МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины»

*Кафедра клинической диагностики*

## Курсовая работа

**Клиническое исследование коровы № 1464**

Работу выполнила:

Студентка

II курса 18 группы

Милинчук А.Г.

# Санкт-Петербург

2008

**План**

**I. Предварительное ознакомление с животным**

Регистрация животного

### Анамнез жизни

**II. Клиническое исследование животного**

Общее исследование

Габитус животного

#### Кожа

Видимые слизистые оболочки

Лимфатические узлы

Температура тела

Специальное исследование

Дыхательная система

Сердечно–сосудистая система

Пищеварительная система

Выделительная система

Нервная система

Лабораторные исследования

1. **Заключение о состоянии животного**

**IV. Список литературы**

**I. Предварительное ознакомление с животным**

###### **Регистрация животного**

Дата исследования: 14 апреля 2008 года.

Животное принадлежит хозяйству СПК «Шушары» Санкт-Петербурга.

Вид животного: крупный рогатый скот.

Пол: корова.

Возраст: 6 лет.

Порода: чёрно-пёстрая.

Масть: чёрная с белыми отметинами. Особых примет в окрасе нет.

Кличка: Машка

Инвентарный номер: 1464.

Масса тела: данное измерение не проводилось

Физиологическое состояние на момент обследования: корова стельная.

###### **Анамнез жизни**

* Происхождение животного: доморощенное.
* Кормление и водопой:

Рацион кормления: сено – 3 кг; пивная дробина – 5 кг; комбикорм – 7 кг; силос 25 кг; соль поваренная – 100,0 г; минеральная подкормка – по прописи. Режим кормления – трёхкратный.

Характеристика водоисточника – централизованный водопровод. Поение – индивидуальное, при помощи автопоилки АПК-2 (одна на две головы). Качество воды. Прозрачного цвета, без посторонних примесей и ощутимого запаха. Частота поения – вволю.

* Содержание и уход:

Система содержания – стойлово-пастбищная. Способ содержания – привязный.

Условия содержания: Животные содержаться в помещении. Коровник четырёхрядный. Полы в стойлах и проходы цементированные. Ворота двойные, расположены друг напротив друга. Освещённость естественная и искусственная. Состояние микроклимата и санитарно-гигиенические условия удовлетворительные (ощутимой газовой и пылевой загрязнённости нет).

Качество ухода: Раздача кормов вручную + использование ленточного транспортёра. Автоматическая уборка навоза. Автоматическая дойка 2 раза в сутки.

* Назначение животного: Служит для получения молока и приплода.
* Эпизоотическое состояние хозяйства: благополучное.

**II. Клиническое исследование животного (Status praesens)**

**Общее исследование**

*Габитус животного* – определяется с помощью осмотра:

Габитус – внешний вид животного.

*Телосложение* - определяется осмотром по степени развитости мышц, костей и сухожильно-связочного аппарата – среднее (мышцы развиты умеренно, костяк средний для данного вида животных).

*Упитанность* – удовлетворительная.

*Положение тела* в пространстве на момент исследования: добровольное (естественное) стоячее, но локти вывернуты наружу.

*Темперамент* – флегматичный, животное не агрессивное, спокойное, нрав добрый.

*Конституция* – нежная.

*Исследование кожи:*

Состояние кожи и волосяного покрова исследуются методом осмотра и пальпации.

*Состояние волосяного покрова:* Животное грязное, но на незагрязненных участках шерсть блестящая, примерно одинаковой длины (короткая), направление роста шерсти – в одну сторону (на симметричных участках). Волосы легко выдергивается, что, скорее всего, указывает на сезонную линьку, при пробе на сгибание – волос эластичный.

*Физиологические свойства кожи:* Цвет на непигментированных участках бледно-розовый. Кожа эластичная, при закручивании кожная складка быстро расправляется. Температура кожи на симметричных участках одинаковая. Влажность умеренная, запах от кожи умеренно-специфический. Толщина кожной складки 15 мм.

*Патологические изменения кожи:* Не обнаружено.

*Исследование видимых слизистых оболочек:*

Исследуются методом осмотра и пальпации.

*Конъюнктива -* при исследовании глазную щель раскрывают пальцами обеих рук, осматривая поочерёдно слизистую оболочку верхнего и нижнего века. Вначале захватывают пальцами одной руки верхнее веко и оттягивают его вверх, одновременно надавливая пальцами другой руки, лежащими на нижнем веке, на глазное яблоко, затем наоборот. При осмотре склеры берут животное за рога и поворачивают голову по оси позвоночника. Конъюнктива матово-красная, влажная, блестящая, склера бледно-розовая. Повреждений конъюктивы, наложений, припухлостей и истечений не обнаружено.

*Слизистая оболочка носовой полости* – влажная, гиперемирована, целостность не нарушена. Обнаружены прозрачные водянистые необильные истечения из носовой полости (из двух ноздрей), сыпей, наложений, инородных тел не обнаружено.

*Слизистая оболочка ротовой полости* – бледно-розовая, влажная, блестящая. Для исследования необходимо пальцами левой руки, находящимися в носовых отверстиях животного, приподнять голову, а правую руку ввести по беззубому краю в ротовую полость, захватить язык и вытянуть его изо рта в сторону. Травм, припухлостей и истечений не обнаружено.

*Слизистая оболочка влагалища*. При исследовании влагалища раскрывают половые губы большим и указательным пальцами. Слизистая оболочка преддверия влагалища гиперемирована (в норме – бледно-розовая), припухшая, блестящая, влажность - умеренная. Наложений, инородных тел, сыпей иповреждений нет.

*Исследование лимфатических узлов*:

Исследуются поверхностные путем осмотра и пальпации.

Исследовано 4 пары лимфатических узлов:подчелюстные, предлопаточные, коленной складки и надвыменные. При осмотре лимфатические узлы не видны.

Пальпация (пальпируют по возможности одновременно с обеих сторон, что даёт возможность сравнить здоровый узел с патологически изменённым):

*подчелюстные лимфатические узлы:* при исследовании одной рукой удерживают животное за рог, а пальцы другой вводят в межчелюстное пространство, прижимают к внутренней поверхности ветви нижней челюсти приблизительно на уровне сосудистой вырезки, смещают их вместе с кожей вниз и пальпируют узел. Узлы парные**,** продолговатые, длиной примерно 3 см, легкоподвижные, безболезненные, поверхность гладкая, температура кожи в области лимфатических узлов не повышена, не увеличены;

*предлопаточные*: при исследовании встают рядом с шеей животного. Охватив её рукой, подводят вытянутые концы пальцев обеих рук под передний край средней части лопатки и оттягивают их вместе с кожей по направлению к голове – узлы выскальзывают из-под пальцев. Лимфоузлы парные, располагаются по краниальному краю лопатки в нижней трети, размером 6 на 3-4 см, овальной формы, легкоподвижные, безболезненные, поверхность гладкая, температура кожи в области лимфатических узлов не повышена, не увеличены;

*лимфатические узлы коленной складки:* при исследовании левого узла коленной складки становятся спиной к голове животного. Мысленно проводят вертикальную линию через передний край маклока. Левой рукой упираются в маклок, а пальцы правой руки смещают кожу по направлению к рёберной дуге, затем также исследуют правый узел. Узлы парные, располагаются на уровне коленного сустава сбоку, форма – веретенообразная, легкоподвижные, безболезненные, поверхность гладкая, температура кожи в области лимфатических узлов не повышена, не увеличены, длиной примерно 10 см;

*надвыменные:* при пальпации, чтобы животное не ударило хвостом, его пропускают между рук. Стоя сзади животного, концами пальцем обеих рук захватывают справа и слева задние доли вымени в верхней их трети и, постепенно пропуская между пальцами молочную железу, пальпируют левый и правый узлы. Лимфоузлы находятся под кожей сзади над основанием вымени, парные, плоскоовальной формы, малоподвижные, длинной примерно 7 см, безболезненные, поверхность гладкая, температура кожи в области лимфатических узлов не повышена.

*Температура тела.*

Измерение температуры тела не проводилось. Исследуют в прямой кишке ртутным термометром, в начале исследования животного. Записывают в градусах Цельсия, норма у крупного рогатого скота: 37,5-39,5ºС.

**2. Специальное исследование**

*Дыхательная система*

* 1. Верхний отдел дыхательных путей

Исследуется методом осмотра и пальпации.

* Внешний осмотр:

Контуры носовых отверстий не изменены, симметричны, носогубное зеркало влажное, блестящее, немного покрасневшее, прохладное на ощупь.

Из носовых ходов имеется истечение: незначительное, водянистое, слизистые, бесцветное, прозрачное, без запаха и примесей.

* Выдыхаемый воздух:

Сила воздушной струи **-** умеренная из обеих ноздрей. Выдыхаемый воздух тёплый (т.к. температура в коровнике понижена), не имеет запаха. Посторонние шумы во время дыхания отсутствовали.

* Слизистая оболочка носовой полости.

Гиперемирована, влажная, блестящая, обнаружены прозрачные водянистые истечения из носовой полости, других патологий (сыпи, нарушения целостности, инородные тела) (влажная, блестящая). Придаточные полости (лобные и верхнечелюстные пазухи).

Исследуют с помощью осмотра, пальпации и перкуссии.

Осмотром определено, что состояние шерсти и кожи в области пазух в норме, кости лицевого черепа симметричные, контурные линии пазухне изменены, деформации и асимметрии костей над пазухами не обнаружено.

Пальпацией определено, что области пазух безболезненны для животного, температура не повышена,кожа в области - подвижная, костная стенка пазух - целостная, плотная не прогибается при нажатии.

Перкуссией определено - характер звука – тупой, симметричный (в норме – коробочный)

* Гортань и трахея.

Исследуется спомощью осмотра, пальпации и аускультации.

Осмотр – положение головы естественное, припухлости отсутствуют, переломов, деформаций, искривлений, разрывов колец хрящей гортани и трахеи не обнаружено.

Пальпация – болезненность отсутствует, температура не повышена, осязаемых шумов не обнаружено.

Аускультацией определено, что характер дыхательных шумов следующий - звук «Х» на вдохе и выдохе. Звуки средней силы, интенсивность дыханиянафазах вдоха и выдоха одинаковая; ослабления, усиления, хрипов не наблюдалось.

* Щитовидная железа.

Одновременно с трахеей исследуют и щитовидную железу, которая располагается по обе стороны первых двух-трёх колец трахеи. При осмотре обращают внимание на размер железы, припухлостей в области расположения железы не обнаружено. Пальпируют двумя руками одновременно (бимануальная пальпация), пальцы накладывают по бокам трахеи чуть выше её и затем вместе с кожей смещают вниз - железа выскальзывает из-под пальцев. Щитовидная железа размером с боб, плотная, подвижная, безболезненная.

* Кашель

Кашель отсутствует**.**

2. Исследование грудной клетки и нижних дыхательных путей.

Исследование проводится методами осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.

Грудная клетка (при осмотре) широкая и глубокая, симметричная, деформаций не обнаружено.

Тип дыхания – смешанный. Частота дыхания в минуту 15 (норма для КРС – 12-25), сила дыхания – умеренная. Дыхание симметричное. Одышки не обнаружено.

При пальпации: чувствительность грудной стенки – безболезненная, температура области грудной клетки соответствует температуре окружающей ткани, припухлостей, и осязаемых шумов нет.

Переломов, остеомаляции, «рахитических чёток» ребер не обнаружено.

При перкуссии установлены: передняя граница – проходит по линии анконеусов, верхняя расположена параллельно верхушкам остистых отростков грудных позвонков, отступая от них на ширину ладони, **задняя граница легких** (наклонная, совпадает с линией прикрепления диафрагмы) располагается по линии маклока слева в 11 межреберье справа – в 10 межреберье, по линии плечевого сустава в 8 межреберье. Перкуссия проводилась с умеренной силой методом легато спереди назад на уровне маклока и на уровне плечевого сустава. На уровне маклока слева до 12 ребра звук переходит в тимпанический, справа до 11 ребра звук переходит в тупой, и на уровне плечевого сустава до 9 ребра звук из легочного переходит в тупой.

При сравнительной перкуссии в поле перкуссии легких характер звука не изменялся – ясный легочной, он наиболее интенсивный в средней трети, чуть тише в верхней и совсем тихий в нижней трети поля перкуссии. Поле лёгких перкутируют методом стаккато.

Аускультация лёгких проводилась непосредственная и с помощью фонендоскопа. При аускультации грудной клетки слышен мягкий дыхательный шум, напоминающий звук «ф» Он улавливается при вдохе, нарастая по мере усиления последнего, и быстро прекращается на выдохе, т.е. прослушивается везикулярное (альвеолярное дыхание), более отчётливо везикулярное дыхание прослушивается на боковых поверхностях грудной клетки и в предлопаточной области. Позади лопатки выслушивается физиологическое бронхиальное дыхание с небольшой примесью везикулярного,чистое бронхиальное дыхание – у заднего края лопатки. Патологических шумов в лёгких не обнаружено.

*Сердечно-сосудистая система*

1. Исследование сердца:

1) Сердечный толчок - исследуют методами осмотра и пальпации

Осмотр – лёгкие колебательные движения грудной стенки.

Пальпация – сердечный толчок локализуется слева в 4 межреберье на 2-3 см выше локтя на площади 7 см2 , умеренной силы, безболезненный, осязаемые шумы отсутствуют.

2) Перкуссия сердечной области

Относительную сердечную тупость обнаруживают при перкуссии той части сердца, которая прикрыта лёгкими. При определении верхней границы сердца перкуторные удары должны быть большой и средней силы, так как изменение звука приходиться устанавливать через большой слой лёгкого, а задней границы – слабой силы. Верхнюю перкуторную границу сердца определяют по заднему краю мышц плечевого пояса с половины высоты грудной клетки по межреберью сверху вниз (в 3 межреберье). Заднюю границу перкутируют при максимально отведённой вперёд грудной конечности по линии, идущей от локтевого бугра на маклок. Верхняя граница сердца достигает уровня плече-лопаточного сочленения, задняя – пятого ребра. Характер перкуторного звука – притуплённый, болезненность при перкуссии отсутствует.

3) При аускультации определено: систолический тон – продолжительный, громкий, глухой (буу), диастолический – короткий, тихий, звонкий (туп), прослушивается раздвоение первого тона (систолический ритм галопа – первый тон слышен отчетливо, а дополнительный призвук слышен после него). Аускультация проводилась в следующих точках выслушивания (punctum optimum – p.o.): р.о. полулунных клапанов легочной артерии слева в 3 межреберье в середине нижней трети грудной клетки, р.о. двухстворчатого клапана в 4 межреберье на том же уровне, р.о. полулунных клапанов аорты в 4 межреберье на 2-3 см ниже плечевой линии, р.о. трёхстворчатого клапана – справа в 4-м межреберье на уровне середины нижней трети грудной клетки.

2. Исследование кровеносных сосудов

*Артериальный пульс* - исследуется пальпацией. Частота за 1 минуту составляет 60 ударов и соответственно входит в норму. Пульс ритмичный, эластичный, средний по наполнению и величине, нормальный по форме.

Артериальное давление не измерялось. В норме у коров максимальная величина (систолическая) – 110-130 мм.рт.ст., минимальная (диастолическая) – 30-50 мм.рт.ст.

Вены исследуют методами осмотра и пальпации. Наполнение вен умеренное, венный пульс отрицательный.

*Пищеварительная система*

1. Исследование приема корма и питья:

Аппетит у животного нормальный (с аппетитом, но не торопясь, корова съела весь данный ей корм). Жевание энергичное, без посторонних шумов, глотание – свободное. Рвоты на момент обследования у животного не было. Жвачка начинается через 20-30 минут после приёма корма, продолжается 30 минут.

2. Исследование рта

Исследование проводится методами осмотра и пальпации.

У животного губы плотно смыкались, ротовая щель закрыта. Губы и щеки симметричны слева и справа. Слюнотечение, зуд, непроизвольные движения губами не наблюдались.

Состояние слизистой оболочки губ и десен без нарушений, ранок, кровоточивости, покраснений, анемичности и припухлости. Слизистая оболочка ротовой полости гиперемирована, влажная, целостная. Язык плотный, подвижный, целостный, без видимых изменений и наложений, не увеличен. Запах изо рта не ощутим. Выделение слюны умеренное, задержавшихся кормовых масс, экссудата в ротовой полости не обнаружено.

Прикус правильный, все зубы располагаются на зубной дуге, цвет зубов желтоватый.

3. Исследование глотки.

Применяют осмотр и пальпацию.

При *наружном осмотре* без применения инструментов определено: положение головы и шеи - свободное, изменений объема в области глотки, нарушения целостности тканей, болезненности при глотании не обнаружено.

*Наружная пальпация* глотки заключается в следующем: пальцами обеих рук постепенно сдавливают глотку, при этом пальцы располагаются перпендикулярно друг к другу, за ветвями нижней челюсти, наружная пальпация не вызывает болевую реакцию, повреждений не обнаружено.

4. Исследование слюнных желез (околоушных и подчелюстных).

Исследуются осмотром и пальпацией. Околоушные железы расположены позади нижней челюсти, у основания ушной раковины, симметричные. Подчелюстные железы расположены в межчелюстном пространстве, частично прикрыты околоушными железами, также симметричны. Железы не увеличены, имеют плотную консистенцию, болезненность отсутствует, местная температура не повышена.

5. Исследование пищевода.

При исследовании пищевода используют как общие методы - осмотр, пальпацию, так и специальные. Исследованию общими методами доступна только шейная часть пищевода, грудную его часть исследуют при помощи зондирования, эндоскопии, рентгенологических методов и эзофагоскопии. Проводилось исследование общими методами. *Осмотром* наблюдались волнообразные движения вдоль ярёмного жёлоба во время приёма корма, увеличений объема и припухлостей не обнаружено.

*Пальпацией* установлено: безболезненность, отсутствие травм, инородных тел.

6. Исследование живота.

*Осмотр и пальпация.* Живот осматривают поочерёдно с двух сторон и сзади животного, устанавливают форму живота, его объём, нижние контуры симметричность. Обращают внимание на подвздохи и голодные ямки. У здоровых животных объем, и форма живота обусловлены породной и видовой особенностями, видом корма, беременностью, условиями эксплуатации. Увеличенный живот с резко выпяченными голодными ямками подвздохами наблюдают при метеоризме и переполнении кишечника и рубца жвачных, увеличение печени и т.п. Отвислый живот - увеличение объёма нижней части живота с дугообразным контуром вентральной стенки - наблюдается при разрыве брюшной стенки по белой линии, водянке, перитоните.

Живот не увеличен, умеренно округлый, тонус брюшных мышц всей брюшной стенки умеренный. Болезненность в области живота отсутствует, и местная температура не повышена.

7. Исследование преджелудков:

Рубец (rumen)

*Осмотр.* Определяют форму живота, состояние голодных ямок. До кормления две стороны живота одинаковы по объёму, левая голодная ямка слегка запавшая, после кормления левая сторона увеличивается и левая голодная ямка выравнивается.

*Пальпация.* Пальпировать начинают в области левой голодной ямки и постепенно переходят на другие участки левой половины живота, надавливаю кистью или кулаком правой руки, при этом левую руку кладут на область последних пар рёбер. Рубец безболезненный, умеренно наполнен, консистенция содержимого тестообразная.

Занимает почти полностью левую половину брюшной полости от диафрагмы до таза. Количество сокращений рубца за 2 минуты - 5.

*Перкуссия –* верхняя треть рубца – тимпанический звук, средняя треть – притуплённый, нижняя треть – тупой.

*Аускультация –* в верхней трети рубца выслушивается шум лопающихся пузырьков, в средней трети – бульканья, в нижней – шум шороха трения.

Сетка (reticulum):

Располагается в нижней части брюшной полости, передней частью доходит до 6-7 ребра и прилегает к диафрагме, а задняя часть лежит непосредственно над мечевидным хрящом грудной кости. Поэтому для прямого клинического исследования сетка не доступна.

Исследуется с помощью провокационных проб с целью диагностики травматического ретикулоперикардита:

1.Сильным надавливанием кулаком на брюшную стенку в области мечевидного хряща.

2.Сбором в складку кожи на заднем склоне холки.

Во время проведения проб животное беспокойства не проявляло.

Книжка (omasum):

Располагается в правой половине брюшной полости, прилегая к реберной стенке в области 7-10 ребер на уровне плечевого сустава.

При пальпации болезненности не обнаружено. При перкуссии звук притуплённый, при аускультации слышен шум шороха трения.

8. Исследование сычуга (abomasums)

Располагается в правом подреберье, непосредственно прилегает к брюшной стенке в области правой реберной дуги,начинаяот мечевидного отростка грудной кости и до соединения 12 ребрас егохрящом.

*При осмотре* увеличения сычуга и выпячиваний не наблюдается.

Сычуг *пальпируют* с правой стороны, у взрослых животных сычуг пальпируют с целью выявить болезненность, у молодняка обнаруживают безоаровые шары и казеиновые сгустки. Болезненность при пальпации отсутствует.

*Перкуторный звук* над областью сычуга - притуплённый ( в верхней части – тимпанический).

*При аускультации* – бульканье (в верхней части – шум лопающихся пузырьков).

9. Исследование кишечника

Исследования проводят методами осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации. Кишечник исследуют в области правой брюшной стенки(в верхней её части – состояние толстого отдела, а в нижней – тонкого). При осмотре изменений формы живота и беспокойства не выявлено, поза во время акта дефекации естественная, ненапряжённая. При перкуссии – в верхней части тупой и тимпанический звук, в нижней – притуплённый.

При аускультации в верхней части прослушивается шум шороха трения и лопающихся пузырьков, а в нижней части – звук переливания.

10. Исследование акта дефекации.

Частота акта дефекации 2-3 раза за 3 часа, поза естественная, расстройств дефекации не обнаружено

11. Исследование кала.

Химическое исследование кала не проводилось.

При осмотре: количество - умеренное, форма волнистой лепешки (после падения на пол). Цвет кала - буро-зеленый, консистенция - кашицеобразная, запах - специфический, непереваренных частиц и примесей нет.

12. Исследование печени.

Осмотром не обнаружены возможные проявления патологии печени: желтушность слизистых и кожный зуд.

Печень расположена в передней части брюшной полости за диафрагмой. Большей своей частью печень располагается в правом подреберье от 8-го межреберья до последнего ребра.

Перкуссией устанавливают область печеночного притупления (у коров она находится справа в верхней части 10, 11 и 12 межреберий в виде неправильного четырехугольника), болезненность печени. Печень не выступает за последнее ребро. У данного животного при перкуссии печени патологий не обнаружено.

13. Исследование селезенки.

У крупного рогатого скота в норме селезенка не прощупывается. При исследовании (перкуссии) рубца, а селезенка лежит на верхней стенке рубца, изменение звука не выявлено (при увеличении селезенки звук меняется – обнаруживают притупление).

*Выделительная система*

1. Исследование мочеиспускания.

Поза при мочеиспускании естественная, болезненности не наблюдалось. Сила струи при мочеиспускании – сильная. Частота мочеиспускания – 1 раз в час (примерно 10 раз в сутки), количество мочи – 800-1000 мл, продолжительность 10-15 секунд. Моча светло-жёлтая, прозрачная, жидко-водянистая со специфическим запахом.

2. Исследование почек.

Исследуются осмотром, пальпацией и перкуссией.

При проведении общего осмотра изменений, свойственных при тяжёлых заболеваниях почек (сгорбленности, отведения задних конечностей назад, вынужденного лежания, судорог, сонливости) не выявлено. Также не обнаружено отёков в межчелюстном пространстве, области подгрудка, по нижнему своду живота, на вымени, половых органах и конечностях.

У крупного рогатого скота наружной пальпации доступна только правая почка (под концами поперечных отростков 1, 2, 3 поясничных позвонков)

При пальпации почки не прощупываются.

При перкуссии почки не обнаруживались. При использовании метода поколачивания болезненность отсутствует.

3. Исследование мочеточников.

Исследуются ректально. Исследования не проводилось.

4. Исследование мочевого пузыря.

Исследуется ректально. При этом определяют расположение мочевого пузыря, форму, наполнение, консистенцию, характер содержимого, опухоли, болезненность. При показаниях проводят катетеризацию и цистоскопию.

5. Исследование уретры.

Исследуют осмотром, пальпацией и катетеризацией. При осмотре слизистая уретры гиперемирована, истечений и припуханий нет.

*Нервная система*

1. Исследование поведения животного.

При осмотре не наблюдалось угнетения животного или его возбуждения. Животное вело себя спокойно, с интересом реагировало на проводимые с ним манипуляции, поворачивало голову, переминалось с ноги на ногу. Животное послушно и не агрессивно.

2. Исследование черепа и позвоночного столба

При осмотре установлено, что череп правильной формы, парные кости симметричны, деформации костей не обнаружено, позвоночный столб подвижный, искривлений не видно.

3. Исследование органов чувств.

*Органы зрения:*

Зрение сохранено. При осмотре век установлено, что положение – правильное. Выворота, опускания, припухлости, нарушения целости, болезненности нет. Положение глазного яблока не изменено, патологий не обнаружено, роговица прозрачная, гладкая. Радужная оболочка гладкая, цвет специфический.

*Органы слуха:*

Слух сохранён, животное адекватно реагирует на звуки. Ушные раковины целостные, правильной формы, наличие припуханий, истечений из слухового прохода, инородных тел не обнаружено. Болезненность отсутствует.

*Органы обоняния:*

Обоняние сохранено, животное реагирует на запах корма.

Исследование чувствительной сферы.

Поверхностная чувствительность кожи и слизистых оболочек:

Тактильная чувствительность определялась быстрым прикосновением к волосяному покрову кончиками пальцев, вследствие чего происходило сокращение подкожных мышц.

Болевая чувствительность определялась легкими уколами в область крупа и холки, животное вздрагивало, отходило в сторону.

Глубокая чувствительность связок, суставов, сухожилий и костей.

Определение не проводилось.

Исследование поверхностных и глубоких рефлексов:

* Поверхностные рефлексы:

Из кожных рефлексов наибольшее клиническое значение имеют:

рефлекс холки *—* сокращение подкожных мышц при прикосновении руки в области холки;

брюшной рефлекс *—* сокращение мышц брюшного пресса при прикосновении к брюшной стенке в разных местах;

хвостовой рефлекс *—* прижимание хвоста к промежности при прикосновении руки к коже его внутренней стороны;

анальный рефлекс *—* сокращение наружного сфинктера при прикосновении руки к коже в области ануса;

рефлекс копытной кости *—* сокращение мышц верхней части конечности при постукивании молоточком по подошвенной поверхности копыта;

рефлекс венчика копыта *—* поднятие конечности при надавливании на венчик копыта;

ушной рефлекс *—* поворот головы животного при раздражении кожи наружного слухового прохода.

Из рефлексов слизистых оболочек наибольшее клиническое значение имеют:

конъюнктивальный рефлекс *—* смыкание век и слезотечение при прикосновении легким предметом к слизистой оболочке глаза;

корнеальный рефлекс *—* смыкание век при легком прикосновении к роговице;

кашлевой рефлекс *—* появление кашля при сдавливании первых колец трахеи, у данного животного не выражен;

чихательный рефлекс *—* чихание при раздражении слизистой оболочки носа.

* Глубокие рефлексы:

коленный рефлекс и ахиллов рефлекс — исследование не проводилось. Выявляют только у лежачего животного при постукивании молоточком, при сохраненном рефлексе конечность разгибается.

6. Исследование вегетативной нервной системы.

Исследование не проводилось.

*Лабораторные исследования*

* Анализ крови.

Кровь для исследований берут из яремной вены. Исследуют либо нативную (свежую) кровь, либо стабилизированную.

Для подсчета форменных элементов используют камерный метод или кондуктометрический, Гемоглобин определяют гематиновым методом. На эритрогемометре и др.

По данным лабораторного исследования крови можно говорить о повышении содержания лейкоцитов в крови (лейкоцитоз), незначительном увеличении базофилов, уровень гемоглобина ниже нормы.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Эритро-циты млн./мкл | Лейкоциты тыс./мл | Гемо-глобин г./л | Лейкограмма % | | | | | | | |
| Б | Э | Нейтрофилы | | | | Л | М |
| М | Ю | П. | С |
| Норма | 5-7,5 | 4,5-12 | 90-120 | 0-2 | 3-8 | 0 | 0 | 2-6 | 20-35 | 40-65 | 2-7 |
| По результатам исследова-ния | 4,1 | 18 | 81,0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 3 | 25 | 59 | 5 |

* Анализ мочи и кала в лаборатории не проводились.

III. Заключение о состоянии животного

При клиническом обследовании данного животного обнаружены следующие патологии:

* Гиперемированная слизистая носовых ходов и незначительные водянистые истечения, при этом изменен характер перкуторного звука при обследовании придаточных пазух: в норме коробочный – у животного тупой ,это свидетельствует о переполнении придаточных пазух жидким экссудатом, что может являться следствием экссудативного фронтита или гайморита.
* При исследовании сердца прослушивается раздвоение первого тона – систолический ритм галопа, что может наблюдаться при неодновременном возбуждении и сокращении желудочков в результате нарушения проведения импульса по ножкам пучка Гиса и его разветвлениям.
* Гиперемериована слизистая влагалища и уретры, но истечений и других патологий на слизистой не обнаружено, что может свидетельствовать о воспалительном процессе в мочеполовой системе.
* По данным исследования крови – увеличение содержания лейкоцитов, это свидетельствует об усилении деятельности лейкопоэтического аппарата в связи с наличием воспалительных процессов в организме (возможны воспаления дыхательных путей и мочеполовой системы); незначительном увеличении базофилов, что может свидетельствовать о наличии гельминтозов или о недокорме животного; уровень гемоглобина ниже нормы – 81 (при норме 90-120), т.е. наблюдается олигохромемия, возникающая вследствие анемий при дефиците железа, витамина В12 и фолиевой кислоты, при алиментарном истощении, ряде инфекционных болезней.
* Следует обратить внимание на то, что локти у коровы развернуты в сторону, это может указывать на остеодистрофию.

**IV. Список литературы**

1. Никишина И.В., Шумаков О.В. «Методические указания», СПб, 1997 год.

2. Смирнов А.М., Беляков И.М., Дугин Г.Л., Кондратьев В.С., Ленец И.А. Практикум по диагностике внутренних незаразных болезней сельскохозяйственных животных. Москва «Агропромиздат», 1985 год.

3. Смирнов А.М., Конопелько П.Я., Пушкарёв Р.П., Постников В.С., Уразаев Н.А., Беляков И.М., Дугин Г.Л., Кондратьев В.С. Учебник: Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней, Москва «Агропромиздат». 1988 год.