

БРЯНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Институт ветеринарной медицины и биотехнологии

Кафедра терапии, хирургии, ветакушерства и фармакологии

Ю.И. Симонов, Л.Н. Симонова

Учебно-методическое пособие

для выполнения курсовой работы

по общей и частной хирургии

для студентов института

ветеринарной медицины и биотехнологии и заочного факультета

по специальности 36.05.01 «Ветеринария»

Брянская область 2017

УДК 619:617(07)
ББК 48.75
С 37

Симонов, Ю.И. Учебно-методическое пособие для выполнения курсовой работы по общей и частной хирургии/ **Ю.И. Симонов, Симонова Л.Н.** - Брянск: Издательство Брянский ГАУ, 2017 г.- 16 с.

Настоящее учебно-методическое пособие составлено в соответствии с учебным планом и типовой учебной программой по дисциплине «Общая и частная хирургия», рекомендовано для студентов института ветеринарной медицины и биотехнологии очной, очно-заочной и заочной форм обучения по специальности 36.05.01 «Ветеринария».

Рекомендовано к изданию решением методической комиссии института ветеринарной медицины и биотехнологии от 31.03.2017 г., протокол №7.

Рецензент: канд. биол. наук, доцент Адельгейм Е.Е.

© Брянский ГАУ, 2017
© Симонов Ю.И., 2017
© Симонова Л.Н., 2017

ВВЕДЕНИЕ

Клиническое образование ветеринарного врача складывается из освоения теоретических основ соответствующих дисциплин, овладения практическими навыками диагностики, лечения и профилактики болезней, животных и превращения знаний в умения формирования врачебного мышления способствует выполнению студентами курсовой работы по хирургии. Большое значение имеет проведение студентами кураций больных животных в условиях клиник и хозяйств под руководством преподавателя и ветеринарных специалистов.

Курсовая работа - это одна из разновидностей самостоятельной работы студентов. Цель курсовой работы - проследить за развитием отдельного хирургического заболевания у животных, за его клиническими симптомами, изучить эффективность применяемых средств, в том числе и лекарственных воздействий, изменения в клиническом проявлении заболевания в процессе лечения, наметить пути профилактики.

Курсовая работа, по форме заполнения, представляет собой академическую историю болезни на курируемое животное с расширенным эпикризом и заключением. Студенты очного обучения собирают данные о больном животном, осуществляют курацию, ведут дневник наблюдений в ветеринарной клинике или в клинике при кафедре на крупных и мелких животных в течение VII семестра, студенты заочно обучения проводят курацию животных в условиях ветеринарной клиники или хозяйства в течение IX-X семестров. Примерный объем курсовой работы 23-28 страниц.

Самостоятельной работе студентов с больными животными должен предшествовать инструктаж преподавателя. Студенты знакомятся с методикой выполнения курсовой работы и техникой безопасности при исследовании и лечении больных животных. Им демонстрируются образцы курсовых работ, указывается на типичные ошибки, допускаемые студентами во время лечения больных и при оформлении первичной документации.

Курация больного животного в ветеринарной клинике при кафедре проводится под руководством преподавателя и ординатора кафедры. За больными животными, для курации как правило, закрепляется студент и проводит лабораторно-клинические исследования, лечит, ведет историю болезни и оформляет ее.

Студенты обязаны приложить к курсовой работе фотографии, схемы, рисунки больного животного, двукратные исследования крови и мочи.

По окончании курации и оформления, курсовая работа сдается преподавателю на проверку с последующей защитой. При необходимости она представляется на экзамен по общей и частной хирургии и на государственный экзамен по специальности «Ветеринария».

В своей лечебной работе куратор, прежде всего, выступает в роли исследователя. В своих исследованиях и размышлениях куратор основывается на данных науки. Ничто так не формирует и не подготавливает ветеринарного врача как его непосредственная работа над стационарно больными животными. Курация помогает приобретать практические навыки, формировать врачебное мышление и показывает отношение к своей специальности.

1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ЖИВОТНОМ

Вид, пол
Кличка, №
Мать, отметины
Порода
Возраст
Вес
Продуктивность, нагрузка
Поступило (дата)
Выбыло (дата)
Пробыло дней
Диагноз предварительный
Диагноз при последующем наблюдении
Владелец животного и его адрес
Куратор

Со второй страницы указываются следующие данные:

Анамнез

Сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, продуктивности.

Сведения о перенесенных ранее заболеваниях, о времени заболевания, причинах заболевания, о замеченных расстройствах, лечебной помощи и т.д.

2. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИВОТНОГО

2.1. Определение габитуса животного.

2.1.1. Положение тела в пространстве.

2.1.2. Телосложение.

2.1.3. Упитанность.

2.1.4. Конституция.

2.2. Исследование кожи.

2.2.1. Физические свойства кожи - состояние волосяного покрова, температура, влажность, цвет, запах.

2.2.2. Патологические изменения кожи - припухлость, сыпь, нарушения целостности.

2.3. Исследование видимых слизистых оболочек. Ограничиваются осмотром конъюнктивы, слизистой оболочки носа, рта и влагалища.

2.4. Исследования лимфатических узлов.

Отмечается их величина форма, подвижность, консистенция, температура кожи покрывающей узел, болезненность.

2.5. Измерение температуры тела.

3. ИССЛЕДОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ СИСТЕМ И ОРГАНОВ

3.1. Исследование сердечно-сосудистой системы.

3.1.1. Осмотр и пальпация области сердечного толчка.

3.1.2. Перкуссия сердечной области.

3.1.3. Аускультация сердца.

3.1.4. Артериальный пульс (частота, ритм, наполнение, характер спадания пульсовой волны, напряжение).

3.1.5. Наполнение вен, венный пульс.

3.2. Исследование дыхательной системы.

3.2.1. Исследование верхнего отдела дыхательных путей (носовые истечения и исследование верхнечелюстных и лобных пазух).

3.3. Исследование, пищеварительной системы.

3.3.1. Аппетит.

3.3.2. Ротовая полость, глотка, пищевод, слюнные железы.

3.3.3. Осмотр брюшных стенок.

3.3.4. Исследование преджелудков, сычуга, кишечника, желудка.

3.3.5. Ректальное исследование органов брюшной и тазовой полостей (по показаниям).

3.4. Исследование мочеполовой системы.

3.5. Исследование нервной системы и органов чувств.

3.6. Исследование органов движения.

При осмотре животного в покое описывают положение конечностей в пространстве, особенности опирания, положение головы.

При осмотре в движении животное проводят шагом, рысью, по прямой, по кругу, по твердому и мягкому грунту, осаживают назад. Обращают внимание на характер и продолжительность опирания, вынос больной конечности вперед. Устанавливают, на какую конечность животное хромает. Описывают тип хромоты степень.

Исследуют больную конечность по анатомическим областям с применением пальпации, аускультации, пассивных движений.

Проводят диагностические проводниковые анестезии, диагностическую пункцию, пробу с клином, рентгеновское исследование.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ (ЛАБОРАТОРНЫЕ) ИССЛЕДОВАНИЯ

4.1. Исследование крови.

Проводится перед началом лечения и по окончании курации. Определяется количество лейкоцитов, эритроцитов, гемоглобина, выводится лейкограмма.

4.2. Рентгеновское исследование (по показаниям).

4.3. Исследование мочи (по показаниям).

4.4. Электрокардиография (по показаниям).

4.5. Раневые отпечатки (по показаниям).

4.6. Бактериологическое исследование (по показаниям).

4.7. Диагностическая пункция.

Обязательно дать объяснение полученным результатам дополнительных исследований.

Материалы, изложенные в данной работе, помогут студентам в выполнении и литературном оформлении курсовой работы по хирургии и будут способствовать выработке у них клинического мышления.

5. ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА

Описывают точную локализацию патологического очага, наличие и характер припухлости, ее величину и форму. Отмечают состояние шерстного покрова и кожи в области припухлости, положение органа в покое, наличие асимметрии, атрофии тканей.

Проводят сравнение температуры в области патологического очага с соседними и симметричными участками. Проверяют тактильную и болевую чувствительность, определяют консистенцию тканей, границы и глубину припухлости, ее смещаемость от подлежащих тканей, связь с костью, смещаемость кожи над припухлостью.

Устанавливают наличие ундуляции, флюктуации, пульсации, крепитации (воздушная, газовая, костная, фибринозная). При наличии флюктуации, ундуляции производят диагностическую пункцию и описывают количество, цвет, характер пунктата.

При курации животного имеющего рану, в описании патологического очага обращают внимание на следующее:

- при сохранившейся повязке определяют ее состояние (загрязнение, пропитанность кровью, экссудатом, смещение);
- после снятия повязки описывают локализацию раны, форму, размеры, зияние, контуры раны наносят на целлофан или отмытую рентгеновскую пленку;
- устанавливают состояние тканей по окружности раны. Отмечают загрязнение шерстного покрова, склеивание волос кровью, экссудатом, наличие сгустков крови, отсутствие волос;
- описывают состояние кожи, венозных сосудов, региональных лимфатических узлов.

При наличии припухлости описывают ее распространение, температуру, консистенции, характер, наличие флюктуации, крепитации.

Исследуют характер раневого отделяемого, определяют запах, количество, консистенцию, цвет, наличие примесей (лимфа, кровь, кал, моча, кормовые массы, синовиальная жидкость и т.д.), время выделения экссудата. Осматривают края раны, дно, стенки. Описывают при наличии грануляционную ткань ее состояние. Исследуют отпечатки раневой поверхности.

После описания клинических признаков патологического процесса следует записать диагноз, который должен отражать локализацию, характер заболевания, течение, причину происхождения (по возможности) стадию процесса.

6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КУРАЦИИ

Продолжительность курации зависит от характера заболевания. Обычно она продолжается до исхода болезни. В случаях, когда заболевание протекает длительно, преподаватель может ограничить срок курации, например 10-14 днями и привлечь для дальнейшего лечения больного животного других студентов.

Студенты обязаны проводить работу с больными животными в отведенные часы, а все сведения, о пациенте и лечебных процедурах записывать в историю болезни.

В первый день, кураторы должны, собрать сведения о больном животном и провести исследования согласно схеме клинической истории болезни и заполнить соответствующие графы.

Начиная со второго дня и в последующие дни записи проводят ежедневно в трех графах в форме дневника (приложение 1).

С первых дней курации студенты должны изучить всю доступную литературу, касающуюся заболевания животного.

Кураторы намечают план лечения и дальнейших исследований согласовывая их с преподавателем кафедры.

Все лечебные процедуры и дополнительные исследования кураторы проводят по согласованию и под контролем преподавателя.

Кураторы должны измерять Т, Р, R. (температуру пульс, дыхание), проводить общее исследование, исследование отдельных систем и места патологического очага. Проводить чистку животного и при назначении - проводку, массаж и другие лечебные процедуры.

Кураторы ведут детальные наблюдения за течением болезни, тщательно и подробно фиксируя общее состояние животного поведение, кратко результаты общего исследования, отдельных систем и более подробно местные клинические признаки болезни.

Кураторы отмечают все изменения как в общем состоянии животного, так и в зоне патологического очага.

В графе "назначение" отмечаются все виды лечебных процедур, назначения лекарственных средств (в форме рецептов) с указанием даты, способа и частоты применения. Даются указания по уходу за животным, содержании, кормлении, эксплуатации. Заносятся краткое описание операций и сложных вмешательств.

В ходе курации студенты консультируются с преподавателем, который периодически проверяет правильность записей в дневнике.

В конце дневника указывается исход заболевания выздоровление, выбраковка передача на курацию другому студенту и так далее.

Изучив соответствующую литературу по данному заболеванию, студент переходит к написанию второй части работы по следующему плану.

7. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

7.1. Этиология.

7.2. Патогенез.

7.3. Клинические признаки. Формы заболевания.

7.4. Патологоанатомические изменения.

7.5. Диагноз и дифференциальный диагноз.

7.6. Лечение.

7.7. Профилактика.

8. ЭПИКРИЗ

Эпикриз *решать, утверждать, судить* (специальное развернутое заключение по курсовой работе) является завершающей частью курсовой работы. Особое мнение лечащего ветеринарного врача по наблюдаемому случаю болезни. В эпикризе должен быть дан подробный анализ и обобщение рассматриваемого случая заболевания. Оформление эпикриза является наиболее ответственной частью курсовой работы.

8.1. Определение заболевания.

8.2. Этиология (рассматриваемого случая).

8.3. Патогенез (рассматриваемого случая).

8.4. Клиническая картина (рассматриваемого случая).

8.5. Диагноз и дифференциальный диагноз (рассматриваемого случая).

8.6. Обоснование назначенного лечения.

8.7. Профилактические мероприятия.

9. ПЛАН СОСТАВЛЕНИЯ ЭПИКРИЗА

9.1. 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.

9.2. 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.

9.3. 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. Используя литературу, нельзя отрывать описание патогенеза от данного конкретного случая заболевания. Литера-

турные источники должны только подкреплять ход мышления студента, направленного на объяснение существа данного патологического процесса.

9.4. 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 из учебника или иной литературы.

9.5. Диагноз и дифференциальный диагноз

Необходимо дать обоснованный и убедительно доказанный перечень основных моментов, которыми руководствовался куратор при установлении диагноза. Дифференциальную диагностику следует вести по отношению всех тех болезней, которые по своему характеру развития и течения близко напоминают данное заболевание. Перечислить все заболевания, которые необходимо исключить. Указать признаки общие для этих заболеваний. Затем по каждому заболеванию дать определение и перечислить основные признаки, по которым оно отличается от заболевания данного пациента.

9.6. Обоснование лечения

Излагается общий план лечения. Дается обоснование примененных методов и средств лечения с указанием конкретной цели их применения. Если лечение было оперативным то описывается техника операция: фиксация, обезболивание, оперативный прием, послеоперационное лечение. Описание операции надо проводить не по учебнику, а с учетом особенностей конкретного случая.

В данном разделе должно быть обоснование выбора методов и средств терапии. Необходимо обосновать применение каждого лекарственного средства, дать 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. Назначить и обосновать режим содержания, ухода и кормления больного животного.

9.7. Профилактика

В разделе даются рекомендации и советы по проведению мер, направленных на предотвращение возможного повторения данного заболевания путем установления правильного режима кормления, ухода и содержания животного соответственно его виду.

10. 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.

Если животное передано для последующей курации, то следует указать, в каком состоянии оно передано. Если в течение курации наступает смерть животного, то необходимо представить данные вскрытия, и в форме отдельного приложения приобщить к курсовой работе.

11. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

В разделе дается перечень использованной литературы при оформлении курсовой работы. 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).

Рекомендуемая литература

Основная:

1. И.И. Магда. Оперативная хирургия. М.: Агропромиздат, 1990.
2. И.В. Хрусталева. Анатомия домашних животных. - М: Колос, 1994.
3. К.И. Шакалов. Частная ветеринарная хирургия. Л.: Колос, 1981.

Дополнительная:

1. Е.М. Анохин Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных. М.: Агропромиздат, 1991.
2. В.А. Лукьяновский. Болезни собак.- М.: Нива России, 1981.
3. В.Д. Соколов Фармакология. М.: Колос, 1997.

Приложения.

Рисунки, схемы фотографии, лабораторные исследования обязательно должны быть приложены к курсовой работе.

Рисунки, схемы и т.д. помечаются при описании анатомо-топографической характеристики области поражения при описании патологического очага, клинических признаков болезни и т.д.

Курсовая работа должна быть аккуратно оформлена, грамотно написана. Обложка должна быть из плотного материала и оформлена по следующей схеме указанной выше.

Примерные темы курсовых работ

1. Омертвление.
2. Язвы.
3. Гангрена.
4. Ушибы.
5. Растяжения.
6. Гематомы.
7. Лимфоэкстравазаты.
8. Гемолимфоэкстравазаты.
9. Ожоги (термические, химические).
10. Опухоли (доброкачественные, злокачественные).
11. Болезни кожи (фолликулит, фурункул, карбункул, экзема, дерматиты).
12. Болезни суставов (артрозы, артриты).
13. Миозиты.
14. Болезни сосудов (флебиты, артерииты).
15. Болезни костей (периостит, остит, переломы костей)
16. Бурситы.
17. Выпадение матки.
18. Раны.
19. Сужение и заращение сосковой цистерны.
20. Андрология (постит, акропостит, баланопостит, фимоз, парафимоз).
21. Послекастрационные осложнения.

Рекомендуемая литература

1. Васильев, В.К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.К. Васильев, А.П. Попов, А.Д. Цыбикжапов. — Электрон, дан. -СПб. : Лань, 2014. - 272 с. – Режим доступа:
http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=51936
2. Семенов, Б.С. Практикум по общей хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Б.С. Семенов, А.А. Стекольников, О.К. Суховольский [и др.]. — Электрон, дан. - СПб. : Лань, 2013. - 368 с. — Режим доступа:
http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=38843
3. Семенов, Б.С. Практикум по частной хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Б.С. Семенов, А.А. Стекольников, О.К. Суховольский [и др.]. - Электрон, дан. - СПб. : Лань, 2013. - 352 с. - Режим доступа:
http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=38844
4. Кузнецов А. К. Ветеринарная хирургия, офтальмология и ортопедия: учеб. для вузов по спец. "Ветеринария" Л.: Колос. Ленинградское отд-ние, 1980

Дополнительная литература:

1. Симонова Л.Н. Симонов Ю.И., Новокаиновая терапия животных (учебное пособие). Брянск: Издательство Брянской ГСХА, 2005. - 56с.
2. Хотмирова О.В. Симонов Ю.И. Соединение мягких тканей. (Учебное пособие) Брянск: Издательство Брянской ГСХА, 2014 - 14с.
3. Симонова Л.Н. Черненко В.В. Ткачев М.А. Симонов Ю.И. Словарь ветеринарных клинических терминов Брянск: Издательство Брянской ГСХА, 2012 - 38с.
4. Черненко В.В. Симонова Л.Н. Симонов Ю.И. Клинико-лабораторные исследования крови. Показатели в норме и при патологии (учебно-методическое пособие). Брянск: Издательство Брянской ГСХА. 2011- 54с.

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РФ
ФГБОУ ВО «БРЯНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт ветеринарной медицины и биотехнологии

Кафедра терапии, хирургии, ветакушерства и фармакологии

Курсовая работа

По дисциплине: Общая и частная хирургия животных

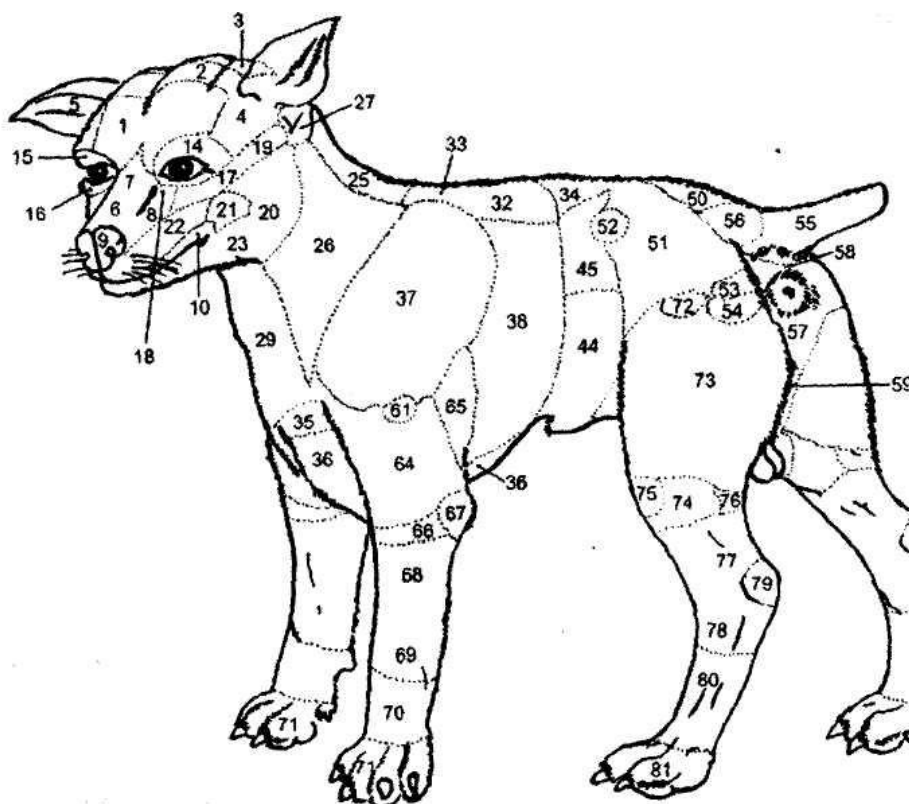
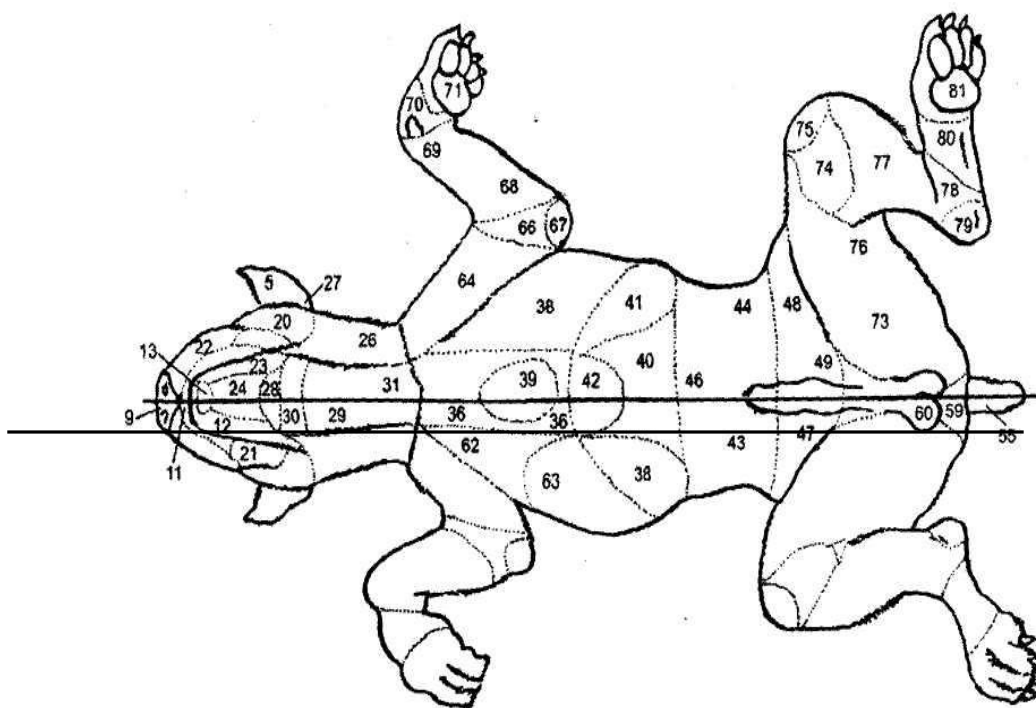
На тему: _____

Выполнил(а): студент(ка) ____ курса,
группы _____
Проверил(а): _____

Брянская область 20__ г.

Дневник

Дата	Течение болезни	Назначение
20.01.17.	<p>T=37,8C P=42C R=16 Общее состояние коровы удовлетворительное. Аппетит сохранен. В области подгрудка с правой стороны имеется рваная рана размером 2x6 см. глубиной 2см. Под кожей у заднего угла раны образовался карман. Поверхность раны покрывает сгусток крови. Края раны и ее стенки неровные, припухлые, болезненные.</p>	<p>Внутримышечно введены растворы по следующей прописи: Rp: Sol. Aminazini 2,5% pro injection — 5,0 D.t.d. N4 in ampullis/ S. Внутримышечно Проведен туалет раны с использованием ватных тампонов, пропитанных 3% раствором перекиси водорода по прописи: Rp: Sol. Hydrogenii peroxydidilutae 3% - 200,0 D. S. Наружно. Rp: Sol. Novocaini 0,5% Penicillini 500000ED Sol. Natrii chloridi 0,9% - 200,0 D.S. Для обкалывания раны. Частичное иссечение раны. Рыхлая тампонада раны марлей, пропитанной сложным гипертоническим раствором. Rp: Natrii chloridi 100,0 Natrii hydrocarbonatis 100,9 Furacilini 0,5 Spiritus aethylicu 120,0 M. f. Solutio steril. D.S. Наружно. Rp: Bicillini 5 - 3000000ED D.S. Растворить перед введением в 5 мл стерильной воды .</p>
21.01.17.	<p>T=38,2C P=46 R=20 Общее состояние удовлетворительное, ткани в окружности раны припухшие, болезненные.</p>	<p>Покой. Наблюдение. Промывание раны сложным гипертоническим раствором.</p>
22.01.17.	<p>T=38,3, P=42, R=18 Общее состояние удовлетворительное. Аппетит хороший. Выделений из раны нет</p>	<p>Покой. Наблюдение. Промывание раны.</p>
23.01.17.	<p>T= 37,9C, P=40, R=16 Общее состояние удовлетворительное. Зияние раны, выделения из нее отсутствуют. Животное хорошо поедает корм, живо реагирует на окружающую обстановку.</p>	<p>Покой. Промывание раны. •</p>
24.01.17.	<p>T=38,4C, P=42, R=18 Общее состояние удовлетворительное. Аппетит хороший, припухлость в окружности раны уменьшилась. Болезненность незначительная На отдельных участках раны видна грануляция.</p>	<p>Туалет раны тампонами, пропитанными 3% раствором перекиси водорода. Рыхлая тампонада раны марлей, пропитанной синтомициновой эмульсией. Rp: Linimenti Synthomycini 10%-200.0 D.S. Наружно.</p>
25.01.17.	<p>T=38,4C, P=42, R=16 Общее состояние удовлетворительное. В течении болезни изменений не отмечено.</p>	<p>Покой. Наблюдение.</p>
26.01.17.	<p>T=38,4C, P=42, R=16 Общее состояние удовлетворительное. Животное охотно поедает заданный корм. Жвачка активная. Из раны выделяется незначительное количество кровянистой жидкости.</p>	



Области
тела собаки (стат)

А-с латеральной и Б- вентральной поверхностей:

области головы: 1 — лобная, 2 — теменная, 3 — затылочная, 4 — височная, 5 — ушной раковины, 6 — носа, 7 — верхушки носа, 8 — боковой поверхности носа, 9 — ноздри, 10 — рта, 11 — верхней губы, 12 — нижней губы, 13 — подбородочная, 14 — глазничная, 15 — верхнего века, 16 — нижнего века, 17 — скуловая, 18 — подглазничная, 19 — височно-нижнечелюстного сустава, 20 — большой жевательной мышцы, 21 — щечная, 22 — верхней челюсти, 23 — нижней челюсти, 24 — межчелюстная;

области шеи: 25 — верхняя область шеи, 26 — боковая область шеи, 27 — околоушная (область околоушной железы), 28 — глоточная, 29 — нижняя область шеи, 30 — гортанная, 31 — трахеальная;

области спины: 32 — нижняя область грудной клетки, 33 — межлопаточная, 34 — поясничная;

области груди: 35 — предгрудинная, 36 — грудинная, 37 — лопаточная, 38 — реберная, 39 — сердечная;

области живота: 40 — передняя область живота, 41 — подреберье, 42 — мечевидного хряща, 43 — средняя область живота, 44 — подвздошная, 45 — подвздошная ямка, 46 — пупочная, 47 — задняя область живота, 48 — паховая, 49 — лонная;

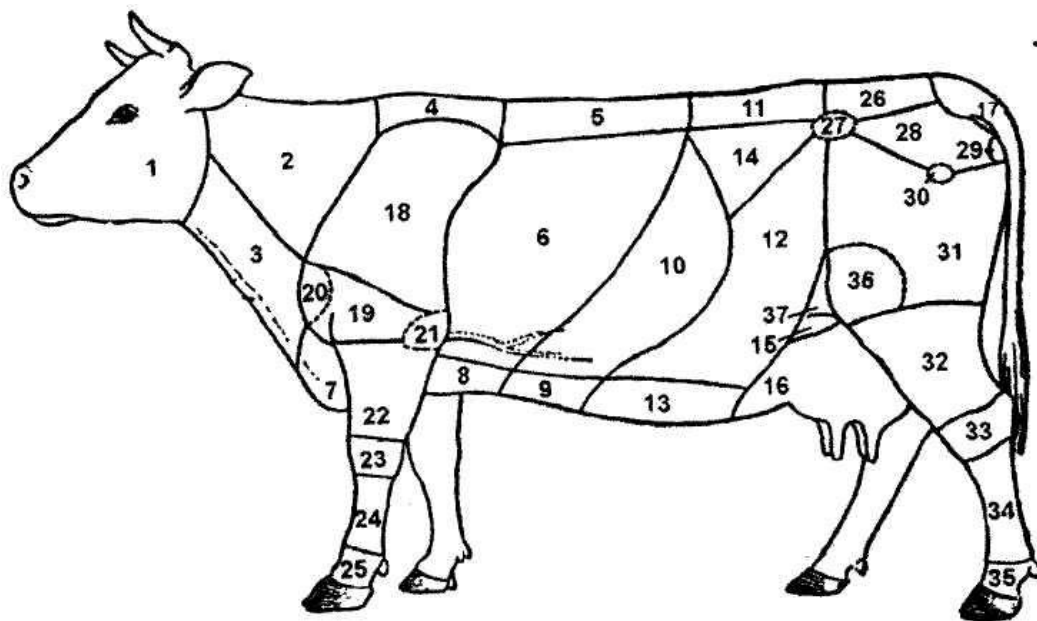
области таза: 50 — крестцовая, 51 — ягодичная, 52 — подвздошного бугра, 53 — седалищная, 54 — седалищного бугра, 55 — хвоста (копчика), 56 — корня хвоста, 57 — промежности, 58 — ануса, 59 — мочеполовая, 60 — мошоночная;

области грудной конечности: 61 — плечевого сустава, 62 — подмышечная, 63 — подмышечной ямки, 64 — плеча, 65 — трехглавой мышцы, 66 — локтевого сустава, 67 — локтевого бугра, 68 — предплечья, 69 — запястья, 70 — пясти, 71 — фаланг;

области тазовой конечности: 72 — тазобедренного сустава, 73 — бедра, 74 — колена, 75 — коленной чашки, 76 — подколенной ямки, 77 — голени, 78 — заплюсны, 79 — пяточного бугра, 80 — плюсны, 81 — фаланг.

Области тела коровы:

1 — голова, 2 — плечеголовная обл., 3 — грудино-головная обл., 4 — обл. холки, 5 — спино-реберная обл., 6 — реберная обл., 7 — предгрудинная обл., 8 — грудинная обл., 9 — обл. мечевидного хряща, 10 — обл. подреберья, 11 — поясничная обл., 12 — боковая обл., 13 — пупочная обл., 14 — околопоясничная обл. (голодная ямка), 15 — обл. складки бока, 16 — обл. вымени, 17 — обл. корня хвоста, 18 — лопаточная обл., 19 — обл. плеча, 20 — обл. плечевого сустава, 21 — обл. локтевого бугра, 22 — обл. предплечья, 23 — обл. запястья, 24 — обл. пясти, 25 — обл. пальца грудной конечности, 26 — обл. крестца, 27 — обл. маклока, 28 — ягодичная обл., 29 — седалищная обл., 30 — обл. тазобедренного сустава, 31 — обл. бедра, 32 — обл. голени, 33 — обл. заплюсны, 34 — обл. плюсны, 35 — обл. пальца тазовой конечности, 36 — обл. коленного сустава, 37 — обл. коленной складки.



Учебное издание

Юрий Иванович Симонов

Людмила Николаевна Симонова

Учебно-методическое пособие
для выполнения курсовой работы
по общей и частной хирургии
для студентов института
ветеринарной медицины и биотехнологии и заочного факультета
по специальности 36.05.01 «Ветеринария»

Редактор Павлютина И.П.

Подписано к печати 14.04 2017 г. Формат 60x84 1/16.
Бумага печатная. Усл. п. л.0,93. Тираж 25 экз. Изд. № 5291.

Издательство Брянского государственного аграрного университета
243365 Брянская обл., Выгоничский район, с. Кокино, Брянский ГАУ