

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГОРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ВНУТРЕННИЕ НЕЗАРАЗНЫЕ  
БОЛЕЗНИ ЖИВОТНЫХ

Учебно-методическое пособие  
по выполнению курсовой работы  
по внутренним незаразным болезням животных,  
для студентов 5 курса очной формы обучения  
факультета ветеринарной медицины и ВСЭ  
по специальности 36.05.01 «Ветеринария»,  
квалификации – «Ветеринарный врач»

Владикавказ, 2021

УДК 619:616.1/.4  
ББК 48.72

Составитель – **Омаров Р.Ш.**

Рецензент – доктор ветеринарных наук, профессор,  
зав. кафедры ВСЭ, акушерства и хирургии *Чеходариди Ф.Н.*

**Омаров Р.Ш.** Внутренние незаразные болезни животных / Учебно-методическое пособие / Р.Ш. Омаров. – Владикавказ: Издательство ФГБОУ ВО «Горский госагроуниверситет», 2021, – 40 с.

Рассматриваются требования к выполнению курсовой работы в виде истории болезни. Подробно изложен порядок проведения курации животного и оформления истории болезни. Учебно-методическое пособие предназначено для студентов 5 курса очной формы обучения факультета ветеринарной медицины и ВСЭ по специальности 36.05.01 «Ветеринария».

*Рекомендовано к изданию Центральным учебно-методическим советом  
ФГБОУ ВО Горский ГАУ в качестве учебно-методического пособия  
для лабораторных занятий  
от 30 июня 2021 г. протокол №10*

## **Введение**

Согласно программе по внутренним незаразным болезням животных и учебного плана студенты факультета ветеринарной медицины выполняют курсовую работу на 5 курсе очной формы обучения, чаще всего в форме результатов курации больного животного.

Курация - один из самых необходимых и важных элементов самостоятельной работы студентов, включающий подробное ознакомление с данными о больном животном (проanamнез, анамнез), всестороннее исследование, наблюдение за курируемым животным. В процессе курации студент вырабатывает и закрепляет навыки клинической работы, устанавливает на основании полученных результатов исследования диагноз, оказывает систематическую лечебную помощь с использованием различных методов лечения и средств. На основе проведения курации студент составляет историю болезни, которая вместе с эпикризом составляют курсовую работу. На выполнение работы из общей трудоемкости дисциплины в соответствии с рабочей программой отводится 18 часов (0,5 з.е).

---

© Омаров Р.Ш., 2021

© Издательство ФГБОУ ВО «Горский госагроуниверситет», 2021

---

---

## 1. Сроки, место и порядок выполнения работы

Сроки курации определяются в зависимости от характера заболевания и в среднем должны составлять 7-10 дней с двукратной ежедневной визитацией животного.

**Работа выполняется студентами в 9 семестре в период прохождения производственной практики.**

В отдельных случаях сроки могут изменяться до 2-3 дней (в случаях острых процессов), но при более частых наблюдениях (через 2 часа) за больным животным. В процессе курации студент оформляет курсовую работу в виде истории болезни и закрепляет навыки клинической работы, устанавливает на основании полученных результатов исследования диагноз, оказывает систематическую помощь с использованием различных методов исследования, лечения и средств.

Оформленная работа должна быть аккуратно, литературно грамотно написана и представлена на специальных бланках выдаваемых студенту, при отсутствии их в отдельных папках.

## 2. План исследования больного животного

Изложение материала должно осуществляться в следующей последовательности:

### *Регистрация животного*

*Вид, пол, возраст, кличка, или инвентарный номер, масть, масса тела, физиологическое состояние (беременность и т.п.), владелец (Ф.И.О., адрес, телефон), дата поступления животного, дата начала и окончания курации.*

**Пример:** Крупный рогатый скот, бычок, 5 месяцев, чёрной масти с белым пятном на лбу, масса тела 70 кг, принадлежит Джоиеву А.В., проживающему с. Октябрьское, ул. Черменская, 30, курация начата 19 сентября, окончена – 26 сентября.

### *Анамнез:*

а) анамнез о жизни: сколько времени животное находилось в данном хозяйстве (у владельца), условия кормления, ухода и содержания, продуктивность. Пример: Животное содержалось в кирпичном сарае во дворе дома, имеется тамбур, содержание в клетке, пол деревянный, уборка навоза проводится регулярно 2 раза в день, в качестве подстилки используется солома, кормление проводится 2 раза в сутки, в рацион входит сено разнотравное, сенаж и отруби, молоко и обрат телёнок не получал, поение осуществляется вручную из ведра, вода наливается в поилку 2 раза в день;

б) анамнез о заболевании: сведения о перенесенных ранее заболеваниях; первоначальные симптомы; время и обстоятельства их появления; кем, когда и какие проведены первые лечебные меры. Пример: Животное заболело 18 сентября, хозяин заметил, что несколько ухудшилось общее состояние и аппетит, появился кашель, ранее животное не болело, инфекционных заболеваний не наблюдалось, помощь лечебная не оказывалась. В период новорожденности переболело диспепсией.

### *Общее исследование (общее состояние):*

а) температура (Т) – 39,9; пульс (П) – 108; дыхание (Д) – 42; руминация (Р) – 3 сокращения за 2 минуты;

б) габитус: положение тела в пространстве - естественное, телосложение - правильное, конституция - нежная, упитанность – удовлетворительная, темперамент животного - уравновешенный, живой.

Наружные покровы, слизистые оболочки, лимфоузлы:

а) шерстный покров и кожа: чистота, прилегание, блеск, эластичность, крепость, волосы, нарушение целостности кожи, отеки. Пример: шерстный покров густой, без блеска, волос взъерошен местами испачкан каловыми массами, температура кожи распределена равномерно;

б) слизистые оболочки: цвет - конъюнктивы бледно-розового цвета, слизистая носа розового цвета, слизистая ротовой полости бледно-розового цвета, влажность – влажные небольшое катаральное истечение, кровоизлияния - отсутствуют, повреждения не имеются;

в) лимфатические узлы подчелюстные - слегка увеличены безболезненны, предлопаточные - правый увеличен уплотнён, коленные складки - без изменений, надвыменные; величина, форма, консис-

тенция, подвижность, болезненность, местная температура. Местная температура не повышена, безболезненны.

### **Исследование по системам**

#### *Система органов кровообращения:*

а) исследование артериального пульса: частота, ритм, сила и характер наполнения сосудов. Пример: артериальный пульс учащен наполнение хорошее, стенка артерий напряжена, пульсовая волна умеренная;

б) исследование вен: степень наполнения, характер и сила венозного пульса (положительный, отрицательный или ундуляция вен). Ярёмная вена умеренного наполнения, венозный пульс отрицательный;

в) исследование сердца: осмотр и пальпация области сердца, сердечный толчок (сила, болезненность, локализация), границы сердца (верхняя, задняя), тоны сердца (сила, характер (глухой, звонкий, металлический), расщепление тонов, шумы). Сердечный толчок умеренной силы. Учащен при пальпации, болезненности нет, локализован. Границы сердца: верхняя на уровне линии плече-лопаточного сочленения, задняя до 5 ребра, тоны сердца несколько усилены особенно первый, посторонние шумы не прослушиваются.

Результаты использования объективных методов исследования сердечно-сосудистой системы: функциональные пробы с задержкой дыхания на несколько секунд - учащение пульса, кровяное давление - несколько повышено, скорость кровотока или кругооборота крови - не определялась, электрокардиография по возможности. На электрокардиограмме некоторое увеличение высоты зубцов и сокращение интервалов.

#### *Система органов дыхания:*

а) частота и тип дыхания, ритм, одышка (вдыхательная, выдыхательная, смешанная);

б) исследование верхних дыхательных путей: носовое истечение, запах выдыхаемого воздуха, придаточные полости, гортань, трахея (болезненность, кашлевые рефлексy, местная температура, дыхательные шумы гортани и трахеи), кашель (частота, болезненность, характер звука, влажность);

в) осмотр и пальпация грудной клетки: исследование легких, границы легких, определение характера перкуторного звука, дыхательные шумы (сила, качество, изменение), посторонние шумы и их характер (хрипы, крепитация, шумы трения, плевры и др.);

г) дополнительные исследования (по возможности): лабораторные исследования носового истечения, секрета верхних дыхательных путей (определение чувствительности микрофлоры к антимикробным препаратам), рентгеновские исследования, пункция грудной клетки, плегофония, апноэ.

**Пример:** наблюдается двустороннее истечение из носа, катарального характера, проходимость носовых ходов не нарушена, вдох и выдох свободный. Выдыхаемый воздух специфического запаха, свойственного данному виду животного, верхнечелюстная и лобная пазухи без видимых нарушений целостности, покрывающие их участки кожи подвижные безболезненные, без повышения местной температуры, перкуссия области пазух даёт коробчатый звук. При осмотре гортани нарушений целостности слизистой не отмечается, при пальпации слегка болезненна, без увеличения.

При пальпации трахеи особенно в области первых трахеальных колец наблюдается громкий продолжительный кашель. Форма грудной клетки не изменена, дыхание симметричное, поверхностное, частое, с преобладанием брюшного типа. Пальпация и перкуссия грудной клетки безболезненна. Границы лёгких слева по линии плече-лопаточного сустава до 8 ребра, по линии маклака до 12 ребра, справа до 8 и 11 рёбер соответственно. При аускультации прослушивается «пёстрое» дыхание от жёсткого везикулярного до притуплений в виде очажков в передненижнем участке с правой стороны.

#### *Система органов пищеварения:*

а) исследование приема корма и воды: аппетит, жажда, характер пережевывания корма и глотания, жвачные процессы, отрыжка, рвота;

б) исследование полости рта и глотки: слизистые оболочки верхнего неба, щек, языка, саливация, запахи изо рта, состояние зубов, глотка (болезненность, местная температура);

в) исследование пищевода: пальпация, наблюдение за прохождением пищевого кома, специальные методы (при необходимости зондирование);

г) объем живота: конфигурация, болезненность;

д) исследование преджелудков у жвачных: осмотр и пальпация области рубца (выполнение голодной ямки, консистенция, болезненность), количество, сила и периодичность сокращения рубца (за 5 минут), аускультация (сила и характер шумов), перкуссия. Исследование сетки и книжки. Пробы на травматический ретикулит;

е) исследование желудка и кишечника: пальпация, аускультация (сила перистальтических шумов их характер и локализация), перкуссия;

ж) дефекация и ее расстройства: частота, продолжительность, болезненность при акте дефекации, характер кала (количество, цвет, запах, консистенция, наличие не переваренных частиц и примесей);

з) дополнительные исследования (проводятся при необходимости): зондирование желудка и преджелудков, лабораторные исследования их содержимого, руминография, рентгеноскопия, ректальное исследование;

и) перкуссия и пальпация печени: увеличение, уменьшение, болезненность.

**Пример:** Приём корма и воды естественны, свободны, безболезненны, но вялый. Аппетит понижен, жвачка сохранена вялая, отрыжка и рвота отсутствуют, зубы соответствуют возрасту животного, дёсна бледно-розового цвета, нарушений целостности не установлено, пальпация безболезненна. Осмотр и пальпация в области глотки без изменений, пальпация пищевода безболезненна, инородных предметов не обнаружено. Живот умеренно округлой формы, брюшная стенка умеренно напряжена, болезненности не отмечено. Сокращения рубца 3 раза за 2 минуты слабой силы, при пальпации тестоватой консистенции содержимое, голодная ямка не выполнена. Пальпация сычуга в правом подреберье безболезненна, при аускультации шумы переливающейся жидкости. Печень при пальпации безболезненна, границы печени не увеличены. При аускультации в области тонкого и толстого отдела кишечника отмечаются умеренные шумы перистальтики. Акт дефекации естественный, кал кашицеобразной консистенции без посторонних примесей (слизи, крови), специфического запаха, без примесей.

#### *Система мочеполовых органов:*

а) исследование почек и мочевого пузыря: пальпация (наружная и внутренняя), величина, форма, консистенция, болезненность;

б) исследование акта мочеиспускания и свойств мочи: поза, болезненность при мочеиспускании, частота, количество, цвет, запах, консистенция мочи.

**Пример:** почки при наружной пальпации безболезненны, акт мочеиспускания естественный, безболезненный, моча соломенно-жёлтого цвета, прозрачная, наружные половые органы не отёчны, болезненности не отмечается.

#### *Нервная система:*

а) расстройства поведения животного: угнетение, возбуждение, параличи, парезы;

б) исследование черепа и позвоночного столба: осмотр, пальпация, перкуссия (объём деформаций, болезненность);

в) состояние болевой и тактильной чувствительности;

г) поверхностные рефлексы: ушной, рефлекс холки;

д) исследование органов чувств: зрение, слух, обоняние.

**Пример:** бычок слегка угнетён, парезов параличей не наблюдается, темперамент уравновешенный, черепная коробка и позвоночный столб без изменений, без деформаций, без болезненности. Болевая и тактильная чувствительность сохранены, рефлексы ушной и холки сохранены, но ослаблены. На корм и слух реакция умеренная, органы зрения без изменений. Искривлений позвоночника не отмечено. Положение головы шеи, конечностей без видимых нарушений - естественное.

#### *Органы движения:*

а) развитие и тонус мышц, состояние костяка, суставов, сухожилий (копытец, копыт).

При необходимости описывается и состояние минерального обмена.

**Пример:** Животное свободно передвигается в пространстве. Суставы не увеличены, безболезненны, без повышения местной температуры. Постановка конечностей правильная, копытца правильной формы. Перкуссия маклака, седалищных бугров и других костей болезненности не выявляет. Хвост сгибается под острым углом. Концы рёбер в местах соединения с грудной костью слева и справа слегка утолщены.

**Примечание:** при исследовании по системам описания данных дается подробное, конкретное, без формулировок. Например: слизистые воспалены и какими признаками проявляется это воспаление, недопустимо описание результатов в виде: без изменений, в норме и т.д.

### **Результаты исследований**

Здесь излагаются основные клинические признаки болезни, которые были выявлены при исследовании животного по системам.

**Пример:** В анамнезе каких либо нарушений не установлено, имели место погрешности в кормлении, переболело животное в раннем возрасте диспепсией. При исследовании установлено: угнетённое состояние, снижение аппетита, ослабление жвачных процессов, повышение температуры тела, кашель, напряжённое, учащенное поверхностное дыхание, пёстрое дыхание при аускультации, очажки притупления справа в нижне-переднем участке лёгких. При исследовании крови нейтрофильный лейкоцитоз.

### **Специальные исследования**

Проводятся при необходимости (в случаях, когда обоснование диагноза без этих данных не возможно).

**Пример:** при подозрении на болезни сердечно-сосудистой системы проводятся объективные методы исследования (ЭКГ, определение кровяного давления, скорости кровотока, функциональные пробы и др.); при подозрении на заболевания преджелудков (руминографию, зондирование и исследование содержимого на pH, определение количества и активности инфузорий, функциональные пробы по Горяиновой и др.); при подозрении на болезни желудка и кишечника (зондирование, получение и исследование желудочного содержимого на кислотность, определение висцеросенсорных рефлексов, пробу на обезвоживание, настроенности вегетативной нервной системы, ректальное исследование, энтероцентез, прокол живота, лабораторные исследования крови, мочи, кала, при подозрении на болезни печени биохимические исследования (определение проведённого и не проведённого билирубина в сыворотке крови, определение активности ферментов, печёночные пробы, и других синдромов характеризующих болезни печени); при подозрении на болезни системы органов мочеотделения (определение показателей характеризующих мочевой, сердечнососудистой, уремический, отёчного, почечной эклампсии,

почечной недостаточности синдромов и определение холестерина, хлоридов, исследование осадка мочи для выявления цилиндров, солей и т.д). При заболеваниях обмена веществ (биохимические исследования на показатели общего белка, Са, Р, сахара, щёлочного резерва, каротина, витаминов, активности щёлочной фосфатазы, а у птиц и исследование яйца, печени и т.д. При всех воспалительных процессах и назначении антимикробных препаратов необходимо определение чувствительности микрофлоры к антибиотикам, при заболеваниях органов дыхания пробу апноэ, риноцитоскопические исследования мазков отпечатков, плевроцентез и др.

### **Лабораторные исследования**

Крови, кала, мочи и др. Диагностические пробы, рентген и прочие (указывается дата исследования) прилагаются рентгенограммы, электрокардиограммы и результаты анализов на специальных бланках. Если есть возможность (время) куратор в этот же день проводит все необходимые исследования- лабораторные и специальные, но не позже следующего дня.

По возможности провести лабораторные исследования и в конце курации. Результаты клинических и лабораторных исследований заносятся на специальные бланки, форма которых приведена в курсовой работе.

### **Первоначальный диагноз**

Ставится на основании первоначального клинического исследования больного животного. Выделенные в графе результаты исследования основные клинические признаки должны обосновывать диагноз.

### **Окончательный диагноз.**

Дается обоснование не только с использованием клинического материала, но и лабораторных исследований, специальных методов исследования и эффективности примененного исследования.

Диагноз может быть и сопутствующий.

Во всех случаях диагноз пишется в русской и латинской прописях.

На основании записей курационного листа, который студент ведет в период курации составляется график температуры, пульса и дыхания. Масштабы и график в виде кривой следует вести в зависимости от конкретных данных, чтобы эти кривые были сопоставимы.

### 3. Течение болезни и лечение больного

#### *Dekursus morbi et terapia*

Дата	Время дня	Т	П	Д	Р	Течение заболевания	Лечение
						В течении всей курации ежедневно проводится визитация больного животного утром и вечером. За первый день курации найдены изменения при исследовании животного по системам указать подробно. В последующие дни курации в записях отмечать наблюдаемые изменения, характерные для течения данной болезни. В случаях быстро протекающих болезней (тимпания рубца, метеоризм кишок и т.д.) описание течения болезни ведется через каждые 2 часа до исхода болезни. Не допускается ссылка на предыдущие записи.	Записи должны быть краткими и отражать основные моменты лечения. 1. Кормление (диета, уход, содержание). 2. Прописи лекарственных веществ по латыни (рецепты). Лечебные назначения записывать ежедневно без ссылки на предыдущие записи.

### 4. Заключение по курации (истории болезни)

В содержании заключения проявляется степень мышления студента, умение анализировать полученные данные и делать по ним правильные выводы.

Указывается дата и состояние, в котором было принято животное, сколько времени находилось под наблюдением и лечением. Поставленный диагноз и его обоснование, назначение лечения и его обоснование. Какие изменения произошли в состоянии животного в результате лечения, особенности проявления болезни, какова эффективность лечения и каков исход данного случая, и дать этому объяснение.

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

**Пример:** Со слов хозяина животное заболело 2 дня назад. Бычок стал угнетённым, понизился аппетит, появился кашель, истечение из носа. Поступило животное на приём 19 сентября. При клиническом осмотре и исследовании были установлены признаки указывающие на заболевания органов дыхания. Исследование по системам позволило выявить основные изменения со стороны лёгких, в остальных системах изменения функционального характера. При более детальном исследовании системы органов дыхания установлены наряду с общими признаками (лихорадка, кашель, истечение из носа катарального характера, угнетение, понижение аппетита), признаки указывающие на острое воспаление лёгких лобулярного характера в частности Острая бронхопневмония. Наличие перемежающего типа лихорадки, пёстрое дыхание, соответствие между частотой пульса и температурой, очажки притупления в передненижнем участке лёгких, нейтрофильный лейкоцитоз, изменения в электрокардиограмме позволили дифференцировать крупозную пневмонию, которая протекает стадийно и характеризуется очаговым поражением целой доли лёгкого и других признаков. Назначено лечение включающее применение противомикробных препаратов (бициллин-3 через каждые 36 часов по 5 тысяч ЕД/кг). Патогенетическая терапия (блокада звёздчатого

узла 0,5% раствор новокаина 20 мл). неспецифическая стимулирующая терапия (аутогемотерапия по 10 мл внутримышечно 3 раза через день). Подкожно камфору 20% раствор по 5 мл 2 раза в день). Внутрь по 5 г хлорида аммония с содой. Улучшить условия кормления и содержания (хорошее мягкое зелёное сено, обрат по 1 литру в день, уход за кожей массаж, чистка) на третий день подкожно ввели эуфилин по 3 мл и интратрахеально на 0,5 % растворе новокаина трипсин. Велось ежедневное наблюдение за течением болезни, на 4 день состояние животного улучшилось, нормализовалась температура тела. Исчезли клинические признаки болезни, на 7 день наступило клиническое выздоровление, однако изменения перкуторного звука в виде очажковых притуплений ещё сохранились, что требует соблюдения условий кормления, содержания и ухода и наблюдения за животным. После клинического выздоровления ещё пару дней необходимо продолжить и лечение. Таким образом, наступило полное клиническое выздоровление и животное при соблюдении всех требований по уходу, кормлению и содержанию может быть использовано по назначению. Необходимо периодически подвергать клиническому осмотру и исследованию у участкового ветеринарного врача.

## 5. План составления эпикриза

Эпикриз (*Epicrisis*) - специальное развернутое заключение по истории болезни, являющееся ее завершающей частью. История болезни вместе с эпикризом составляет курсовую работу. В эпикризе должен быть дан подробный анализ и обобщение рассматриваемого случая заболевания.

Оформление эпикриза является ответственной задачей. Главным является умение провести анализ патологий курируемого больного с использованием литературных данных по исследуемой болезни.

### Порядок изложения материала в эпикризе

*Определение заболевания.* Дается определение описываемого заболевания. Необходимо его отнести 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 отме-

тить независимость наблюдаемых заболеваний. Желательно указать на возникновение, частоту заболевания и экономический ущерб.

*Этиология заболевания.* В разделе дается обоснованное объяснение этиологии заболевания. Желательно в начале кратко привести литературные данные о причинах возникновения данного заболевания, но главное и основное внимание надо обратить на этиологию рассматриваемого случая. При этом отмечаются как основные, так и сопутствующие факторы. Если указанные факторы не могут быть установлены, то следует оговорить это или высказать свое предположение о возможных причинах на основании анамнестических данных, анализа рациона, условий содержания и т.д.

*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 условий. Если за период наблюдения не наступило полного выздоровления и исход болезни не определен, то следует рассматривать и анализировать лишь период наблюдения. Для написания патогенеза требуется проанализировать все имеющиеся сведения о больном животном и литературу по этому заболеванию.

*Клиническая картина.* В разделе дается описание, и анализ наблюдаемых клинических симптомов болезни с начала до конца. 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. Если заболевание протекает бурно, скоротечно, то описание клинической картины следует проводить через каждые два часа. В этом же разделе пригодятся данные и объяснения анализов лабораторных и специальных методов исследования. При отсутствии у животного типичных признаков для данного заболевания нужно объяснить и дополнить их, сославшись на литературные данные.

*Диагноз и дифференциальный диагноз.* В этой, наиболее ответственной части эпикриза необходимо описать последовательно ход постановки диагноза, на основании каких данных был установлен диагноз. При этом руководствуются данными анализа, этиологии,

клинических, лабораторных, биохимических и специальных методов исследования курируемого животного. С целью установления (или уточнения) диагноза отсылался соответствующий материал в лабораторию (или проводилось исследование самим), то следует привести результаты лабораторных исследований, это тем более необходимо, если они подтверждают правильность клинического диагноза. В случае гибели животного студент устанавливает, соответствует ли патологоанатомические диагнозы клиническому диагнозу. Если при этом патологоанатомические изменения подтверждают клинический диагноз, описываются основные из них, позволяющие сделать подобное заключение. Указать, какие исключены заболевания со сходными клиническими признаками и на основании каких отличительных признаков это сделано.

*Течение заболевания.* Здесь следует указать, сколько времени протекал или протекает процесс, типично или нет, были ли осложнения, какие и чем они обусловлены.

*Прогноз.* Описать какой прогноз в данном случае у больного животного (благоприятный, не благоприятный, сомнительный) и на основании каких факторов студент делает заключение о прогнозе: наличие признаков, угрожающих жизни животного, обратимость или необратимость наступивших изменений в организме, может ли животное восстановить продуктивность, продолжительность и экономическая целесообразность лечения больного, хозяйственная ценность животного.

*Обоснование лечения.* Прежде всего, необходимо указать 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, способ их дачи больному животному. Приводят то или иное лекарственное средство, коротко указывают его фармакологическое действие, которое послужило основанием выбора этого средства в данном случае. Обосновать применяемые дозы и схему лечения. Если по ходу болезни одно средство заменяется 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 целесообразности применения дополнительных или иных лекарственных средств (используя литературные данные).

*Профилактика.* В разделе даются рекомендации и советы проведения в хозяйстве мер, направленных на предотвращение возможного повторения данного заболевания путем установления правильного режима кормления, ухода и содержания животного, соответствующего вида, а также описание профилактики заболевания в промышленных комплексах.

*Список использованной литературы.* Дается перечень использованной литературы при оформлении истории болезни. Студент обязан использовать не только рекомендованные учебники, но и периодическую литературу по данному случаю. Литература должна быть приведена по общепринятой методике (автор, название работы, источник, место и год издания). Литературные источники располагаются в алфавитном порядке. Ссылка на использованную литературу обязательно должна найти отражение в тексте истории болезни.

Подпись куратора \_\_\_\_\_ Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Все материалы должны быть расположены в порядке изложения их на бланках.

Фотографии, схемы, рентгенограммы - на стандартных листах бумаги и вклеиваются после графика температуры, пульса и дыхания. Курсовая работа после проверки преподавателем должна быть защищена и оценена, дифференцированно, с учетом результатов защиты.

## 6. Критерии оценки защиты курсовой работы

После рецензирования руководителем курсовой работы проводится защита на кафедре перед комиссией. При этом руководствоваться следующими критериями оценки знаний студентов по курсовой работе: Критерии оценки уровня сформированности компетенций при выполнении курсовой работы:

- *оценка «отлично»:* продемонстрировано блестящее владение проблемой исследования, материал выстроен логично, последовательно, обучающийся аргументировано отстаивает свою точку зрения. Во введении приводится обоснование выбора конкретной темы, четко определены цель и задачи работы. Использован достаточный пе-

речень источников и литературы для методологической базы исследования. Обучающийся грамотно использует профессиональные термины, актуальные исходные данные. Проведен самостоятельный анализ (исследование) объекта. По результатам работы сделаны логичные выводы. Оформление истории болезни соответствует методическим рекомендациям. Объем и содержание работы соответствует требованиям. На защите обучающийся, исчерпывающе отвечает на все дополнительные вопросы;

- *оценка «хорошо»*: обучающийся демонстрирует повышенный уровень владения проблемой исследования, логично, последовательно и аргументированно отстаивает ее концептуальное содержание. Во введении содержатся небольшие неточности в формулировках цели, задач. В основной части истории болезни допущены незначительные погрешности (в исследовании). Выводы обоснованы, аргументированы. Оформление работы соответствует методическим рекомендациям. Объем работы соответствует требованиям. На защите обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы;

- *оценка «удовлетворительно»*: обучающийся демонстрирует базовый уровень владения проблемой исследования. Во введении указаны цель и задачи исследования, но отсутствуют их четкие формулировки. Работа является компиляцией чужих исследований с попыткой формулировки собственных выводов в конце работы. Изложение материала логично и аргументировано. Наблюдается отступление от требований в оформлении и объеме работы. При ответе на вопросы обучающийся испытывает затруднения;

- *оценка «неудовлетворительно»*: обнаруживается несамостоятельность выполнения курсовой работы (истории болезни), некомпетентность в исследуемой проблеме. Нарушена логика изложения. Работа не соответствует требованиям, предъявляемым к оформлению и содержанию. На защите курсовой работы, обучающийся не отвечает на вопросы.

## Список рекомендуемой литературы

### а) основная литература

1. Иванов, А.А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие для вузов / А.А. Иванов. – 2-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2021. – 432 с. – ISBN 978-5-8114-7682-4. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/164716> (дата обращения: 27.04.2021).
2. Внутренние болезни животных. Профилактика и терапия: учебник / Г.Г. Щербаков, А.В. Коробов, Б.М. Анохин [и др.]; под редакцией Г.Г. Щербакова. – 5-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург: Лань, 2009. – 736 с. – ISBN 978-5-8114-0012-2. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/201>
3. Внутренние болезни животных: учебник / Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин, А.П. Курдеко [и др.]; под общей редакцией Г.Г. Щербакова [и др.]. – 4-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2020. – 716 с. – ISBN 978-5-8114-5289-7. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/139265>
4. Практикум по внутренним болезням животных: учебник / Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин, А.П. Курдеко [и др.]; под общей редакцией Г.Г. Щербакова [и др.]. – 3-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2020. – 544 с. – ISBN 978-5-8114-5290-3. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/139263>
5. Практикум по внутренним болезням животных: учебник для вузов / Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин, А.П. Курдеко [и др.]; Под общей редакцией проф. Г.Г. Щербакова [и др.]. – 4-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2021. – 544 с. – ISBN 978-5-8114-7767-8. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/165857>
6. Иванов, А.А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие для вузов / А.А. Иванов. – 2-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2021. – 432 с. – ISBN 978-5-8114-7682-4. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/164716>

#### б) дополнительная литература

6. Внутренние болезни животных / Под общ. редакцией Щербакова Г.Г., Коробова А.В. – СПб.: Издательство «Лань», 2009. – 736с., ил. (Учебники для вузов. Специальная литература).
7. Практикум по внутренним болезням животных / Под общей редакцией заслуженных деятелей науки РФ, профессора Коробова А.В. и Щербакова Г.Г. 2-е изд., испр. – СПб.: Издательство «Лань», 2004. – 544 с., ил. + вклейка, 4 с. – (Учебники для вузов. Специальная литература).
8. Воронин Е.С., Сноз Г.В., Васильев М.Ф. и др. Клиническая диагностика с рентгенологией. - М.: Колос, 2006. - 509 с.
9. Данилевская Н.В., Коробов А.В., Старченков С.В., Щербаков Г.Г. Справочник ветеринарного терапевта / Под ред. Коробова А.В., Щербакова Г.Г. – СПб.: Изд. «Лань», 2003. - 384 с – (Учебники для вузов. Специальная литература).
10. Коробов А.В. Новые инструменты, приборы и научно-технологические разработки в области клинической ветеринарной терапии профессора Коробова. Учебное пособие (Монография) – М.: ООО «Гринлайт», 2008. - 48 с. (Учебники и учебные пособия для студентов высших учебных заведений).
11. Стекольников А.А., Щербаков Г.Г., Коробов А.В. и др. / Под общей редакцией Стекольниковой А.А. Комплексная терапия и терапевтическая техника в ветеринарной медицине. – Учебно-методическое пособие СПб.: Издательство «Лань», 2007. - 288 с.
12. Коробов А.В., Антонов Д.Н. Атлас по применению новых инструментов, приборов и специальных научно-технологических разработок в области клинической ветеринарной терапии и агропромышленного комплекса страны. – Учебное пособие (монография). М.: ООО «Гринлайт», 2010. - 100 с.
13. Данилевская Н.В., Коробов А.В., Старченков С.В. и др. Справочник ветеринарного терапевта / Под общей редакцией проф. Щербакова Г.Г. - СПб.: Изд. «Лань», 2009. - 656 с – (Учебники для вузов. Специальная литература).
14. Стекольников А.А., Щербаков Г.Г., Коробов А.В. и др. Содержание, кормление и болезни лошадей: Учебное пособие / Под общей редакцией Стекольниковой А.А. - СПб.: Издательство «Лань», 2007. - 624 с.: ил. – (Учебники для вузов. Специальная литература).
15. Омаров Р.Ш. Курс лекций по Внутренним болезням животных, ч. 1. Владикавказ, 2014. 374 стр. (электр.)
16. Омаров Р.Ш. Курс лекций по Внутренним болезням животных, ч. 2. Владикавказ, 2014. 479 стр. (электр.)
17. Кондрахин И.П. Диагностика и терапия внутренних болезней животных / И. Кондрахин, В. Левченко. – М.: Аквариум-принт, 2005. – 830, [2] с.: ил.
18. Калашник И.А. и др. Незаразные болезни лошадей. - М.: Агропромиздат, 1990. - 272с.
19. Старченков С.В. Болезни мелких животных: диагностика, лечение, профилактика. - Серия «Учебники для вузов. Специальная литература». – СПб.: Изд. «Лань», 1999. - 512с.
20. Журнал «Ветеринария». – М.: Колос.
21. Журнал «Фармакология и токсикология». – М.: Медицина.
22. Реферативный журнал «Ветеринария». – М.; Колос.
23. Коробов А.В., Щербаков Г.Г., Паршин П.А. Методологические основы к порядку клинического обследования больного животного. Учебное пособие (монография). – М.: «Аквариум-принт», 2008. – 64 с.: ил.
24. Коробов А.В., Бушукина О.С., Сбитнева М.Н. Лекарственные и ядовитые растения в ветеринарии. – Учебник. – СПб: Издательство «Лань», 2007. – 256 с.
25. Василевич Ф.И., Веремей Э.И., Коробов А.В. и др. Профессиональная этика врача ветеринарной медицины: Учебное пособие / Под ред. И.С. Панько. – СПб.: Издательство «Лань», 2004. – 288 с. - (Учебники для вузов. Специальная литература).
26. Кондрахин И.П. Диагностика и терапия внутренних болезней животных / И. Кондрахин, В. Левченко. – М.: Аквариум-принт, 2005. – 830 с.: ил.
27. Авилов Ч.К., Алтухов Н.М., Коробов А.В. и др. Справочник ветеринарного врача. Справочник / Сост. А.А. Кунаков. – М.: Колос, 2006. – 736 с.
28. Коробов А.В., Савинков А.В., Воробьев А.В. и др. Словарь ветеринарных терминов по клинической диагностике и внутренним незаразным болезням: Учебное пособие. – СПб.: Издательство «Лань», 2007. – 320 с. - (Учебники для вузов. Специальная литература).

29. Шабанов А.М., Коробов А.В., Черкасов В.И. Метод. реком. по составлению графика температуры, пульса и дыхания животных. – М.: МВА, 1995.
30. Коробов А.В., Денисенко В.Н., Шалатонов И.С. и др. Учебно-методическое указание к порядку обследования больного животного. М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2006. - 56 с.
31. Коробов А.В., Калюжный И.И. Методические указания по лабораторным методам исследования желудочного и рубцового содержания у животных и клинико-диагностическая интерпретация результатов. М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 1998. - 34с.
32. Коробов А.В., Яременко И.И., Шалатонов И.С., Громова О.В. Биохимическое исследование биологических жидкостей организма при диспансерном обследовании животных: Метод. реком. – М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 1998. - 24 с.
33. Коробов А.В., Герберг А.Н., Головченко П.А. Инструкция по эксплуатации зонда магнитного, высокоэффективного профессора Коробова А.В. (ЗМК-21). – М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2000. - 12 с.
34. Денисенко В.Н. Методы диагностики заболеваний печени у животных: Метод. указ. – М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 1995. - 16 с.
35. Папуниди К.Х. и др. Диспансеризация животных: Метод. пособие. – Казань: КГАВМ, 2000. - 56 с.
36. Ноздрин Г.А., Наумкин И.В., Карачковская В.А. Несовместимость лекарственных препаратов: Учебно-метод. пособ. – Новосибирск: Новосиб. гос. агр. ун-т, 1997. - 60 с.
37. Кумков В.Т., Коробов А.В., Паршин П.А. и др. Методы клинического обследования больного животного. Учебно-методическое пособие. М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2005. - 39 с.
38. Воронин Е.С., Коробов А.В., Василевич Ф.И. Методические указания по организации внутривузовского контроля качества учебного процесса и подготовки компетентных специалистов для агропромышленных комплексов страны. – М.: ФГОУ ВПО МГАВМиБ, 2007. - 42 с.
39. Круглова Ю.С., Коробов А.В. Морфологические исследования крови у различных видов животных (клиническая гематология): методические указания. – М.: ФГОУ ВПО МГАВМиБ, 2009. - 48 с.

40. Денисенко В.Н., Круглова Ю.С., Кесарева Е.А. Болезни мочевыделительной системы у собак. – М.: Зоомедлит, 2009. – 96., ил.: - (Учебники и учебные пособия для студентов высш. учеб. заведений).
41. Омаров Р.Ш. Учебные пособия и методические указания разработанные на кафедре и рекомендованные к использованию - 8 наименований (электронном варианте), прилагаются в УМКД.

#### **в) программное обеспечение:**

- использование обучающих и компьютерных программ по темам: «Исследование дыхательной системы», «Исследование сердечно-сосудистой системы», «Исследование системы крови», Аудиозаписи всех лекций, курсы лекций по Внутренним болезням животных ч.1 и ч.2 963 стр. проф. Омарова Р.Ш. и методические разработки по модулям, разделам, курсовой работе, программа учебной и производственной практик по дисциплине (Омаров Р.Ш.) электронный ресурс, тесты, ситуационные задачи по всем разделам дисциплины (Омаров Р.Ш.) электронный ресурс.

- Википедия (электронный ресурс).
- Электронно-библиотечная система (ЭБС) Изд-ва «Лань».
- Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
- информационно-поисковые системы:  
 GOOGLE Scholar – поисковая система по научной литературе;  
 ГЛОБОС – для прикладных научных исследований;  
 Science Tehnology – научная поисковая система;  
 AGRIS – международная информационная система по сельскому хозяйству и смежным с ним отраслям;  
 AGRO-PROM.RU – информационный портал по сельскому хозяйству и аграрной науке,  
 Math Search – специальная поисковая система по статистической обработке;

#### **г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

- информационно-справочные: ветеринарные энциклопедии, справочники, гематологические и другие атласы; лаборатории;
- БД AGRICOLA – международная база данных на сайте Центральной научной сельскохозяйственной библиотеки PACXH;

- БД «AGROS» – крупнейшая документографическая база данных по проблемам АПК, охватывает все научные публикации (книги, брошюры, авторефераты, диссертации, труды сельскохозяйственных научных учреждений);

- «Агроакадемсеть» – базы данных РАСХН.

## Приложение

### *Бланк истории болезни, курсовой работы*

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
«ГОРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Клиника \_\_\_\_\_

### ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ № \_\_\_\_\_

Вид животного \_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ кличка \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Владелец животного \_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания \_\_\_\_\_

Начата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Окончена «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Исход \_\_\_\_\_

Преподаватель \_\_\_\_\_

Ординатор \_\_\_\_\_

Куратор, студент \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_

Факультета вет. мед., и ВСЭ \_\_\_\_\_

Владикавказ, 20\_\_ г.

**История болезни № \_\_\_\_\_**

**I. Регистрация**

Владелец животного и его адрес \_\_\_\_\_

Сведения о животном: вид \_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ масть и приметы \_\_\_\_\_

кличка, № \_\_\_\_\_ порода \_\_\_\_\_

вес \_\_\_\_\_ беременность \_\_\_\_\_ продуктивность \_\_\_\_\_

дата получения \_\_\_\_\_ дата выбытия \_\_\_\_\_

исход заболевания \_\_\_\_\_ число дней лечения \_\_\_\_\_

Диагноз первоначальный \_\_\_\_\_

Диагноз при последующих наблюдениях:

а) основное заболевание \_\_\_\_\_

б) сопутствующее заболевание \_\_\_\_\_

в) осложнения \_\_\_\_\_

Принял животное на лечение \_\_\_\_\_

**II. Анамнез**

(сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации,  
о проведенных диагностических исследованиях,  
профилактических обработках и заболеваниях)

Anamnesis vitae \_\_\_\_\_

Anamnesis morbi et vite \_\_\_\_\_

**III. Состояние животного при поступлении**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2012 г. в \_\_\_\_\_ часов

Температура \_\_\_\_\_ Пульс \_\_\_\_\_ Дыхание \_\_\_\_\_

Габитус: телосложение \_\_\_\_\_ упитанность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Положение тела в пространстве \_\_\_\_\_

Конституция \_\_\_\_\_ темперамент \_\_\_\_\_

Волосной покров: кожа и подкожная клетчатка \_\_\_\_\_

Лимфатические узлы \_\_\_\_\_

Конъюнктив и слизистые оболочки \_\_\_\_\_

Органы кровообращения \_\_\_\_\_

Органы дыхания \_\_\_\_\_

---

---

---

Органы пищеварения \_\_\_\_\_

---

---

---

Молочные железы \_\_\_\_\_

---

---

---

Мочеполовые органы \_\_\_\_\_

---

---

---

Нервная система \_\_\_\_\_

---

---

---

Органы движения \_\_\_\_\_

---

---

---

#### **IV. Результаты исследований**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### **V. Лабораторные исследования**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### **VI. Диагноз (основное и сопутствующее заболевание)**

---

---

---

---

---

---

---

---











Омаров Р.Ш.

ВНУТРЕННИЕ НЕЗАРАЗНЫЕ  
БОЛЕЗНИ ЖИВОТНЫХ

Учебно-методическое пособие  
по выполнению курсовой работы  
по внутренним незаразным болезням животных,  
для студентов 5 курса очной формы обучения факультета  
ветеринарной медицины и ВСЭ  
по специальности 36.05.01 «Ветеринария»,  
квалификации – «Ветеринарный врач»

---

Лицензия: ЛР. № 020574 от 6 мая 1998 г.

Подписано в печать 19.11.2021 г. Бумага писчая. Печать трафаретная.  
Бумага 60x84 1/16. Усл. печ. л. 2,5. Тираж 35. Заказ 173.

---

362040, Владикавказ, ул. Кирова, 37.

Типография ФГБОУ ВО «Горский госагроуниверситет»