

Министерство сельского хозяйства РФ  
ФГБОУ «БРЯНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

Кафедра терапии, хирургии, ветакушерства и фармакологии

Симонов Ю.И., Симонова Л.Н

# *Внутренние незаразные болезни*

Учебно-методическое пособие  
к выполнению курсовой работы  
для студентов, обучающихся по специальности  
111201 «Ветеринария» очной и заочной форм обучения

Второе издание

Брянск 2011

УДК 619  
ББК 48.7  
С 37

Симонов, Ю.И. Учебно-методическое пособие к выполнению курсовой работы по внутренним незаразным болезням животных./ Ю.И. Симонов, Л.Н. Симонова. Брянск: Издательство Брянской ГСХА, 2011. – 16 с.

Учебно-методическое пособие к выполнению курсовой работы по внутренним незаразным болезням сельскохозяйственных животных для студентов 5-го курса очной и 6-го заочной форм обучения факультета ветеринарной медицины и биотехнологии.

Рецензент: доцент кафедры эпизоотологии, микробиологии, паразитологии и ветсанэкспертизы Е.А. Кривопушкина.

Рекомендовано к изданию решением методической комиссии факультета ветеринарной медицины и биотехнологии от 25.03.2009 года протокол № 6.

© Симонов Ю.И., 2011  
© Симонова Л.Н., 2011

## Введение

Учебным планом специальности «Ветеринария», предусматривается выполнение курсовой работы по внутренним незаразным болезням студентами 5 курса очной и 6 заочной форм обучения.

Курсовая работа является документом, характеризующим клиническую подготовку студента по внутренним незаразным болезням. Качество ее выполнения ложится в основу оценки по предмету в период государственных экзаменов.

Курсовая работа является одним из видов активной, самостоятельной работы студента с больным животным. Выполнение курсовой работы приучает студента к закреплению методики диагностических исследований животного, к анализу полученных сведений о состоянии патологического процесса, наблюдению за симптомами заболевания, обобщению их в синдромы и даже им правильной оценки, к освоению лабораторных и специальных методов исследования и их использованию в конкретном случае, к отработке методики, техники лечения и выбора терапевтических средств, к организационным формам лечебно-профилактических мероприятий, умению составлять обоснованный эпикриз, к умению работать над учебной и периодической литературой, к правильному ведению документации. Эпикриз — собственное мнение лечащего ветеринарного врача по наблюдаемому случаю болезни.

Курсовая работа может быть выполнена студентом, как на базе терапевтической клиники вуза, так и непосредственно на месте основной работы студента в условиях хозяйства или ветлечебницы. В обоих случаях работа должна быть заверена руководителем курации на местах или лечащим врачом.

Работа должна быть оформлена аккуратно, грамотно, написана четким, разборчивым почерком, представлена в отдельной папке. К работе прилагаются фотографии, результаты лабораторных исследований, протоколы вскрытий, рецепты и другие документы, подтверждающие проведенные мероприятия.

## **ФОРМЫ И ПЛАНЫ КУРСОВОЙ РАБОТЫ**

Курсовая работа пишется на основе собственных исследований, может быть выполнена и представлена по одному из следующих вариантов. По первому варианту работа представляется в форме истории болезни с прилагаемым эпикризом, а по второму — в форме работы по указанной ниже схеме.

### **1-й вариант**

В данном случае работа выполняется на отдельное больное животное и представляется в форме истории болезни на специальном бланке с прилагаемым эпикризом, в котором дается подробный анализ курируемого случая и обосновываются проведенные мероприятия.

В качестве дополнительных документов к истории болезни и эпикризу на отдельных (лучше специальных) бланках даются:

- а) график температуры, пульса и дыхания;
- б) данные анализов крови, мочи, кала, содержимого желудка, рубца и других анализов, необходимых для постановки диагноза.

## **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КУРАЦИИ**

Получив больное животное, куратор придерживается следующего плана при работе с ним:

В день получения больного животного куратор сразу же заводит на него историю болезни, в которой регистрирует больного, тщательно собирает и записывает анамнестические данные. Затем приступает к собственным исследованиям (*status praesens*), где проводит общее исследование, и исследование систем (специальные исследования). При этом необходимо обращать самое серьезное внимание как на полноту, так и на тщательность исследования с регистрацией всех полученных, данных.

Если есть возможность (время), куратор в этот же день проводит все необходимые лабораторные и специальные исследования (крови, мочи, кала, рентгеновские исследования, электрокардиографию, анализ желудочного (рубцового) содержимого и др.), но не позже следующего дня и до оказания лечебной помощи.

Минимум лабораторных и специальных исследований предусматривает: по крови — гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов и выведение лейкоцитарной формулы; по анализу мочи — плотность, реакция, исследования на наличие белка, сахара, кровяных и желчных пигментов, желчных кислот, ацетоновых тел, индикана, уробилина, организованных и неорганизованных осадков; по анализу кала — определяют физические свойства, переваримость, посторонние примеси, кровяные пигменты, наличие яиц гельминтов; по анализу желудочного содержимого — физические свойства, общая кис-

лотность, свободная и связанная соляная кислота, анализу содержимого рубца — физические свойства, общая кислотность, инфузорная фауна.

В течение всей курации необходимо ежедневно посещать больного животного утром и вечером, тщательно подмечать весь ход течения болезни и ее изменения, выполнять все необходимые лечебные процедуры с тщательным занесением увиденного в историю болезни.

В случае быстропротекающих заболеваний (тимпания рубца, энтералгия, метеоризм кишечника и др.) описание течения болезни регистрируется не реже чем, через каждые 2 часа. При таких заболеваниях лабораторные исследования не обязательны в начале, но необходимы в конце курации.

Назначение лечения (и в ряде случаев их выполнение) куратор проводит под контролем ветеринарного специалиста. Предварительный план лечения куратор составляет на весь период курации с возможными изменениями по ходу течения болезни.

В конце курации проводятся более подробные исследования животного и вторичные лабораторные (крови, мочи, желудочного содержимого, кала) и специальные исследования, полученные данные заносит в историю болезни, а данные лабораторных исследований в специальные бланки.

Курация проводится, как правило, в течение 10 дней, но если исход заболевания наступает раньше этого срока, то одновременно заканчивается и курация.

### **План изложения материала в курсовой работе, выполняемой по первому варианту**

Содержание.

1. Введение.
2. Обзор литературы.
  - 2.1. Этиология.
  - 2.2. Патогенез.
  - 2.3. Клинические признаки. Формы заболевания.
  - 2.4. Патологоанатомические изменения.
  - 2.5. Диагноз и дифференциальный диагноз.
  - 2.6. Лечение.
  - 2.7. Профилактика.
3. Собственные исследования.
  - 3.1. Регистрация животного. Анамнестические данные.
  - 3.2. Общие исследования. Исследования по системам.
  - 3.3. Лабораторные и специальные исследования.
  - 3.4. Исход заболевания.
4. Эпикриз.
  - 4.1. Определение заболевания.
  - 4.2. Этиология (рассматриваемого случая).

- 4.3. Патогенез.
  - 4.4. Клиническая картина.
  - 4.5. Диагноз и дифференциальный диагноз.
  - 4.6. Обоснование назначенного лечения.
  - 4.7. Профилактические мероприятия.
  5. Заключение.
  6. Список использованной литературы.
- Приложения.

Примерный объем курсовой работы 23-28 страниц.

## **ПЛАН СОСТАВЛЕНИЯ ЭПИКРИЗА**

**(особое мнение лечащего ветеринарного врача по наблюдаемому случаю болезни)** Эпикриз (специальное развернутое заключение по истории болезни) является завершающей частью истории болезни. В эпикризе должен быть дан подробный анализ и обобщение рассматриваемого случая заболевания. Оформление эпикриза является наиболее ответственной частью истории болезни.

### **Определение заболевания**

Название болезни на латинском языке. Дается определение описываемого заболевания. Необходимо отнести его в ту или иную группу заболеваний по принятой клинической классификации. Если заболевание является сложным, то надо указать, какое заболевание, по мнению куратора, является первичным и какое сопутствующим, или отметить независимость наблюдаемых заболеваний. Желательно указать на возникновение, частоту заболевания и экономический ущерб в условиях, где проводится данная курация.

### **Этиология болезни**

В разделе даются обоснованные объяснения этиологии рассматриваемого случая. При этом отмечаются как основные, так и сопутствующие факторы. Если указанные данные не могут быть установлены точно, то это следует оговорить или высказать свое предположение о возможных причинах на основании анамнестических данных и полученных сведений в ходе курации.

### **Патогенез**

В разделе дается обстоятельное объяснение динамики развития патологического процесса от начала до конца (или за весь период наблюдения), с учетом анамнестических данных, этиологических факторов, данных клинических и лабораторных исследований, а в случае летального исхода и данных вскрытия трупа. При изложении патогенеза необходимо твердо помнить о

единстве организма и окружающих его условиях. Если за период курации не наступило полного выздоровления и исход болезни не определен, то следует рассматривать и анализировать лишь период наблюдения.

### **Клиническая картина**

В разделе дается описание и анализ наблюдаемых клинических симптомов болезни с начала и до конца курации.

Клиническую картину следует рассматривать в динамике, поэтому со стороны куратора требуется тщательное наблюдение за деятельностью всех систем организма, подмечая все отклонения от физиологических показателей. При этом важно динамично проследить, идет ли процесс к стадии разрешения или, наоборот, к стадии углубления и расширения патологического процесса с поражением новых органов или систем, и это отразить при описании клинической картины у курируемого пациента. Если заболевание протекает бурно, скоротечно, то описание клинической картины следует проводить через каждые два часа, отображая при этом динамику развития или угасания симптомов болезни. В этом же разделе, приводятся данные и объяснения анализов лабораторных и специальных методов исследования, увязывая их с состоянием организма в момент исследования. При изложении клинической картины необходимо отобразить симптомы только данного случая, его характерные черты, а, не описывать вообще клинические признаки данной болезни.

### **Диагноз и дифференциальный диагноз**

В этой наиболее ответственной части эпикриза необходимо дать глубокое обоснование диагноза, руководствуясь при этом данными анамнеза, этиологии, клинических, лабораторных, биохимических и специальных методов исследования. Необходимо дать обоснованный и убедительно доказанный перечень основных моментов, которыми руководствовался куратор при установлении диагноза. Необходимо указать, по каким клиническим или другим показателям были исключены другие болезни, имеющие сходство с рассматриваемым заболеванием в своем клиническом проявлении. Если описываемый случай болезни окончился летально и данные вскрытия расходятся с прижизненным диагнозом, то, необходимо объяснить причины несоответствия диагноза.

Установив заболевание, необходимо выяснить прогноз в отношении исхода заболевания.

### **Обоснование лечения**

Прежде всего, необходимо назначить и обосновать режим содержания, ухода и кормления больного животного. При этом нельзя ограничиваться общими замечаниями или указаниями, а следует дать перечень кормов, входящих в диету животного, количество каждого, вида корма, способа и сроков дачи их больному животному. Если в данном случае диета не удовлетворяет необходимым требованиям, то следует на это указать и высказать свои соображения.

В данном разделе должно быть обоснование выбора методов и средств терапии. Необходимо дать обоснование каждого конкретно примененного лекарственного, препарата и его фармакодинамику. Лечение должно быть последовательным, соответственно состоянию патологического процесса и организма. Если по ходу болезни одно средство заменялось другим, то этому надо дать должное объяснение. Если выбор лекарственных средств мал и не удовлетворяет необходимым требованиям, то это следует оговорить и высказать свои соображения о выборе лекарственных средств. В разделе необходимы прописи лекарственных веществ в рецептурной форме.

### **Профилактика**

В разделе даются рекомендации и советы по проведению в хозяйстве мер, направленных на предотвращение возможного повторения данного заболевания путем установления правильного режима кормления, ухода и содержания животного соответственно его виду. Если больное животное общественного сектора и при этом известны массовые случаи данного заболевания в хозяйстве, то необходимо дать рекомендации относительно проведения мероприятий (включая и необходимые анализы кормов), направленных на корректирование кормовой базы в хозяйстве, замену или улучшение кормового рациона, включая зимой в кормовой рацион витаминноминеральные добавки и микроэлементы, изменения белкового баланса, включение углеводов, обратить внимание на качество кормов, кратность и последовательность скармливания кормов, обратить внимание на соответствие принятым нормам условий содержания животных (помещения, моцион, облучения УФЛ и др.).

### **Заключение**

В разделе указывается, в каком состоянии принято животное, сколько времени находилось под наблюдением и лечением, какова эффективность лечения и каков исход заболевания. Следует также указать особенности данного случая и, дать этому обоснование.

В разделе дается рекомендация об условиях ухода, кормления и содержания животного в хозяйстве после выздоровления. Если животное передано для последующей курации, то следует указать, в каком состоянии оно передано. Если в течение курации наступает смерть животного, то необходимо это оговорить и данные вскрытия в форме отдельного приложения приобщить к истории болезни.

### **Список использованной литературы**

В разделе дается перечень использованной при оформлении истории болезни литературы. Студент обязан пользоваться не только рекомендованными учебниками, но и периодической литературой по данному случаю.

Литература должна быть приведена по общепринятой методике (автор, название работы, источник, место и год издания).

Подпись куратора. Дата.

## Примерные темы истории болезни

1. Атония преджелудков крупного рогатого скота.
2. Острая (периодическая) тимпания рубца крупного рогатого скота.
3. Закупорка пищевода у коров.
4. Гастроэнтерит.
5. Цистит.
6. Острая и хроническая бронхопневмония.
7. Альвеолярная эмфизема легких.
8. Тепловой (солнечный ) удар.
9. Острое расширение желудка у лошади.
10. Язвенная болезнь поросят.
11. Остеодистрофия коров.
12. Крупозное воспаление легких.
13. Рахит телят, поросят.
14. Травматический ретикулоперикардит.
15. Травматический ретикулоперитонит.
16. Сухой (экссудативный) плеврит.
17. Воспаление верхних дыхательных путей.
18. Мочекаменная болезнь.
19. Отравление поваренной солью.
20. Закупорка книжки у крупного рогатого скота.
21. Отравление нитритами, нитратами.
22. Отравление мочевиной.
23. Отравление ядовитыми растениями.
24. Ожирение.
25. Гиповитаминоз А у с.-х. животных.
26. Панкреатит.
27. Эпилепсия.
28. Метеоризм кишечника.
29. Непроходимость кишечника.
30. Сахарный диабет.

## **2-й вариант**

В данном случае работа выполняется тогда, когда студент, наблюдая в хозяйстве или на ферме массовые случаи заболевания животных или птицы (диспепсия молодняка, энтероколиты, бронхопневмонии, авитаминозы, остеомалация, ацетонемия, кормовые отравления, атония преджелудков и др.).

### **План изложения материала в курсовой работе, выполняемой по второму варианту**

Содержание.

1. Введение.
2. Состояние животноводства и его зоотехническая оценка.
3. Условия содержания и кормления животных.
4. Анализ причин возникновения болезни в хозяйстве. Количество заболевших животных.
5. Клиническая картина и патогенез заболевания.
6. Диагноз и дифференциальный диагноз.
7. Методика лечения и результаты лечебных мероприятий.
8. Экономическая эффективность примененных методов лечения.
9. Выводы и предложения.
10. Список использованной литературы.
11. Приложения.

### **Название работы**

Дается определенное заболевание по принятой клинической классификации. В качестве названий работы могут быть использованы примерные следующие определения: опыт лечения и профилактики диспепсии телят в хозяйстве, сравнительная оценка различных методов лечения катаральной бронхопневмонии телят в хозяйстве, применение витаминно-минеральных подкормок для лечения и профилактики рахита поросят и др.

### **Характеристика хозяйства, условия содержания и кормления животных**

Дается краткая характеристика экономических показателей хозяйства, состояние животноводства, его направление, обеспеченность кадрами, породный состав скота, его возраст, продуктивность. Характер животноводческих помещений, соответствие их зоотехническим нормам, характер освещения, подстилки полов, наличие или отсутствие прогулок животных, характер содержания животных.

Подробно освещается суточный кормовой рацион, кратность, качество кормов, данные анализа кормов (лабораторные данные). Проводится анализ содержания, кормления и ухода за животными и культура ведения животно-

водства в хозяйстве (примерно 1 - 2 стр. текста).

### **Причины возникновения заболевания и количество заболевших животных**

В разделе даются обоснованные объяснения этиологии данного заболевания, связанные с условиями, кормления, содержания или ухода за животными. При этом отмечаются как основные, так и сопутствующие факторы. Обращается внимание на то, какие конкретно факторы послужили причиной заболевания, и что способствовало этому заболеванию в данном хозяйстве. Если указанные данные не могут быть установлены точно, то следует это оговорить и высказать свое предположение о возможных причинах на основании анамнестических данных.

Указывается количество заболевших животных, массовость заболевания или выделения больных во времени, возраст выделяемых больных, процент заболевших от общего поголовья. Необходимо указать, наблюдалось ли раньше в хозяйстве подобное заболевание, когда, причины возникновения и результаты лечебных мероприятий (примерно 2-3 стр. текста).

### **Клиническая картина и патогенез заболевания**

В разделе дается описание и анализ клинических признаков болезни сначала и до конца курации. Клиническую картину следует рассматривать в динамике. Обращается внимание на сходность клинических признаков или их различия у отдельных животных, на тяжесть протекания заболевания. Если заболевание протекает быстро, скоротечно, то описание клинической картины следует проводить с интервалами в часах, отображая при этом динамику развития или угасания симптомов с учетом примененного лечения. При изложении патогенеза следует помнить о единстве организма с окружающими условиями и о взаимных при этом влияниях их на ход и развитие патологического процесса, что на любое заболевание организма отвечает как единое целое. При этом надо обратить особое, внимание на роль нервной системы в развитии патологического процесса, данные лабораторных исследований проб крови, мочи и др. (примерно 3-4 стр.).

### **Диагноз и дифференциальный диагноз**

В разделе дается глубокое обоснование сведений анамнеза по этиологии, данных клинических, лабораторных, биохимических и специальных методов исследований. Необходимо дать обоснованный и убедительно доказанный перечень основных симптомов, которым руководствовался куратор при установлении диагноза. Необходимо указать, по каким клиническим или другим показателям были исключены другие болезни, имеющие сходство с рассматриваемым случаем заболевания в своем клиническом проявлении (примерно 1-1,5 стр.).

## **Методика лечения и ликвидация заболевания**

В разделе указывается, какие конкретно были приняты меры лечения по ликвидации заболевания. Какие меры приняты по изменению условий содержания, ухода и кормления больных. Какие созданы условия, обеспечивающие выздоровление, и приняты меры для профилактики. Дается обоснование выбора методов и средств терапии и каждого применяемого препарата. Если применены разные методы и лекарственные препараты по группам животных, то этому следует дать объяснение о цели такого лечения. При лечении указывается не только лекарственные средства, но и кратность и способы их введения, продолжительность нахождения в организме (примерно 3-4 стр. текста).

### **Экономическая эффективность примененных методов лечения**

Для расчета экономической эффективности определяют какие виды ущерба характерны данному заболеванию, стоимость медикаментов, используемых для лечения, затраты на проведение ветеринарных мероприятий, определяют предотвращенный ущерб и рассчитывают эффективность лечения .

### **Выводы и предложения**

В разделе излагаются результаты проделанной работы. Необходимо указать, сколько животных и через какой срок после начала лечения выписано с полным выздоровлением, сколько с неполным, сколько не поддавалось, лечению, сколько пало или выбраковано. Какая эффективность примененных методов и средств лечения и чем она определена (примерно 2-3 стр. теста).

### **Заключение и выводы**

В краткой, конспективной форме в разделе даются основные выводы, к которым пришел студент в процессе своей работы. Здесь излагаются этиологические факторы заболевания в данном хозяйстве, примененные формы, методы и средства ликвидации заболевания, их эффективность и меры для недопущения повторных заболеваний.

### **Использованная литература и приложения**

Перечень литературы делается по общепринятой методике.

В качестве приложения к работе должны быть приложены фотографии, схемы, диаграммы, графики, и другие документы, поясняющие и дополняющие работу.

Хорошо выполненные курсовые работы могут быть рекомендова-

ны кафедрой для докладов на студенческой научной конференции, а также послушать основную, для подготовки дипломной работы.

### **ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ КУРСОВЫХ РАБОТ**

1. Применение витаминно-минеральных подкормок коровам для профилактики нарушений обмена веществ.
2. Внедрение передовых опытов диагностики, лечения и профилактики диспепсии телят (поросят или ягнят).
3. Этиология, диагностика и профилактика кетоза у коров.
4. Рахит у телят, поросят (этиология, лечение и профилактика).
5. Этиология, лечение и профилактика остеодистрофии молочных коров.
6. Терапевтическая эффективность различных методов лечения диспепсии телят (поросят).
7. Влияние состояния уровня обмена веществ матерей на физиологический статус новорожденных телят.
8. Сравнительная оценка методов лечения бронхопневмонии телят.
9. Методы лабораторно-клинической диагностики диспепсии (бронхопневмонии) телят (в условиях лаборатории) и рекомендации по их применению.
10. Диспансеризация высокоудойных коров.
11. Диспансеризация супоросных свиноматок.
12. Диспансеризация быков-производителей на станциях искусственного осеменения.
13. Методы лечения желудочно-кишечных заболеваний с синдромом коликов у лошадей.
14. Лечение и профилактика железодефицитной анемии поросят в хозяйстве.
15. Диагностика, лечение и профилактика нарушений обмена веществ у кур в условиях хозяйства.
16. Определение состояния обмена веществ у дойного стада с помощью биохимических исследований крови.

### Рекомендуемая литература:

1. Внутренние болезни животных. Учебник под общей редакцией Г.Г. Щербакова, А.В. Коробова. – СПб.: Издательство «Лань», 2002
2. Практикум по внутренним болезням животных. Под общей редакцией заслуженного деятеля науки РФ, профессора Г.Г. Щербакова и профессора А.В. Коробова. – СПб.: Издательство «Лань», 2003
3. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных. Учебник под редакцией Данилевского В.М. М.: ВО «Агропромиздат», 1991.
4. Практикум по Внутренним незаразным болезням животных. Практикум под редакцией Данилевского В.М., Кондрахина И.П. М. «Колос», 1992.
5. Справочник ветеринарного терапевта /Под ред. А.В. Коробова, Г.Г. Щербакова. СПб.: Издательство «Лань», 2000.
6. Ветеринарные препараты в России: Справочник / И.Ф. Кленова, Н.А Яременко. – М.: Сельхозиздат, 2000.
7. Современные лекарственные средства (3-е издание). Бурбелло А.Т., Шабров А.В.и др.СПб.: «Нева», 2005.

Образец оформления титульного листа курсовой работы по внутренним незаразным болезням животных:

ФГБОУ «БРЯНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

Кафедра терапии, хирургии, ветакушерства и фармакологии

КУРСОВАЯ РАБОТА  
по внутренним незаразным болезням животных

на тему \_\_\_\_\_

выполнил: \_\_\_\_\_ студент (курс, группа, Ф.И.О.)\_\_

проверил: преподаватель \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.)

Брянск 2011  
Учебное издание

Симонов Юрий Иванович  
Симонова Людмила Николаевна

## *Внутренние незаразные болезни*

Второе издание

Редактор Павлютина И.П.

---

Подписано к печати 15.12.2011. Формат А5. Бумага писчая.  
Усл. п.л.0,93. Тираж 150 экз. Изд. №.2078.

---

Издательство Брянской государственной сельскохозяйственной академии 243365,  
Брянская обл., Выгоничский район, с. Кокино, Брянская ГСХА

