клинического состояния животного при рахите телят, поросят, щенят.
3. Динамика клинического состояния животного при атонии или гипотонии рубца жвачных.
4. Динамика клинического состояния животного при ретикулите жвачных.
5. Динамика клинического состояния животного при бронхопневмонии телят, поросят, собак.
6. Динамика клинического состояния животного при остром расширении желудка лошади.
7. Динамика клинического состояния животного при гастроэнтерите свиней.
8. Динамика клинического состояния животного при алиментарной анемии поросят.
9. Динамика клинического состояния животного при гиповитаминозе А.
10. Динамика клинического состояния животного при диспепсии телят.
11. Динамика клинического состояния животного при абомазоэнтерите телят.
12. Динамика клинического состояния животного при тимпании рубца жвачных.

13. Динамика клинического состояния животного при закупорке пищевода.
14. Динамика клинического состояния животного при мочекаменной болезни собак или кошек.
15. Динамика клинического состояния животного при цистите у собак или кошек.
16. Динамика клинического состояния животного при кетозе у коров.
17. Динамика клинического состояния животного при беломышечной болезни.
18. Динамика клинического состояния животного при гиповитаминозе В₁₂.

Курация больного животного с написанием истории болезни является важным этапом обучения врача ветеринарной медицины, вырабатывает у него врачебное мышление, повышает деловую квалификацию, расширяет его кругозор и является хорошим средством подготовки ветеринарного специалиста широкого профиля.

Оформление курсовой работы

Курсовая работа оформляется в виде истории болезни, являющейся основным первичным клиническим документом, составляющимся на больное животное, находящееся на стационарном лечении. В истории болезни должны последовательно и четко излагаться все данные клинического наблюдения, результаты исследований и методы лечения от начала до исхода болезни. Куратор обязан с профессиональной ответственностью, детально и обоснованно отражать состояние животного, уделяя особое внимание изменению состояния животного при каждой визитации.

Курсовая работа выполняется на разработанном кафедрой бланке (размещен для скачивания на странице кафедры клинической диагностики официального сайта УО ВГАВМ). Оформление курсовой работы должно осуществляться аккуратно, грамотно, разборчивым почерком.

Печатные версии работ не допускаются, за исключением списка использованной литературы.

Курсовая работа состоит из пяти частей.

Первая часть включает подробное описание предварительных сведений о больном животном (регистрационные данные и анамнезы жизни и болезни).

Вторая часть истории болезни состоит из объективных данных исследования животного в момент поступления в лечебное учреждение – *Status praesens universalis*. Этот раздел включает общее исследование (определение габитуса, исследование волоса (пера), кожи, подкожной клетчатки, видимых слизистых оболочек, поверхностно расположенных лимфоузлов и термометрия), специальное – исследование по системам (дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и др.) и подробное описание выявленных клинических признаков патологического процесса (*Status localis*).

Третья часть истории болезни или дневник отражает подробные клинические признаки, выявленные при поступлении больного животного и их изменения в динамике курации, появление новых и их исчезновение при выздоровлении.

Ежедневно регистрируются утром и вечером показатели пульса, дыхания и температуры, а у жвачных – и количество сокращений рубца. Приводятся сведения об изменении условий содержания, кормления, эксплуатации и уходе за животным, указывается диетический режим и корма, которые использовались как диетические. Лечение выписывается в виде рецептов ежедневно.

Четвертая часть истории (заключительная) называется эпикризом. Эпикриз (*Epicrisis*) краткое врачебное заключение, при описании которого указываются регистрационные сведения о животном, признаки болезни, на основании которых поставлен диагноз, дифференциальная диагностика, лечение и его эффективность и рекомендации по профилактике.

Пятая часть истории содержит сведения об использованной литературе при написании работы, оформленной согласно ГОСТ 7.1 – 2003.

Законченная история болезни должна быть подписана куратором и отправлена почтой на проверку в деканат заочного обучения для последующего рецензирования на кафедре не менее чем за месяц до начала экзаменационной сессии.

После рецензирования курсовая работа допускается к защите. В случаях, когда при проверке выявлены разного рода погрешности и неточности в оформлении работы, студенты обязаны внести дополнения и изменения и представить ее повторно для рецензирования. При установлении факта списывания или несоответствия тематики (тема курсовой по хирургической, инфекционной патологии) студент обязан провести повторную курацию, оформить новую курсовую работу и сдать ее на рецензирование.

Ниже приводится схема-образец курсовой работы с вопросами, на которые следует обращать внимание при клиническом исследовании больного животного и оформлении курсовой работы.

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины»

Кафедра клинической диагностики

КУРСОВАЯ РАБОТА

Тема: «Динамика клинического состояния коровы при
травматическом ретикулите»

Исполнитель: Иванов И.И.,
(фамилия, инициалы)
студент 4 курса факультета заочного обучения 1 группы

Дата поступления работы:

« ____ » _____ 20__ г.

Отметка о допуске к защите:

« ____ » _____ 201__ г.

Защищена на

« ____ » _____ 201__ г.

Витебск 201

(место выполнения: клиника, ферма, питомник и др.)

История болезни №__56__

1. Предварительные сведения о животном

Регистрационные данные

Вид животного: крупный рогатый скот

Пол: корова **Порода:** беларуская черно-пестрая **Масть:** черно-пестрая

Кличка, №: 8223 **Упитанность:** удовлетворительная

Кому принадлежит: СПК «Восход»

Адрес: Витебский район, Витебская область

Дата поступления на лечение: 11 января 2017 г.

Диагноз первоначальный: гипотония преджелудков

Диагноз при последующем наблюдении: травматический ретикулит

Осложнение болезни: травматический перикардит

Исход: вынужденный убой

Анамнез

Анамнез жизни (*Anamnesis vitae*): происхождение животного (доморощенное, приобретенное), условия содержания (типовые коровники и телятники, сарай, квартира), уход, эксплуатация, условия кормления и водопоя, рацион, способ уборки навоза, полы и их состояние, параметры микроклимата, назначение животного (производство молока, мяса и др.), моцион.

Анамнез болезни (*Anamnesis morbi*): когда заболело и при каких обстоятельствах (на пастбище, при работе, после приема корма или поения), какие признаки замечены обслуживающим персоналом или владельцем, есть ли другие больные со сходными признаками, болело ли ранее животное, оказывалась ли лечебная помощь, кем и какая (что применяли).

STATUS PRAESENS UNIVERSALIS

Общее исследование

«__» _____ 20__ г.

Температура____ Пульс____ Дыхание____ Руминация____

Габитус: телосложение, конституция, упитанность, положение тела в пространстве, темперамент, нрав на момент исследования.

Волос: эластичность, цвет, блеск, густота, прилегаемость и направление роста, удержание в коже (линька или выпадение).

Кожа: цвет (пигментирована, не пигментирована, бледно-розовая, розовая, анемия, гиперемия, цианоз, иктеричность, патологическая пигментация, петехии); влажность (сухая, умеренно-влажная, повышенная влажность – гипергидроз); эластичность (нормальная, снижена); местная температура (пониженная, повышенная); запах (специфический, запах мочи, ацетона); сыпи (эритема, розеолы, узелки, пузырьки, волдыри), эрозии, раны и др.; болезненность и чувствительность (общая, местная); производные кожи (носовое зеркальце, роговые чехлы).

Подкожная клетчатка: степень развития (умеренная, чрезмерная) патологически измененная (уплотнение, разрастание); отложение жира (умеренное, чрезмерное –

ожирение, отсутствие – исхудание, кахексия); припухлости – горячие или холодные; отеки и их локализация (голова, подгрудок, низ живота, конечности), время появления (утром, к вечеру) и исчезновения (за день или ночь).

Слизистые оболочки носовой и ротовой полостей, конъюнктивы: цвет (бледно-розовый, красный, розовый, цианотичный, фарфоровый, желтушный); пигментация (пигментирована или непигментирована, патологическая пигментация); целостность (раны, язвы, эрозия и др.); влажность (сухая, умеренно влажная); отечность (есть или нет), сыпи, кровоизлияния; чувствительность.

Лимфатические узлы (подчелюстные, предлопаточные (поверхностные шейные), коленной складки (наружные и глубокие паховые) у крупного рогатого скота; подчелюстные и коленной складки (наружный паховый) у лошади; паховые у собак). Размер, форма, подвижность, консистенция, чувствительность, температура окружающих тканей, изменения этих показателей.

Исследование отдельных систем.

Сердечно-сосудистая система

Осмотр и пальпация сердечной области (кожа, подкожная клетчатка, ребра, осязаемые шумы, болезненность, местная температура).

Сердечный толчок (локализация слева и справа), сила толчка (умеренный, усиленный, ослабленный, отсутствует), площадь сердечного толчка, осязаемые шумы;

Перкуссия сердца: абсолютная и относительная тупость, границы сердца (верхняя и задняя и их изменения).

Аускультация сердца: тоны сердца (систолический и диастолический и их характеристика); изменения тонов (ослабление, расщепление, раздвоение, усиление, аритмия, эмбриокардия); эндокардиальные или экстракардиальные шумы, их характеристика.

Исследование артерий: количество пульса (нормативный показатель, учащение, урежение), ритм пульса (ритмичный, аритмичный); качество пульса (по степени наполнения артерий – полный, пустой, умеренный; по высоте пульсовой волны – нормальный, высокий, средний, малый, нитевидный; по напряжению – умеренный, напряженный, твердый, проволоочный; по высоте пульсовой волны – умеренный высокий, низкий, медленный, скачущий).

Исследование вен: состояние вен – наполнение (рисунок); пульсация яремных вен (отрицательный и положительный венный пульс, ундуляция вен).

Дыхательный аппарат

Исследование верхнего отдела: ноздри, крылья носа (расширены, сужены, запавшие), движение воздуха (свободное, затрудненное), истечение (количество, скудное, обильное), его характер (водянистые, слизистые, гнойные и др.), запах, локализация (из одной ноздри или двух); придаточные полости (верхнечелюстные, лобные, воздухоносные мешки у однокопытных) – конфигурация, болезненность, звуки при перкуссии; гортань и трахея (наружное и внутреннее исследование) – наличие отеков, болезненность, припухлость, дыхательные шумы, отечность слизистых, западение черпаловидных хрящей, изменение голоса, хрипы; кашель (сухой, влажный, периодичность кашля, время появления, болезненность, громкость, длительность приступов);

Исследование грудной клетки.

Форма грудной клетки – широкая, узкая, плоская, бочкообразная, цилиндрическая, симметричность.

Сила дыхания – глубокое, умеренное, поверхностное.

Тип дыхания – грудной, брюшной, смешанный.

Ритм дыхания – ритмичное, не ритмичное (дыхание Чейна-Стокса, Куссмауля, Биота, Грокка, Саккадированное).

Одышка – инспираторная, экспираторная, смешанная, в покое или движении.

Пальпация грудной клетки – кожа, подкожная клетчатка, состояние ребер, межреберных мышц, болезненность, местная температура.

Перкуссия грудной клетки – топографическая перкуссия (задняя граница легких в норме и ее изменения), характер звука при перкуссии легких (ясный легочной, притупленный, тупой, тимпанический, коробочный и др.).

Аускультация легких – везикулярное и физиологическое бронхиальное дыхание, хрипы (сухие, влажные, крепитирующие, мелко-, средне- и крупнопузырчатые, высокие, низкие и др.); шум трения плевры, шум плеска.

Торакоцентез – по показаниям получение и исследование экссудата или трансудата и др. жидкостей.

Пищеварительный аппарат

Аппетит и жажда – сохранены, снижены, отсутствуют.

Жевание – активное, замедленное, отсутствует.

Жвачка – время появления после приема корма, количество жвачных периодов за сутки, количество жевательных движений на пережевывание одного кома, продолжительность жвачных периодов и ее расстройства.

Запах из ротовой полости – запах ацетона, сладковатый, приторный, кариозный, гнилостный, трупный.

Язык – величина, подвижность, консистенция, налет на слизистой.

Зубы – количество, цвет, стертость, шаткость, повреждения.

Глотка – болезненная, безболезненная, изменение местной температуры, слизистая оболочка, акт глотания.

Пищевод – болезненный, безболезненный, проходимость сохранена или отсутствует.

Живот – форма, объем, симметричность, напряженность стенок.

Рубец – наполнение, болезненность, сокращения (количество, сила, ритм), консистенция содержимого, наличие и количество газов, шумы.

Сетка – болезненность.

Книжка – болезненность, шумы.

Желудок (сычуг) – место расположения, болезненность, перистальтика и шумы, поведение и положение животного, результаты зондирования.

Кишечник – перистальтика тонкого и толстого кишечника (усилена, ослаблена, отсутствует), характер перистальтических шумов в тонком и толстом кишечнике.

Дефекация – сохранена, отсутствует, частая, редкая, болезненная; фекалии: цвет, консистенция, запах, количество, наличие примесей, непереваренных частиц корма.

Печень – размер, зона печеночного притупления, болезненность.

Мочевыделительная система

Мочеиспускание (поза, болезненность, частота), диурез (количество выделяемой мочи).

Болезненность почек при пальпации под поперечными отростками поясничных позвонков или баллотирующей пальпации.

При ректальном исследовании у крупных животных болезненность, консистенция, величина почек.

Моча – физические свойства (цвет, запах, прозрачность, консистенция, плотность, химический состав (кислотность, белок, глюкоза, нитриты, кетоновые тела, уробилин, гемоглобин, кровь). Осадок мочи – организованный (цилиндры, клетки крови и эпителия), неорганизованный (пигменты крови и желчи, соли мочевой, гиппуровой, фосфорной и других кислот и др.).

Нервная система

Тип нервной системы, нрав, темперамент, угнетение, возбуждение.

Состояние черепа – размер, конфигурация, симметрия, состояние костей черепа.

Позвоночный столб – целостность, болезненность, искривления.

Органы чувств:

Зрение – состояние век, конъюнктивы, глазное яблоко (величина, расположение, подвижность, состояние роговицы, хрусталика и их изменения), результаты проводки.

Слух – реакция на слуховые раздражители, положение ушных раковин, их состояние, истечения.

Обоняние – реакция на знакомый запах корма или раздражающие запахи (аммиак).

Вкус – реакция на вкусовые раздражители в норме и извращения.

Чувствительность: поверхностная (тактильная и болевая) и глубокая.

Система органов движения:

мышцы, суставы, сухожилия, кости; двигательная функция, парезы, параличи, гиперкинезы.

Соматические рефлексy: поверхностные (ушной, холки, венчика, брюшной, хвостовой, анальный, чихательный, корнеальный, кашлевой), глубокие (коленный, ахиллова сухожилия).

Status localis

(подробное описание клинических признаков патологического процесса, выявленного при исследовании животного, и описанных в каждом разделе бланка истории)

Лабораторные исследования

крови, мочи, фекалий приводятся на специальных бланках.

Исследование других материалов (экссудата, транссудата, содержимого желудка и др.) проводятся по показаниям.

Если какие-либо исследования не проводились, в бланке указывается «не проводилось» в соответствующей строке. Прочерки в строках бланка не ставятся.

В бланках приводятся цифровые данные и единицы измерения, выраженные в Международной системе СИ.

Специальные исследования

(заполняется раздел, если проводились: серологические – на лейкоз, аллергические – на туберкулез, бактериологические – эшерихиоз, сальмонеллез, вирусологические – вирусная диарея, паразитарные болезни – фасциолез).

Дневник истории болезни

<i>Дата</i>	<i>T</i>	<i>П</i>	<i>Д</i>	<i>R</i>	<i>Decursus morbi</i>	<i>Диета, режим содержания и лечение</i>
1.05.20__ Утро Вечер					В начале курации описываются все клинические признаки, выявленные у обследуемого животного. Отмечается, что для лабораторного исследования взяли кровь, мочу и другой материал.	Отмечаются, какие нужны изменения в условиях содержания. Рацион и его состав. Какая диета назначена, лечение в виде рецептов.

8.05.20__				<i>В дальнейшем ежедневно подробно описывается состояние животного, особо отмечая, какие изменения произошли, какие симптомы исчезли или появились новые.</i> <i>В последний день курации описывается состояние животного, исход – полное выздоровление, улучшение состояния, осложнения и вынужденный убой. Приводятся сведения, куда направлено животное и какие даны рекомендации (владельцу или обслуживающему персоналу) по дальнейшей эксплуатации животного.</i> <i>При остром течении болезни (тимпания рубца, острое расширение желудка) описывать состояние животного от начала обследования до оказания лечебной помощи следует каждый 1 час, но общее время курации при этом должно составлять не менее 3 дней.</i>	
-----------	--	--	--	---	--

При летальном исходе следует приложить данные патологоанатомического исследования на отдельном листе А4, а при вынужденном убое должно быть письменное подтверждение поставленного диагноза.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ (EPICRISIS)

Эпикриз – краткое врачебное заключение. Эпикриз пишут в краткой резюмирующей форме, где отражают следующие вопросы.

В *первой части* заключения указывают, куда поступило животное на лечение, регистрационные данные (вид, пол, порода, масть и приметы, возраст, кличка или номер, упитанность, кому принадлежит), дату поступления и первоначальный диагноз.

Во *второй части* описывают признаки, выявленные при исследовании, данные лабораторных исследований крови, мочи, фекалий, указываются причины, вызвавшие заболевание, некоторые вопросы патогенеза. Диагноз подтвержден или нет. Описывают лечение и его обосновывают (эффект), отмечают условия содержания, кормления, диеты.

В *третьей части* эпикриза отражают рекомендации по дальнейшей эксплуатации животного, кормлению и содержанию, вопросы по предупреждению возникновения подобного заболевания у других животных и повторного заболевания данного животного.

В случае летального исхода указывается патологоанатомический диагноз, перечисляются основные патологоанатомические изменения, сопоставляют данные клинического и патологоанатомического исследования, а при необходимости оценивают обоснованность клинического диагноза.

Куратор _____ (Фамилия И.О.)
подпись

Дата _____

Законченную историю болезни подписывает куратор, проставляет дату ее оформления.

К курсовой работе прикладывается бланк температуры, пульса и дыхания. На отдельном листе приводятся литературные источники в алфавитном порядке, которые использовали при написании истории болезни.

Рекомендуемая литература для написания курсовой работы и ее оформление

В данном списке литературы приведены источники для написания истории болезни, включающие учебные пособия, монографии, учебно-методические пособия, журнальные статьи и правильность их оформления согласно ГОСТ 7.1-2003.

1. Клиническая диагностика болезней животных : учеб. пособие / А. П. Курдеко [и др.] ; под ред. А. П. Курдеко. – Минск : ИВЦ Минфина, 2013. – 544 с.; ил.
2. Клиническая диагностика внутренних болезней животных : Учебник / Под ред. С. П. Ковалева, А. П. Курдеко и К. Х. Мурзагулова. – 2-е изд., стер. – СПб.: Издательство «Лань», 2016. — 544 с.
3. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных / Б. В. Уша, И. М. Беляков, Р. П. Пушкарев – М.: КолосС, 2004. – 487 с.
4. Клиническая диагностика болезней животных. Практикум : учебное пособие / А. П. Курдеко [и др.] ; под ред. А. П. Курдеко, С. С. Абрамова. – Минск : ИВЦ Минфина, 2011. – 400 с.
5. Клиническая диагностика : учеб. - метод. пособие для студентов факультета заочного обучения по специальности 1-74 03 02 «Ветеринарная медицина» / Ю. К. Ковалёнок, А. Г. Ульянов. – Витебск : ВГАВМ, 2017. – 23 с.
6. Основные синдромы внутренних незаразных болезней животных : учеб. - метод. пособие / А. П. Курдеко [и др.]. – Изд. 2-е, стереотип. – Витебск : ВГАВМ, 2011. – 32 с.
7. Практикум по клинической диагностике болезней животных / М. Ф. Васильев [и др.] ; ред. акад. Е. С. Воронина. – М. : КолосС, 2004. – 269 с.
8. Внутренние болезни животных : Учебник / Под общ. ред. Г. Г. Щербакова, А. В. Яшина, А. П. Курдеко, К. Х. Мурзагулова. — СПб. : Издательство «Лань», 2014. — 720 с.
9. Внутренние болезни животных : учеб. пособие для студентов учреждений высшего образования : в 2 ч. Ч. 1 / С. С. Абрамов [и др.] ; под ред. С. С. Абрамова. – Минск: ИВЦ Минфина, 2013. – 536 с.
10. Внутренние болезни животных : учеб. пособие для студентов учреждений высшего образования : в 2 ч. Ч. 2 / С. С. Абрамов [и др.] ; под ред. С. С. Абрамова. – Минск : ИВЦ Минфина, 2013. – 592 с.
11. Практикум по внутренним болезням животных / Под общ. ред. Г. Г. Щербакова, А. В. Яшина, А. П. Курдеко, К. Х. Мурзагулова. Учебник. – СПб. : Издательство «Лань», 2016. — 544 с.

*Примечание: Используя примеры написания литературных источников, аналогично можно оформлять при необходимости и другие.