

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Курская государственная
сельскохозяйственная академия имени И.И.Иванова»

Кафедра терапии и акушерства

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ
по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

ВВЕДЕНИЕ

Акушерство и гинекология является важнейшей фундаментальной общебиологической дисциплиной, необходима для студентов высших учебных заведений ветеринарного профиля, способствует формированию у выпускников диалектического мировоззрения.

Целью настоящей дисциплины состоит в том, чтобы дать студентам теоретические знания и практические навыки по акушерству и гинекологии в объеме, необходимом для ветеринарного врача. В этой связи большое значение отводится выполнению курсовой работы, которая поможет студентам сформировать систематизированное представление об организации учебно-исследовательской работы, заложить основы для будущей научной деятельности.

Выполнение курсовой работы по дисциплине «Акушерство и гинекология», предусмотренное рабочими планами по специальности 36.05.01 Ветеринария, закрепляет и углубляет знания, полученные при изучении дисциплины и способствует формированию общекультурных и профессиональных компетенций, закрепленных за дисциплинами:

ПК-3 – осуществлением необходимых диагностических, терапевтических, хирургических и акушерско-гинекологических мероприятий; знанием методов асептики и антисептики и их применение, осуществлением профилактики, диагностики и лечения животных при инфекционных и инвазионных болезнях, при отравлениях и радиационных поражениях, владением методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств;

ПК-5 – способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого поголовья животных, молодняка и новорождённых, способных вызвать тяжёлые осложнения и (или) летальный исход; заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

ПК-6 – способностью и готовностью назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными, паразитарными и неинфекционными заболеваниями, соблюдение правил работы с лекарственными

средствами; способностью и готовностью использовать основные принципы при организации лечебного диетического кормления больных и здоровых животных.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Клиническое обучение студентов очного и заочного факультетов формирует их врачебное мышление, способствует лучшему овладению практическими навыками диагностики, лечения и профилактики болезней животных. Правильное оформление клинических документов приучает студентов к аккуратности и инициативе во врачебной деятельности. В условиях производства студент имеет возможность наблюдать и принимать участие в ликвидации болезни у одного или группы животных, проводить профилактические мероприятия и на основании полученных данных оформить историю болезни или курсовую работу.

Студенты пользуются консультацией преподавателей, главных специалистов хозяйств, ветеринарных врачей станции по борьбе с болезнями животных, работников ветеринарных лабораторий и других учреждений.

Лабораторные исследования крови, мочи, молока и других проб (образцов) от больных животных студенты проводят в ветеринарных лабораториях (агротимлабораториях) и на станциях по борьбе с болезнями животных.

Цель самостоятельной работы - научить студентов в процессе обучения применять на производстве теоретические знания и практические навыки по диагностике, лечению и профилактике акушерско-гинекологических заболеваний; научному обоснованию этиологии, патогенеза, клинических признаков (симптомов), диагноза, назначенного лечения (оказанию акушерской помощи) или стимуляции воспроизводительной функции животных.

История болезни или курсовая работа является документом, характеризующим клиническую подготовку студента по акушерско-гинекологическим заболеваниям. Качество выполнения работы служит критерием оценки по предмету на государственном экзамене.

Работу аккуратно оформляют (пишут четким и разборчивым почерком литературным языком) и представляют в деканат (на кафедру) в виде отдельной сброшюрованной папки. В процессе оформления истории болезни или курсовой работы студент использует учебники, справочники, специальную периодическую литературу, пользуется консультацией преподавателей кафедры.

1-й вариант

Схема пояснения по курации, оформлению истории болезни и написанию эпикриза

Во время курации студент должен:

1. Собрать анамнез о животном у обслуживающего персонала (дойarki, оператора, техника по искусственному осеменению и у др.);
2. Исключить контагиозные инфекционные болезни (бруцеллез, туберкулез, ящур и др.);
3. Провести клинические и лабораторные исследования, позволяющее определить общее состояние животного, состояние нервной, сердечно - сосудистой, дыхательной, половой систем, молочной железы и других органов;
4. Измерить общую и местную температуру, определить частоту и качество пульса, дыхания;
5. Поставить диагноз;
6. Определить возможный исход болезни, сроки лечения и целесообразность дальнейшего использования животного;
7. Назначить щадящий режим содержания, ухода и диету больному животному;
8. Сделать краткое заключение о курации животного и составить рекомендации по использованию его после лечения и по профилактике подобных заболеваний у других животных стада.

В процессе курации студенту необходимо вести историю болезни животного и другую документацию.

Форма истории болезни включает следующие шесть разделов:

- 1) Регистрация больного животного;
- 2) Анамнез о жизни и о болезни;
- 3) Состояние животного в момент поступления для амбулаторного лечения;
- 4) Течение болезни и способы лечения животного;
- 5) Эпикриз;
- 6) Библиографический список.

К истории болезни и эпикризу прилагаются: график температуры, пульса и дыхания; результаты лабораторных исследований мочи, молока, экссудатов из половых органов и из молочной железы и другие дополнительные (специальных) исследования, проводимые в ходе курации для постановки и уточнения диагноза, а также для оценки эффективности лечения (заключительные лабораторные исследования после окончания курса лечения). Работа должна быть иллюстрирована фотографиями (макро– и микроснимками), схематическими рисунками, схемами, таблицами, диаграммами и т.д.

Историю болезни составляют по следующему образцу:

I. Образец титульного листа

**КУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ
им. И.И.ИВАНОВА**

Кафедра терапии и акушерства

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

На животное

(вид) _____

Диагноз

Куратор: студент _____ курса,
группы _____ факультета ветеринарной медицины.
Руководитель курации _____
(главный ветеринарный врач)

Курск - _____

**II. Титульный лист (бланк истории болезни), регистрация больного
животного**

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ № _____

(из журнала регистрации больных животных, сельхозучет, форма 1-вет.)

Клиника _____

(каф. акушерства, совхоза _____ колхоза _____ и др.)

Адрес хозяйства или владельца _____
(республика, область, край, район, ф.и.о.)

Вид животного _____, пол _____, кличка _____

масть _____, упитанность _____

Диагноз первоначальный _____

Диагноз, уточненный во время курации _____

Дата поступления животного _____

(число, месяц, год)

Дата выбытия животного _____

(число, месяц, год)

Исход болезни _____

(выздоровление, улучшение, выбраковка, летальный исход)

Подпись куратора _____

(ф.и.о.)

III. Анамнез - совокупность сведений о животном

Его собирают путем опроса лиц, ухаживающих за животным, или используют документы и журналы регистрации больных животных, осеменения, книги учета маточного поголовья, индивидуальные (диспансерные) карточки, экспертизы на биохимические исследования крови и кормов, истории болезни и др. Данные анамнеза должны быть изложены четко и подробно, так как они нередко являются единственными источником для постановки диагноза и установления этиологии болезни.

Anamnes vitae отражает происхождение животного; условия содержания (помещение, привязное, беспривязное, моцион, подстилка, родильное отделение и др.); кормление (рацион и кормовые единицы), поения, метод осеменения, даты осеменения и родов; количество приплода; метод доения и молочную продуктивность; санитарное состояние хозяйства; исследование на инфекционные и инвазионные болезни (бруцеллез, туберкулез, трихомоноз и др.),

прививки и другие обработки (даты и результаты).

Anamnes morbi содержит данные о времени и обстоятельствах заболевания животного (причина), синдромах заболевания, как и когда оно обнаружено; что изменилось с момента обнаружения его до клинического исследования, кем и какая лечебная помощь оказывалась животному. Болело ли животное раньше и какими заболеваниями?

IV. Данные объективного исследования при поступлении животного (Status praesens universalis)

Обследование студент-куратор выполняет по следующей схеме:

1. Общее исследование:

- температура, частота и качество пульса и дыхания, положение тела в пространстве (естественное, вынужденное, произвольное);
- упитанность (вышесредняя, средняя, низсредняя, нестандартная истощение);
- темперамент: сильный, сильный неуравновешенный, уравновешенный подвижный тип, сильный уравновешенный инертный, слабый тип;
- конституция: грубая, нежная, плотная, рыхлая;
 - телосложение: сильное, среднее, слабое;
- шерстный покров: распределение, блеск, взъерошенность, прочность удерживания волосяных луковиц, линька и др.;
- кожа: цвет (бледно - розовый, белый, желтушный, гиперемированный, синюшный). Влажность всей поверхности или участков; запах (пота, ацетона, мочи, фекалий, аммиачный и др.), эластичность - мягкая, плотная; болезненность общая и местная; температура общая и местная, толщина кожной складки; патологические изменения кожи (раны, ссадины, трещины, отеки, сыпи, язвы, пролежни), подкожная клетчатка (отложение жира, исхудание).

Лимфатические узлы - предлопаточные, коленной складки, надвыменные (величина, плотность, болезненность, подвижность и др.).

Слизистые оболочки - глаз, носовой и ротовой полостей, влагалища (цвет, секреция, припухание, патологические изменения),

2. Исследования отдельных систем:

а) *сердечно-сосудистой* - сердечный толчок (локализация, смещение, усиление, ослабление); -границы абсолютной и относительной тупости сердца;

-сердечные толчки и изменение их ритма (усиление, ослабление, раздвоение, расщепление и др.); -сердечные шумы (эндокардиальные, перикардиальные и др.);

-пульс (частота, ритмичность, наполнение, эластичность, напряженность артериальной стенки); -состояние периферических артерий и вен (артериальный и венный пульс,

артериальное давление).

б) *дыхательной*:

- носовую полость исследуют осмотром и пальпацией (обращают внимание на носовое истечение - количество, цвет, запах, консистенцию);
- слизистая оболочка (цвет - гиперемия, анемичность, синюшность);
- гортань, трахею исследуют осмотром, пальпацией и аускультацией (определяют наличие отеков, деформаций; кашля - сухой и влажный, частота и болезненность);
- грудная клетка - обращают внимание на симметричность, тип, ритм и частоту дыхательных движений (перкуссией устанавливают границы легких и характер перкуторного звука, аускультацией - характер дыхания, патологические дыхательные шумы).

в) *пищеварительной*:

- слизистая оболочка ротовой полости (ее состояние - целостность, цвет, патологические изменения);
- прием корма и питья (аппетит, характер жевания жвачки, глотание пищевого корма, прием воды);
- преджелудки у жвачных исследуют пальпацией, перкуссией и аускультацией;
- печень исследуют перкуссией и определяют ее увеличение, смещение, болезненность;
- рубец исследуют осмотром, пальпацией и аускультацией (устанавливают наполнение, частоту сокращений и т.д.); -кишечник - осмотром, пальпацией, аускультацией и перкуссией;
- дефекация (частота, болезненность, сформированность каловых масс, признаки брожения и гниения, запах и т.д.); г) *мочеполовой* - исследуют осмотром и внутренней пальпацией. При осмотре наружных половых органов обращают внимание на акт мочеиспускания, припухлость и характер истечений. При вагинальном исследовании - на цвет слизистой оболочки, целостность ее, шейку матки - на степень раскрытия канала и характер выделений из него.

При ректальном исследовании определяют состояние матки, яичников и яйцепроводов. Пальпируют мочевой пузырь и почки на болезненность и форму.

д) *нервной* - исследуют путем наблюдения. Определяют общую реакцию и поведение животного (возбуждение, угнетение, испуг, агрессивность, потеря сознания, парез), состояние кожной, болевой, тактильной чувствительности. Череп и позвоночный столб исследуют осмотром, пальпацией и перкуссией. Определяют состояние и функцию органов зрения, слуха и обоняния.

3. Исследование зоны патологического процесса (локальное проявление признаков болезни - Status praesens locales)

После общего обследования животного студент - куратор исследует пораженный орган или систему с выявлением симптомов заболевания с последующей систематизацией и установлением диагноза.

При заболеваниях половых органов определяют состояние: - вульвы (раны, язвы, рубцы, отечность и др.);

- преддверия влагалища и влагалища с помощью влагалищного зеркала и пальпацией (цвет слизистой оболочки, характер экссудата, или секрета, язвы, узелки, опухоли, кисты);
- шейки матки осмотром и пальпацией (форма, расположение, раскрытие канала, секрет или экссудат и др.);
- матки - ректальным методом определяют состояние левого и правого рогов (величину, консистенцию, сократимость, флюктуацию, топографию, болезненность и др.);
- правого и левого яйцепроводов (наличие уплотнений, припухлостей, болезненность и др.);
- характер истечений из матки, шейки матки, влагалища (объем, цвет, запах, консистенция - слизи или экссудата).

При болезнях вымени определяют величину вымени и долей, отечность, цвет и целостность кожи, консистенцию, температуру, болезненность, наличие и характер уплотнений и других морфологических изменений в ткани, в цистерне и канале соска вымени. Пальпацию молочной железы проводят после доения. Цистерну и канал соска исследуют путем захвата основания соска между указательным и большим пальцами и вытягивания его книзу, смещая пальцы к верхушке соска. Одновременно прокатывают сосок между пальцами, что позволяет выявить морфологические изменения в стенке цистерны или канала соска, а также наличие в них молочных камней. Пальпацией определяют величину, подвижность, консистенцию, болезненность надвыменных лимфатических узлов. В норме они подвижны, безболезненны, упругой консистенции. При мастите надвыменные узлы увеличены, болезненны, неподвижны, уплотнены.

Путем пробного доения определяют тонус сфинктера соскового канала, его проходимость, толщину молочной струи, т.е. выявляют наличие нормальной проходимости, тугодойности или произвольного истечения молока (лакторрея).

Определяют количество и качество молока (цвет, консистенцию, примеси, вкус).

4. Лабораторные исследования

а) Исследования крови.

Физико-химическое, морфологическое и биохимическое исследования.

Показатели	Норма	Дата исследования и показатели		
Гемоглобин, г% Сали соэ				
Эритроциты, млн				
Лейкоциты, тыс				
Кальций, мг%				
Неорганический фосфор, мг%				
Резервная щелочность об% CO ₂				
Общий белок, г%				
Сахар общ., мг%				
Каротин, мг%				
Кератиновые тела, мг%				

Лейкоцитарная формула

Даты исследования	Состояние	Базофилы	Эозинофилы	Нейтрофилы				Лимфоциты	Моноциты	Индекс ядерного сдвига
				М	Ю	П	С			
	Норма Обнаружено Обнаружено									

Заключение по результатам исследования крови

б) Исследование мочи.

Показатели	Результаты и даты	
	1-го исследования	2-го исследования
Количество Цвет Прозрачность Консистенция Запах Удельный вес Реакция (рН) Белок Сахар Пигменты крови Желчные пигменты Индиан Уробилин Билирубин Кетоновые тела (есть, нет - по Лестраде)		

Заключение по результатам исследования мочи

в) Исследование молока (при маститах).

Кислотность рН _____

Наличие кетоновых тел (по Лестраде) _____

Тест на мастит: пробы с димастином или мастидином Проба с бромтимолблау _____

Проба отстаивания (мм) _____

5. Дополнительные исследования

а) бактериологическое исследование содержимого матки, влагалища (слизи и экссудата), определение чувствительности микробов к антибиотикам; б) исследование на трихомоноз, трихомонады и др. болезни, передающиеся половым путем; в) гистологическое исследование эндометрия (биоптата);

г) исследование мазка из слизи, попадающей из матки во влагалище; д) определение спермагглютининов в сыворотке крови и в слизи половых путей; е) рефлексологическое исследование (при наличии быков - пробников).

При бесплодии и агалактии определяют влияние упитанности, возраста, характера эксплуатации, климата, состояния производителя, организацию и технику искусственного осеменения и др.

На основании проведенных исследований устанавливают диагноз и определяют прогноз витальный и функциональный, так как в акушерско - гинекологической практике функциональный диагноз в основном имеет решающее значение для дальнейшего использования животного.

6. График температуры, пульса и дыхания (Т;П;Д)

На животное

(вид, кличка, инв.№, диагноз болезни)

Число и месяц																	
Т.ОС	П	Д	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В			
420																	
410																	
400																	
390																	
380																	
370																	

Примечание: записывать чернилами: Т- черными, П - красными, Д - синими.

Ветврач (студент - куратор)

Длительность курации - не менее 7 дней, графы Т, П, Д приводить в мелкой градации или выполнять на бланках (в клеточку) или указывать масштаб - доли Т, П и Д в 1-йклетке.

7. Течение болезни и лечение.

Данные клинического исследования больного животного, лечение (фармакотерапия, блокады, неспецифическая протеинотерапия, оперативные методы, физиотерапия и др), режим кормления, ухода и содержания (покой, моцион, эксплуатация, микроклимат, диетотерапия, поение), как показано на ниже приведенном примере при остром катаральном эндометрите.

Первый пример

Дата (утро, в ечер)	Т	П	Д	R	Течение болезни	Лечение, кормление и содержание
1	2	3	4	5	6	7
1.12.99 У В	39,4 39,7	78 79	32 36	3 2	Общее состояние угнетенное, аппетит понижен. При наружном осмотре отмечается выделение из половой щели экссудата неприятного запаха, водянистой консистенции, серо - красного цвета в значительном количестве (особенно при лежании коровы). При влагалищном исследовании установлено: слизистая влагалища и влагалищной части шейки гиперемированы, цервикальный канал приоткрыт на 1-2 пальца, из канала шейки матки в полость влагалища выделяется экссудат серо - красного цвета ихорозным запахом. При ректальном исследовании	Рацион обычный (или изменен). Содержание стойлово-выгульное. Взята кровь для морфологического и биохимического исследования и содержимое матки для определения чувствительности микробов к антибиотикам. Наружные половые органы обмыли теплой водой с мылом и оросили теплым раствором калия перманганата 1:2000. Rp.: Sol.synoestrolis oleose 2%-1,0 D.t.d. №2 in ampulis S.Внутримышечно на одно введение. Rp.: Oxitocini-40ME D.S. Подкожно на одно введение Rp.: Bicillini-3- 600000ED D.S. Внутримышечно, перед введением растворит в 5 мл стерильного физиологического раствора.

1	2	3	4	5	6	7
					установлено, что матка увеличена до размеров 3- месячной стельности, опущена в брюшную полость, правый рог в 10 раз больше левого, стенка матки истончена, дряблая, при массаже не сокращается, пальпацией определяют флюктуацию.	<p>Rp.: Oxitocini-40ME D.S. Подкожно на одно введение Rp.:Biciliini-3-600000ED D.S. Внутримышечно, перед введением растворит в 5 мл стерильного физиологического раствора. Rp.:Sol.Kalii permanganatis 1:2000-1000,0 D.S. Для промывания влагалища коровы. Rp.:Suppositorii Furasolidoni-1 D.t.d. №5 3.Внутриматочно на одно введение.</p>
2.12.99 У В	39,2 39,0	74 72	30 28	3 3	Общее состояние слегка угнетенное, аппетит и жвачка сохранены. При лежании животного из половых выделяется около 100мл экссудата желто - серого цвета неприятного запаха.	<p>Rp.:Sol.Kalii permanganatis 1:2000-1000,0 D.S. Для промывания влагалища коровы. Rp.: Sol.Furacilini 1:5000-1000,0 D.S. Для орошения влагалища Rp.: Sol. Calciechloridi 10%-100,0 Sol. Giucosi - 40%- 150,0 D.S. Внутривенно на одно введение</p>

3.12.99 У В	39,1 38,9	77 70	30 28	3 3	<p>Общее состояние улучшается. Appetit и жвачка сохранены. Количество выделений уменьшилось, экссудат слизистой консистенции желтоватого цвета. При ректальном исследовании установлено: матка находится в брюшной полости, уменьшена до размера 2-месячной беременности, ригидность слабо выражена. При вагинальном исследовании отмечена гиперемия слизистой влагалища, канал шейки матки приоткрыт на палец.</p>	<p>В рацион добавлено пуговое сено, корнеплоды. Обмыли наружные половые органы раствором калия перманганата 1:2000 Rp.: Sol.Furacilini 1:5000-1000,0 D.S. Для орошения влагалища Rp.: Jodglicoi-100,0 D.S. Внутриматочно с помощью шприца Жане Rp.: Oxitocini-40ME D.S. Подкожно на одно введение</p>
4.12.99 У В	38,7 38,8	68 69	28 29	28 29	<p>Состояние удовлетворительное. Из половой щели небольшое количество экссудата. При вагинальном исследовании свод влагалища гиперемирован, шейка матки незначительно отечна, приоткрыта на мизинец.</p>	<p>Rp.: Bicillini-3-600000ED D.S. В/м, перед введением растворит в 5 мл стерильного физ. раствора. Rp.:Sol.Kalii permanganates 1:2000-1000,0 D.S. Для промывания влагалища коровы. Раствор приготовить на основе 1% -ного хлорида натрия.</p>

5.12.99 У В	38,7 38,8	67 68	28 22	4 4	<p>Общее состояние удовлетворительное.</p> <p>При вагинальном исследовании отмечены незначительная гиперемия и отечность шейки матки, канал приоткрыт на мизинец.</p> <p>При ректальном исследовании матка находится в тазовой полости, рога несколько свешиваются за лонное сращение, правый рог в 1,5 раза больше левого; сокращается слабо.</p>	<p>Rp.: Jodglicoli-100,0 D.S.</p> <p>Внутриматочно с помощью шприца Жане</p> <p>Rp.: Oxitocini-40ME D.S. Подкожно на одно введение</p> <p>Rp.: Sol.Novocaini-1%-100,0</p> <p>Penicillini-400000ED</p> <p>Streptomycini-5,0 M.f. sol. Sterelisata.</p> <p>D.S. Для внутриартериального введения (в брюшную аорту)</p>
6.12.99 У В	38,7 38,8	67 68	28 28	4 4	<p>Общее состояние удовлетворительное.</p> <p>При вагинальном исследовании отмечены незначительная гиперемия и отечность шейки матки, в нижнем своде незначительное количество слизистого экссудата (около 10-15 мл), канал шейки матки закрыт.</p>	<p>Rp.: Sol.synoestroli oleose 2%-1,0</p> <p>D.t.d. №2 in ampulis</p> <p>S. Внутримышечно на одно введение.</p> <p>Rp.: Sol.Furacilini 1:5000-1000,0</p> <p>D.S. Для орошения влагалища</p>

7.12.99					Общее состояние	Rp.: Sol. Glucosae in
У	38,7	68	28	4	хорошее, При	ampulis-20%-15,0
В	38,8	69	28	4	ректальном исследовании отмечено: матка находится в тазовой полости, рога ее несколько свешиваются за лонное сращение, при массаже матка сокращается удовлетворительно.	Ichtyoli-1,0 D.S. Внутримышечно на одну инъекцию.

1	2	3	4	5	6	7
8.12.99					Общее состояние	Rp.: Sol. proserini 0,5 -
У	38,6	67	27	4	хорошее. При	2,0
В	38,7	68	28	4	вагинальном исследовании: выделений нет, шейка матки расслаблена, но закрыта; слизистая влагалища и шейки матки бледно розового цвета.	D.S. Внутримышечно на одну инъекцию
9.12.99					Общее состояние	Rp.: Sol. Glucosae in
У	38,6	67	27	4	хорошее. При	ampulis-20%-15,0
В	38,7	68	28	4	ректальном исследовании матка расположена в тазовой полости. Ригидность хорошая.	Ichtyoli-1,0 D.S. Внутримышечно на одну инъекцию. Rp.: Sol. proserini 0,5- 2,0 D.S. Внутримышечно на одну инъекцию
10.11.99					Общее состояние	Рекомендовано
У	38,6	66	27	4	хорошее. Животное	исключить скрытый
В	38,7	67	28	4	выздоровело.	эндометрит исследованием слизи из влагалища, а также наблюдать до

						полового возбуждения.
--	--	--	--	--	--	-----------------------

Второй пример - катаральный мастит

Дата (утро, вечер)	т	п	Д	R	Течение болезни	Лечение, кормление и содержание
1	2	3	4	5	6	7
12.1.99 У В	39,8 39,2	76 72	27 26	2 3	Общее состояние угнетенное, аппетит понижен. Правая и левая задние четверти вымени увеличены. Местная температур надвыменные лимфоузлы увеличены и болезненны. Из пораженных четвертей выделяется водянистый экссудат со сгустками хлопьями казеина, а в конце выдаивания-внешне нормальное молоко	Взята кровь для морфологического и биохимического исследований и экссудат из пораженных четвертей вымени для определения чувствительности микробов и контроля эффективности лечения. Корова изолирована. Исключены из рациона сочные корма, концентраты и заменены хорошим сеном. Ограничен водопой. Проведена блокада по Д.Д. Логвинову и введено в аорту 100 мл 0,5%- ного раствора новокаина. В день 4-6 раз сдаивали содержимое пораженных четвертей вымени. Перед этим, при

1	2	3	4	5	6	7
						<p>необходимости, разжижали содержимое 1-2%-ным раствором бикарбоната натрия, через 15-20мин проводили выдаивание. После сдаивания в пораженную четверть вымени вводили 15-20мл одного из противовоспалительных препаратов. Внутримышечно комплекс антибиотиков. Внутривенно 10% норсульфазола, 10% хлорида кальция, 40% глюкозы. Тепло, озокеритотерапия или парафинотерапия. Массаж. Противовоспалительные мази (5 или 10% ихтиоловая, камфорная и др.). Написать рецепты по всем назначениям с указанием дозы, кратности введения, концентрации, растворителя и т.д. за каждый день курации.</p>

14.1.99 У В	38,9 39,0	68 70	26 28	3 3	Состояние угнетенное, аппетит понижен. Задние четверти вымени увеличены. Надвыменные лимфоузлы увеличены и болезненны. При сдаивании из пораженных четвертей вымени вначале выделяется водянистый экссудат с хлопьями и сгустками казеина, а в конце - внешне нормальное молоко. Удой снижен.	Лечебные процедуры те же (см. 12.1.99)
15.1.99 У В	38,4 38,6	58 60	22 24	4 3	Общее состояние угнетенное, аппетит понижен, жвачка сохранена. Задние четверти вымени увеличены, при пальпации немного болезненны, лимфоузлы увеличены. При сдаивании из пораженных четвертей вымени вначале выделяется молоко со сгустками и хлопьями казеина, а затем без них. Экссудат похож на водянистое молоко.	Лечебные процедуры те же (см. 12.1.99)

16.1.99 У В	38,2 37,9	54 56	21 22	4 4	<p>Общее состояние угнетенное, аппетит и жвачка сохранены. Отечность пораженных четвертей вымени уменьшена. Лимфоузлы незначительно уплотнены. При сдаивании из пораженных четвертей вымени вначале выделяется молоко со сгустками и хлопьями казеина, а затем внешне нормальное.</p>	Лечебные процедуры те же (см. 12.1.99)
17.1.99 У В	37,5 38.2	54 58	20 20	4 4	<p>Общее состояние удовлетворительное, отечность пораженных частей вымени уменьшена, при сдаивании вначале выделяется молоко со сгустками и хлопьями казеина, а затем внешне нормальное молоко</p>	<p>Контроль за рационом и кормлениями. Антибиотики, сульфаниламидные препараты, хлористый кальций, 40%-ная глюкоза, противовоспалительные мази. Написать рецепты. Массаж.</p>

18.1.99 У В	37,8 38,0	56 58	21 32	3 4	Общее состояние удовлетворительное, уменьшены отечность и уплотненность вымени. При сдаивании выделяется внешне нормальное молоко.	Лечебные процедуры те же (см. 17.1.99)
19.1.99 У В	37,6 38,2	58 60	24 26	4 4	Общее состояние удовлетворительное, заметно уменьшены отечность и уплотненность вымени. При сдаивании только в начале выделяется несколько сгустков и хлопьев казеина, далее нормальное молоко.	Лечебные процедуры те же (см. 17.1.99)
20.1.99 У В	37,4 37,8	54 56	22 24	4 4	Общее состояние удовлетворительное. Отечность вымени почти не заметна. Вымя на ощупь эластичной консистенции. При сдаивании молоко не пениться, но вначале выделяется несколько сгустков казеина, при исследовании 5%-ным раствором димастина дает положительную реакцию.	Лечебные процедуры те же (см. 17.1.99)

21.1.99 У В	37,2 37,8	54 54	20 23	3 4	Общее состояние хорошее. Вымя симметричное, мягкой консистенции, отсутствует болезненность. Молоко из пораженных четвертей вымени дает положительную реакцию-с 5%-ным раствором димастина.	Лечебные процедуры те же (см. 17.1.99). Взята кровь для гематологического и биохимического исследования и секрет из задних четвертей вымени для контроля эффективности лечения.
22.1.99 У В	37,1 37,3	54 52	20 22	4 4	Общее состояние хорошее. Вымя на ощупь мягкое, в молоке отсутствуют сгустки и хлопья; надвыменные лимфоузлы подвижны, безболезненны.	Лечебные процедуры те же (см. 17.1.99)
23.1.99 У В	37,0 37,6	54 55	18 20	4 4	Общее состояние хорошее. Вымя на ощупь мягкое, безболезненное, при сдаивании сгустки и хлопья отсутствуют. Молоко с 5%-ным раствором димастина дает сомнительную реакцию и отрицательную по пробе отстаивания.	Лечебные процедуры те же (см. 17.1.99)

24.1.99 У В	37,2 37,8	54 56	20 22	4 4	Общее состояние хорошее. Молоко с 5%-ным раствором димастина дает отрицательную реакцию. Животное выздоровило.	При лабораторном исследовании крови отклонений от нормы не установлено и микрофлора в секрете вымени отсутствовала.
-------------------	--------------	----------	----------	--------	--	---

Записи в графе «Течение болезни» должны кратко указывать характерные признаки данного заболевания или других, возникающих под влиянием лечения. Температуру, дыхание и руменацию проверяют ежедневно (утром и вечером). Все проведенные лечебные мероприятия записывают в соответствующую графу, а при оперативном вмешательстве указывают ход операции. Лекарственные препараты приводят в виде рецептов. В некоторых случаях в графе «лечение, кормление, содержание» указывают условия кормления и содержания больных животных, исследования. Отмечают также результаты исследования крови, молока, слизи, выделений и других материалов для уточнения диагноза.

8. Заключение. (по истории болезни)

В этом разделе студент анализирует историю болезни курируемого животного от начала до завершения курации. Определяет болезнь, экономический ущерб, наносимый хозяйству (особенность данного случая); анализирует клинические признаки болезни, лабораторные и специальные исследования; обосновывает диагноз и лечение. Предлагает профилактические меры - общие по этому заболеванию и для данного случая; дает рекомендации по кормлению, содержанию и уходу за животным в период заболевания.

9. Эпикриз (Epicrisis)

Эпикриз - завершающая часть развернутого заключения об итогах проведенной курации. В эпикризе подробно анализируют болезнь, ее течение, лечение и окончание. По качеству выполнения этой части работы оценивают клиническую подготовку и эрудицию студента. При изложении эпикриза студент-куратор должен показать свои знания и умения обобщать клинические, лабораторные и специальные исследования, проведенные в ходе курации, обосновать диагноз и лечебно - профилактические мероприятия.

В эпикризе нужно не повторять историю болезни, а привести краткие и объективные ее данные. Следует обратить внимание на вопросы:

1. Определение болезни. Дать определение описываемой болезни по принятой клинической (акушерско - гинекологической) классификации, отметить частоту возникновения, экономический ущерб, наносимый хозяйству.

2. **Этиология.** Описать на основании литературных источников и общей этиологии с учетом лабораторных, специальных и дополнительных исследований данного больного животного.
3. **Патогенез.** Описывается из данных учебника и других литературных источников с учетом особенностей течения и развития болезни у курируемого животного с учетом лабораторных, специальных и дополнительных исследований. На основании данных патогенеза так же, как и этиологии болезни, разрабатывают и осуществляют комплексное лечение больного животного. Необходимо учитывать общее его состояние, реактивность, развитие болезни, последующие факторы, осложняющие течение болезни.
4. **Клинические признаки** болезни описывают также с учетом данных литературы, ежедневных наблюдений за деятельностью всех систем организма, подмечая все отклонения от физиологической нормы здорового организма и клинических признаков течения данной болезни. Здесь же приводят данные анализов лабораторных, специальных и дополнительных исследований, сравнивают наблюдаемые отклонения с состоянием животного в момент исследований. В интересных случаях желательно представить несколько фотоснимков (абортированный плод, задержание последа, выпадение влагалища, матки, послеродовой парез и др.), характеризующих различные периоды или стадии течения болезни. Желательно представлять законсервированные препараты, полученные после убоя или падежа курируемого животного (различные уродства плода, половые органы). К фотоснимкам (рисункам) и к мазкам-препаратам дают краткие описания, на что желает обратить внимание куратор.
5. **Прогноз** устанавливают с учетом поставленного диагноза, клинической картины, течения болезни, показателей лабораторных, специальных и дополнительных исследований, возможных и возникших осложнений. При обосновании прогноза нужно предсказать, какой исход предвидит студент в отношении больного животного, т.е. насколько экономически и биологически оправдано его лечение.
6. **Лечение.** Сведения из учебников и другой специальной литературы о методах лечения больных животных. При обосновании лечения больного животного следует исходить из каждого конкретного лекарственного средства и его формы, доказать правильность назначенной терапии, замену средств и методов во время курации. При лечении больных животных следует постоянно руководствоваться индивидуальной терапией, т.е. лечить не болезнь, а больное животное с учетом его способностей. При одновременном назначении нескольких средств или методов терапии (этиотропной, симптоматической, патогенетической и др.) следует отметить, нет ли противопоказаний, показать целесообразность такого сочетания. В этой же части эпикриза следует указать и обосновать режим содержания, ухода и кормления больного животного. В заключение необходимо дать краткое резюме относительно эффективности того или иного метода и результативности

проведенного лечения.

7. Профилактика. Сведения из учебников, монографий, рекомендаций и журнальных статей, а также анамнестических данных (содержание, уход, кормление и эксплуатация) о профилактике той или иной болезни. Необходимо

дать рекомендации и советы по проведению мер общей и частной профилактики данной болезни путем устранения факторов, вызывающих заболевание (бесплодие) у животных, по установлению соответствующего микроклимата помещений, правильного режима содержания, ухода и кормления.

8. Выводы состоят из нескольких пунктов, указывающих на эффективность лечения, особенность течения болезни (бесплодия) в данном случае, рекомендаций по уходу и дальнейшей эксплуатации, а так же о хозяйственном использовании или целесообразности лечения других животных с подобной болезнью (бесплодием).

9. Библиографический список использованной литературы студент приводит в конце эпикриза в алфавитном порядке. Вначале указывает автора, затем название учебника, монографии, журнальной статьи или сборника трудов, далее год издания, номер тома выпуска. Иностранные источники приводят после отечественных. Историю болезни и эпикриз подписывает студент-куратор, проставляет дату выполнения, а затем заверенную старшим ветеринарным врачом и печатью ветеринарного учреждения (хозяйства) историю болезни и отправляет в деканат (на кафедру).

2-й вариант

Выполнение и оформление курсовой работы. Курсовая работа по акушерству и гинекологии должна быть выполнена с учетом достижений ветеринарной и биологической наук и передовой практики и иметь научно-исследовательский характер. Этот вариант курсовой работы студенты факультета ветеринарной медицины могут выполнять по месту своей основной работы (совхоз, колхоз, молочный комплекс, конный завод, лаборатории по трансплантации зигот и эмбрионов, госплемстанции и др.).

Студент в процессе выполнения курсовой работы приобретает навыки самостоятельного решения специальных вопросов по воспроизводству животных, физиологии и патологии размножения, организации лечебно-профилактических мероприятий при акушерско-гинекологических заболеваниях и бесплодии в условиях современных крупных хозяйств и ферм. Он учится пользоваться специальной и справочной литературой, анализировать и обосновывать, письменно излагать прочитанный материал и давать заключение по определенному вопросу.

По качеству выполнения курсовых работ преподаватель может оценить способность студентов к самостоятельной работе. Хорошо выполненная курсовая работа может быть рекомендована кафедрой для доклада на научной студенческой конференции или стать основой для написания дипломной работы.

Курсовую работу студент присылает на кафедру в отдельной папке

(скоросшивателе), написанную четким и разборчивым почерком, объемом 20-25 страниц, подписанную автором, старшим ветеринарным врачом и заверенную печатью ветеринарного учреждения.

Порядок и последовательность изложения материала курсовой работы.

I. Обложка (титульный лист курсовой работы). Заполнять ее следует четко, крупным красивым шрифтом (почерком).

**КУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ**
имени профессора И.И.ИВАНОВА

Кафедра терапии и акушерства

КУРСОВАЯ РАБОТА

Студента V курса _____ группы факультета ветеринарной
медицины _____
(фамилия, имя, отчество)

НА ТЕМУ: «Опыт лечения и профилактики задержания последа у коров в совхозе
«Знамя Октября» Октябрьского района Курской области»

Курск-2013

II. Схема примерного плана оглавления (лист идущий за титульным листом).

1. Введение
2. Обзор литературы, определение болезни, этиология и патогенез, клинические признаки, диагноз, лечение и профилактика.
3. Собственные исследования: характеристика хозяйства, этиология болезни, опыт лечения и профилактики, экономическая эффективность ветеринарных мероприятий.
4. Обсуждение полученных результатов.
5. Библиографический список.
6. Приложения.

При написании курсовой работы можно использовать литературные данные, материалы собственных наблюдений и исследований за 1-3 года.

1. Во введении студент излагает перспективы развития животноводства в хозяйстве (о котором идет речь в курсовой работе), о развитии интенсификации и агропромышленной интеграции и др. Студент обосновывает выбранную тему, объясняет тему, объясняет цели и задачи курсовой работы.
2. Обзор литературы. Студент кратко анализирует специальную литературу (отечественную и зарубежную) по изучаемому вопросу (акушерско-гинекологическому заболеванию, бесплодию и др.). Можно использовать учебники и учебные пособия, монографии, ветеринарное законодательство, статьи журналов, газет и др. Собранный материал необходимо изложить в определенной последовательности. Вопросы акушерско - гинекологической патологии (этиология, патогенез, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика болезни, литературный материал) следует расположить по разделам в указанной последовательности. Выбранные литературные источники необходимо критически проанализировать, сделать краткие выводы, не изменяя их основного содержания.

Собственные исследования. В этой главе студент дает краткие сведения о месторасположении хозяйства, об основных отраслях производства, характеризует животных по породам, продуктивности. Описывает условия содержания, животноводческие помещения (цех производства молока, доение, сухостойный цех, родильное отделение, осеменение), обеспеченность животных кормами и их качество (по данным лабораторных исследований), экономические показатели хозяйства, перспективу развития, особенно животноводства. Следует обратить внимание на режим и уровень кормления, суточный рацион (в пастбищный и стойловый периоды), качество и количество коров по физиологическим периодам распорядкам дня. Особое внимание

уделяется состоянию воспроизводства, акушерско-гинекологической патологии и бесплодию животных за ряд лет или по сезонам года.

Этиологию болезни описывают на основании собственных наблюдений и анализа условий содержания, ухода и кормления животных. Результаты биохимических и морфологических исследований крови, мочи и молока позволяют оценить уровень обмена веществ у животных данной фермы. Необходимо объяснить причины, способствовавшие возникновению акушерско-гинекологической болезни или бесплодия у данной группы животных. В опыте лечения и профилактики нужно кратко обосновать тему исследования. Указать цели и задачи курсовой работы, которые могут быть направлены на устранение этиологических факторов, обуславливающих нарушение осеменения, оплодотворения, нормального течения беременности, родов, послеродового периода, разработку мер и методов лечения и профилактики акушерско-гинекологических заболеваний и бесплодия или на восстановление стимуляции и синхронизации половой функции животных.

Качество выполнения курсовой работы зависит от правильно разработанной методики. Нужно описать методы, приемы и лекарственные препараты, использованные при выполнении опыта курсовой работы. Конкретно характеризуют опытные и контрольные или сравниваемые группы животных (2-3 группы) по 5-10 голов с каждой: кормление, содержание и уход за ними: применения лечебных и профилактических средств - дозировка, кратность, метод и продолжительность их применения.

Рассказать о методах исследования (осмотр, наружный, вагинальный, ректальный, лабораторный и др.) в опытных и контрольных или сравниваемых группах животных, выясняющих этиологию, патогенез, диагностику, эффективность применяемых лекарственных препаратов и методов профилактики и лечения. Проводят клиническое (Т,П,Д,Р), патологоанатомическое, бактериологическое исследование, лабораторные исследования крови, молозива, молока, вагинальной слизи, мочи и экссудата.

На основе клинических, лабораторных, специальных и других показателей выделяют общие специфические признаки данной болезни. Общеизвестные методы описывают кратко и схематично, а методы не примененные в прошлом, - подробно. Результаты опыта по применению различных лекарственных средств, методов лечения и профилактики или других приемов описывают текстом, дополняя его таблицами, диаграммами, где учитывают дни лечения или период применения препарата, количество выздоровевших животных и т.д.

Курсовую работу (признаки болезни, методы исследования, лечение и профилактика и т.д.) следует иллюстрировать фотоснимками, рисунками или представлять интересные материалы в виде зафиксированных препаратов и др.

В конце этого раздела студент должен проанализировать методы и лекарственные препараты, применяемые им при лечении и профилактике, а так же указать экономическую эффективность ветеринарных мероприятий при

акушерско-гинекологических заболеваниях и бесплодии или других мероприятиях по восстановлению или нормализации воспроизводительной функции животных.

4. Обсуждение полученных результатов должно отражать основное содержание курсовой работы, начиная с «введения» и кончая разделом «собственные исследования», где кратко подводят итоги и анализируют проделанную работу, расшифровывают фрагменты изучаемых вопросов, фармакодинамику лекарственных средств, лечебно - профилактические методы, их эффективность и правильность применения.

5. Выводы и предложения должны соответствовать основному содержанию курсовой работы; изложить их нужно в виде тезисов, кратко сформулированных и пронумерованных положений. Количество из (3-5) зависит от объема, проведенного опыта, теоретического и практического значения курсовой работы.

6. Библиографический список включает только прочитанные и отраженные в тексте источники отечественных и зарубежных авторов. Список литературы составляют строго по алфавиту, приводят труды вначале отечественных, а затем зарубежных авторов.

7. В приложении к курсовой работе могут быть материалы собственных и лабораторных исследований, графики, списки, справки, таблицы, фотографии, протоколы экспертизы исследований кормов, сыворотки, крови, молозива, молока и другие материалы, не вошедшие в текст курсовой.

Примерные темы курсовых работ экспериментального характера

1. Сравнительная эффективность методов естественного (искусственного) осеменения (телок, коров, овец, свиней). Студент описывает один из видов животных.
2. Трансплантация зигот и эмбрионов у коров (кобыл, овец, свиней).
3. Опыт профилактики скрытых (ранних) аборт у коров, кобыл, овец, свиней (описывать один из видов животных).
4. Сравнительная эффективность клинических и лабораторных методов диагностики беременности у коров (кобыл, овец, свиней и др. животных).
5. Сравнительная эффективность методов лечения коров при скручивании матки.
6. Сравнительная эффективность методов лечения коров (овец и др. животных) с выпадением влагалища.
7. Профилактика осложнений при родах у первотелок и коров старших возрастов (кобыл, овец, свиней).
8. Родовспоможение при нормальных родах у первотелок и коров старших возрастов (кобыл, овец, свиней).
9. Родовспоможение при патологических родах у коров (кобыл, овец, свиней и др. животных).
10. Опыт лечения коров (кобыл, овец, свиней) с выпадением матки.

11. Опыт лечения и профилактики задержания последа у коров (кобыл, овец, свиней).
12. Профилактика послеродовых осложнений у коров (кобыл, овец, свиней).
13. Опыт лечения коров (кобыл, овец, свиней) с послеродовыми эндометритами.
14. Опыт лечения коров (кобыл, овец, свиней) с атонией и субинволюцией матки.
15. Опыт лечения первотелок с травматическими повреждениями половых органов.
16. Опыт лечения коров (кобыл, коз, свиней) с послеродовым парезом.
17. Профилактика послеродовых маститов у коров (кобыл, коз, свиней).
18. Опыт лечения коров (свиней) с серозным маститом.
19. Опыт лечения коров (овец, свиней) с катаральным маститом.
20. Сравнительная эффективность методов диагностики скрытых маститов у коров.
21. Опыт лечения коров со скрытыми маститами.
22. Профилактика расстройств секреторной функции вымени у коров при машинном доении.
23. Продолжительность сервис-периода в зависимости от сроков осеменения коров после отела.
24. Опыт стимуляции (синхронизации) воспроизводительной функции у коров (телок, кобыл, овец, свиней).
25. Меры профилактики алиментарного бесплодия коров (кобыл, овец, свиней).
26. Меры профилактики симптоматического бесплодия коров (кобыл, овец, свиней).
27. Лечение - профилактические мероприятия при гипофункции яичников у коров (кобыл).
28. Лечение - профилактические мероприятия при персистентном желтом теле у коров (кобыл).
29. Опыт лечения коров (кобыл) с кистами яичников.
30. Опыт сравнительной эффективности методов при дисфункции яичников у телок (коров, кобыл).
31. Опыт сравнительной эффективности применения методов фармако- и физиотерапии при стимуляции половой функции у телок (коров, кобыл, свиней).
32. Опыт применения гормональных, нейротропных, витаминных препаратов и простагландинов для восстановления и стимуляции половой функции коров (кобыл, овец, свиней).

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК
для выполнения истории болезни и курсовой
работы

1.Н.И. Полянцев, А.И. Афанасьев. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных: Учебник.- СПб.: Издательство «Лань», 2012. – 400с.

2.Порфирьев Н.А. Акушерство и биотехника репродукции животных., изд. Лань, 2009г.,352 стр.

3.Гончаров В.П. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных.,изд. Колос, 2004г., 328 стр.

Учебная литература

Электронно-библиотечной системы «Лань»

(доступ из ЭБС «Лань»)

1.Н.И. Полянцев, А.И. Афанасьев. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных: Учебник.- СПб.: Издательство «Лань», 2012. – 400с.

2.Порфирьев Н.А. Акушерство и биотехника репродукции животных., изд. Лань, 2009г.,352 стр.

3.Набиев Ф.Г., Ахмадеев Р.Н. Современные ветеринарные лекарственные препараты. – М.: Лань, 2010. – 604 с.

Дополнительная литература

1.А.П. Студенцов, В.С. Шипилов, М.Г. Миролюбов, Л.Г. Субботина, О.Н. Преображенский, В.В. Храмцов. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения. / Под ред. В.Я. Никитина, М.Г. Миролюбова: Учеб. для студ. высш. учеб. завед. – 7-е изд., перераб. и доп. – М.: Колос, 1999.

2.К.Д. Валюшкин, Г.Ф. Медведев. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных: Учеб. для студ. высш. с.-х. учебных завед. – Минск: Урожай, 1997, 718с.

3.В.С. Шипилов, Г.В. Зверева, И.И. Родин, В.Я. Никитин. Практикум по акушерству, гинекологии и искусственному осеменению с.х. животных. – М.: Агропромиздат, 1988, 335с.

4.Полянцев Н.И., Подберёзный В.В. Ветакушерство., изд. Феникс-2001г.,480 стр.

5.А.П. Студенцов, В.С. Шипилов, Л.Г. Субботина, О.Н. Преображенский. Ветеринарное акушерство и гинекология. – 6-е изд., испр. и допол. – М: Агропромиздат, 1986, 480с.

6.Н.Н. Михайлов, Г.В. Паршутин, В.П. Гончаров и др. Акушерство,

гинекология и искусственное осеменение с.-х. животных / Под ред. Н.Н. Михайлова. – М.: Агропромиздат, 1990, 527с.

7.В.А. Карпов. Акушерство и гинекология мелких домашних животных. – Произв. изд. – М.: Росагропромиздат, 1990, 288с.

8.Н.И. Полянцев, А.Н. Синявин. Акушерство – гинекологическая диспансеризация на молочных фермах. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Росагропромиздат., 1989, 167с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Общие положения	4
I. Образец титульного листа.....	6
II. Титульный лист (бланк истории болезни), регистрация больного животного	7
1. История болезни №.....	7
I. Анамнез - совокупность сведений о животном	7
IV. Данные объективного исследования при поступлении животного... 8	
1. Общее исследование	8
2. Исследование отдельных систем	8
3. Исследование зоны патологического процесса	10
4. Лабораторные исследования	11
5. Дополнительные исследования.....	12
6. График температуры, пульса и дыхания.....	13
7. Течение болезни и лечение	13
8. Заключение (по истории болезни)	25
9. Эпикриз	25
Примерные темы курсовых работ экспериментального характера.....	31
Библиографический список для выполнения истории болезни и курсовой работы	34