

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Макушев Андрей Евгеньевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.07.2025 10:07:52
Уникальный программный ключ:
4c46f2d9dda3fafb9e57683d11e5a4257b6ddfe

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Чувашский государственный аграрный университет»
(ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ)

Кафедра морфологии, акушерства и терапии

Методические указания к выполнению курсовой работы

по дисциплине

«ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ ХИРУРГИЯ»

для студентов, обучающихся
по специальности 36.05.01 Ветеринария

Форма обучения - очная, заочная, очно-заочная

Чебоксары 2023

Методические указания разработаны на кафедре морфологии, акушерства и терапии кандидатом ветеринарных наук, доцентом Альдяковым А.В., ассистентом Лузовой А.В.

Методические указания к выполнению курсовой работы по дисциплине «Общая и частная хирургия» для студентов, обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария / Сост. А.В. Альдяков, А.В. Лузова. – Чебоксары: ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ. – 2023. – 23 с.

Методические указания предназначены для студентов, обучающихся по специальности 30.05.01 Ветеринария. Указания предназначены для выполнения курсовой работы, предусмотренной рабочей программой дисциплины «Общая и частная хирургия». Методические указания раскрывают порядок выполнения курсовой работы.

Рецензенты:

Никитин Д.А. – доктор ветеринарных наук, профессор кафедры морфологии, акушерства и терапии ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ.

Евдокимов Н.В. – доктор сельскохозяйственных наук, профессор кафедры общей и частной зоотехнии ФГБОУ ВО Чувашский ГАУ.

Рассмотрены на заседании кафедры морфологии, акушерства и терапии (протокол № 3 от 26 сентября 2022 г.)

Одобрено и рекомендовано к изданию методической комиссией факультета ветеринарной медицины и зоотехнии (протокол № 8 от 20 апреля 2023 г.)

© Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный аграрный университет», 2023

Содержание

Введение.....	4
1. План выполнения и написания курсовой работы	5
2. Общее положение по курации больных животных	6
Темы курсовых работ для студентов 5 курса факультета ветеринарной медицины и зоотехнии.....	15
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	17
ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА.....	23

Введение

Курсовая работа (история болезни) по общей и частной хирургии выполняется студентом в условиях производства, в период учебной клинической практики. Клиническая работа по лечению больных животных с хирургическими болезнями проводится в хозяйстве совместно со специалистами. По окончании лечения, курации животного, студент оформляет историю болезни.

В процессе курации больного животного студент ставит диагноз, собирает и проводит анализ анамнестических данных, анализ причин возникновения заболевания, динамики развития болезни, патогенеза, наблюдение за изменениями симптомов заболевания, анализ клинических, лабораторных и специальных методов исследования. Студент самостоятельно выбирает способы лечения, лекарственные средства.

Лабораторные исследования крови, мочи, молока и др. студент выполняет в условиях ветеринарной лаборатории.

Выполнение и оформление истории болезни должны носить элементы научно-исследовательской работы. Таким образом, выполнение курсовой работы складывается из курации больного животного, написания истории болезни, выполнения лабораторных исследований, написания эпикриза с использованием источников литературы.

Работа пишется четким почерком или машинописью, хорошим литературным языком, представляется на кафедру в отдельной папке.

В процессе оформления истории болезни используют учебники, специальную и периодическую литературу

1. План выполнения и написания курсовой работы

Клиническое образование врача невозможно без работы со стационарно больными животными. Именно она формирует у студентов врачебное мышление и является связующим звеном теории и практики.

В связи с этим, большое значение в плане подготовки ветспециалистов приобретает выполнение студентами курсовых работ (историй болезни) по клиническим дисциплинам, в частности по курсу общей и частной хирургии. Основанием для их написания служит проведенная курация животного с хирургической патологией, во время которой студент выступает в роли исследователя.

Студенты выполняют курацию под руководством преподавателя или врача-ординатора, которые предварительно знакомят их с методикой выполнения истории болезни и техникой безопасности при исследовании и лечении больного животного.

Как правило, на одного животного с хирургической патологией назначается два куратора. Они помогают друг другу при проведении исследований и лечения, но каждый самостоятельно ведет и оформляет историю болезни.

Посещение больного животного проводится ежедневно утром (с 7.30 до 8.20) и вечером (с 16.00 до 18.00 часов). Срок курации определяется преподавателем и зависит от характера болезни, но не менее 10-14 дней.

Ежедневно студент-куратор проводит клиническое обследование животного (описывает общее состояние, измеряет температуру, пульс, дыхание, все изменения в местном очаге), а также выполняет все лечебные процедуры. В первый и последний дни курации студент должен подробно описать состояние животного согласно плану клинического обследования и провести лабораторные исследования крови.

Студенты, допускающие перерывы в работе с больными животными, опаздывающие на курацию, не проводящие чистку животного, отстраняются от данной курации и привлекаются повторно.

По окончании курации студент оформляет историю болезни и сдает ее на проверку с последующей защитой и представлением на экзамен по общей и частной хирургии, а также на государственный экзамен по специальности.

В курсовой работе должна быть отражена вся выполненная работа с больным животным в клинике, проведен анализ с использованием литературных данных. Курсовая работа должна содержать следующие разделы.

2. Общее положение по курации больных животных

1. Предварительные сведения о животном.
2. Анамнез.
3. Общее клиническое обследование животного.
4. Дополнительные (лабораторные) исследования.
5. Описание клинических признаков патологического очага.
6. Первичный и окончательный диагноз.
7. Текущая курация и лечение.
8. Эпикриз (заключение).
9. Список использованной литературы.

1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ЖИВОТНОМ.

Записываются при приеме больного животного. Указываются: вид, пол, кличка или №, масть; отметины, порода, возраст, масса, продуктивность, владелец животного и его адрес, диагноз, дата поступления.

2. АНАМНЕЗ

Включает:

- сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, продуктивности, санитарно-эпизоотологическом состоянии хозяйства;
- где и при каких обстоятельствах возникло заболевание и выясняют не болело ли животное раньше;
- применялось ли лечение, кем и когда, его результаты;

Проводится в первый день курации. От того, насколько тщательно оно проведено, зависит точная постановка диагноза, прогнозируется исход заболевания и назначается соответствующее лечение.

3. ОБЩЕЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖИВОТНОГО

Обследование животного начинают с измерения температуры тела, частоты пульса и дыхания.

Затем проводят:

1. Определение габитуса животного (положение тела в пространстве, телосложение, упитанность, темперамент, конституция).
2. Исследование кожи:
 - а) физиологические свойства кожи — состояние волосяного покрова, температура кожи, влажность, цвет, запах;
 - б) патологические изменения кожи — покраснения, сыпь, припухлость, отеки, нарушения целостности, пролежни.
3. Исследование видимых слизистых оболочек: ограничиваются осмотром конъюнктивы, слизистой оболочки носа, рта и влагалища (окраска, припухание, секреция, кровоизлияния, наложения).

4. Исследование лимфатических узлов: размер, температура в сравнении с окружающими участками, подвижность, консистенция.

5. Исследование сердечно-сосудистой системы:
пульс (частота, ритм, наполнение, состояние сосудистой стенки);
осмотр и пальпация сердечного толчка (место, распространение, сила и ритм);

перкуссия сердечной области — ее границы;
аускультация сердца: тоны (сила, ясность, продолжительность, расщепление), шумы (эндокардиальные, перикардальные, кардиопульмональные);

исследование периферических вен (наполнение, ундуляция, венный пульс).

6. Исследование дыхательной системы:

исследование верхнего отдела дыхательных путей (носовое истечение и выдыхаемый воздух, слизистая оболочка носа, состояние верхнечелюстных и лобных пазух, гортани и трахеи, наличие или отсутствие кашля);

исследование грудной клетки (форма, объем и подвижность грудной клетки, тип дыхания, частота дыхания, пальпация и перкуссия грудной клетки, аускультация грудной клетки).

7. Исследование пищеварительной системы:

Прием корма и воды (аппетит, жажда, жевание, глотание, жвачка, отрыжка);

Осмотр брюшных стенок, исследование преджелудков, сычуга, кишечника, желудка;

Акт дефекации и кал, ректальное исследование органов брюшной и тазовой полостей (по показаниям).

8. Исследование мочеполовых органов:

Акт мочеиспускания, пальпация и перкуссия околопочечной области, состояние наружных половых органов.

9. Исследование молочной железы.

10. Исследование нервной системы и органов чувств:

Поведение животного, тип высшей нервной деятельности (слабый, возбудимый, подвижный, спокойный);

Исследование черепа и позвоночного столба;

Исследование органов зрения, чувств, слуха, обоняния, болевой и тактильной чувствительности, мышечный тонус, поверхностные и глубокие рефлексы.

11. Исследование органов движения:

При осмотре животного в покое описывают постановку конечностей (широкая, узкая, иксообразная, выставленные вперед, отставленные назад, абдукция или аддукция конечности), 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 хромот, описывают тип хромоты (опирающейся или висячей конечности, смешанная или перемежающаяся), степень (первая, вторая или третья степени);

После установления больной конечности, ее исследуют по анатомическим областям с применением осмотра, пальпации, аускультации, пассивных движений; начиная с дистальных участков;

При затруднениях в постановке диагноза на конечностях проводят диагностические проводниковые анестезии, пункции (суставов, бурс, сухожильных влагалищ), пробу с клином, локтевую пробу, пробу на шпат, рентгенологическое исследование, пробу на бицем.

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Исследования крови. Проводятся перед началом лечения и по окончании курации. Определяется количество лейкоцитов, эритроцитов, гемоглобина, СОЭ, выводится лейкограмма.

2. Рентгенологическое исследование (по показаниям).

3. Исследование раневых отпечатков.

4. Диагностические пункции с последующим исследованием пунктата.

5. ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА

При описании местного патологического очага используют главным образом осмотр, пальпацию, измерения и диагностические пункции.

Осмотром устанавливают:

Точную локализацию патологического процесса;

Наличие и характер припухлости (диффузная, ограниченная);

Величину и форму припухлости (овальная, шаровидная, с пережатами, продолговатая);

Отмечают состояние шерстного покрова и кожи в области припухлости (волосы выпали, загрязнены кровью, грязью, гноем, склеены и т. д.), окраску кожи, наличие царапин, ссадины, ран, кровоподтеков, корочек, мазей, медикаментов, загрязнение кровью);

Положение органа в покое, наличие ассиметрии, атрофии тканей.

Пальпацией устанавливают:

Температуру в области патологического очага и сравнивают ее с соседними и симметричными участками;

Проверяют тактильную и болевую чувствительность;

Определяют консистенцию тканей (мягкая, плотная, эластичная, твердая);

Устанавливают границы и глубину припухлости, смещаемость ее от подлежащих тканей, связь с костью, смещаемость кожи над припухлостью;

Исследуют на наличие ундуляции, флюктуации, крепитации (воздушная, газовая, костная, фиброзная).

Измерениями устанавливают размеры патологического процесса, по изменениям можно судить о прогнозе заболевания.

Диагностические пункции проводят при наличии флюктуации, ундуляции. При этом описывают количество, цвет, характер пунктата (кровь, лимфа, гной, экссудат, транссудат).

Во время курации животного с раной в описании патологического процесса обращают внимание на следующее.

При сохранившейся повязке определяют ее состояние (загрязнение, пропитанность кровью, экссудатом, смещение).

После снятия повязки описывают точную локализацию раны, форму, размеры, зияние. Контуры раны наносят на целлофан, обводя их чернилами (целлофаногамма).

Устанавливают состояние тканей по окружности раны. Отмечают загрязнение шерстного покрова, склеивание волос кровью, экссудатом, наличие сгустков крови, отсутствие волос. Описывают состояние кожи (наличие ссадин, царапин, кровоподтеков, мацерации, покраснения, загрязнения), венозных и лимфатических сосудов (тромбофлебиты, лимфангоиты), региональных лимфатических узлов (размеры, болезненность, форму, консистенцию, температуру).

При наличии припухлости вокруг раны описывают ее распространение, температуру, консистенцию, характер, наличие крепитации, флюктуации.

Исследуют характер раневого отделяемого (серозно-кровянистая жидкость, гной, икор), определяют запах, количество (обильное, скудное, умеренное), консистенцию (густая, жидкая, сметанообразная), цвет (белый, желтоватый, розовый), наличие примесей (лимфа, кровь, моча, кормовые примеси, синовиальная жидкость и т. д.), время выделения экссудата (непрерывное, периодическое, усиливающееся при активном или пассивном движении, при надавливании в окружности раны), определяют pH раневого экссудата.

Осматривают края раны (ровные, неровные, отчетные, покрыты коркой, струпом), а также дно и стенки. Определяют наличие или отсутствие эпидермального ободка, его цвет и ширину в миллиметрах.

Описывают при наличии грануляционную ткань и ее состояние (островки грануляции, сплошной грануляционный рост, грануляции розово-красные, бледные, цианотичные, мелкозернистые, крупнозернистые, плотные, дряблые, легкокровоточивые, вялые, фугозные, отечные, болезненные).

Исследуют отпечатки с раневой поверхности, обращая внимание на характер и количество клеточных элементов (нейтрофилы, полибласты, макрофаги, фибробласты и другие элементы), количество и вид микрофлоры, состояние фагоцитоза.

6. ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА

Куратор должен сформулировать диагноз так, чтобы его формулировка отражала характер патологического процесса, его стадию и анатомотопографическую область. В качестве примера могут быть приведены следующие формулировки.

Не допускается использование общих формулировок при постановке диагноза. Например: «Рана бедра», «флегмона венчика», «перелом кости», «кастрация кошки», «экстирпация глазного яблока»

Дается на основании проведенного клинического и лабораторного исследований в день начала курации. Указывается общее состояние животного (хорошее, удовлетворительное, тяжелое), характер и тяжесть основного патологического процесса, сопутствующих заболеваний, осложнений и т. д. На основании полученных данных куратор дает предварительный прогноз (благоприятный, неблагоприятный, сомнительный, осторожный) и назначает лечение животного.

7. ТЕКУЩАЯ КУРАЦИЯ

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

Начиная со второго дня курации студенты ведут детальные наблюдения за течением болезни, тщательно и подробно фиксируют общее состояние животного, поведение, кратко результаты общего исследования отдельных систем и более подробно местные клинические признаки болезни. Все результаты заносятся в графу «Течение болезни».

Ежедневно измеряется температура тела, подсчитывается пульс, дыхание и на основании данных исследований вычерчивается график температуры, пульса, дыхания чернилами соответственно красного, синего и черного цветов. График вывешивается в стационаре и по нему оценивается течение болезни.

Все виды лечебных процедур, назначения лекарственных средств (в форме рецептов) с указанием дозы, способа и частоты применения записываются в графу «Лечение и режим содержания», где также даются указания по уходу за животными, содержанию, кормлению, эксплуатации.

При проведении хирургического лечения необходимо коротко описать метод обезболивания, оперативный доступ, а более подробно ход операции излагается в протоколе операции.

В качестве примера можно привести следующую схему записи при остром асептическом, травматическом тендовагините глубокого пальцевого сгибателя в области левой пясти у лошади:

4.02.91. Т — 38,3; П — 66; Д — 25. Общее состояние удовлетворительное. Упитанность средняя. Пульс ритмичный, средней величины, плавный, тоны сердца ясные чистые. Дыхание -: ритмичное, грудобрюшинное, везикулярное, глубокое. Прием корма нормальный. Перистальтика кишечника умеренная. Акты дефекации и мочеиспускания в

норме. Кал сформирован. Моча светло-желтого цвета. Левая грудная конечность полусогнута, легкое касание почвы зацепом копыта. Хромота смешанного типа с более выраженным нарушением опорной функции. Валиковидная, болезненная припухлость вдоль сухожилия глубокого сгибателя пальца. Кожа в области припухлости подвижна. При бимануальной пальпации — перемещение жидкости вдоль сухожильного влагалища. Усиление боли при разгибании.

Общий рацион. Содержание стационарное в деннике. Покой. Подстилка из опилок. Взята кровь для гематологического исследования. Конечность вымыта с мылом. Осушена. Область поражения однократно смазана 5%-ным спиртовым раствором йода. Циркулярная новокаин-пенициллиновая блокада в области верхней трети пясти. Умеренно давящая бинтовая повязка на область пясти, орошение ее холодной водой. После двухчасового орошения 30-минутный перерыв. Повторные орошения в течение суток.

После проведенного лечения следует привести прописи применяемых лекарственных веществ.

По ходу курации за соответствующий день можно приводить результаты исследования крови, раневых отпечатков, экссудата и другие исследования. Здесь же вычерчиваются контуры раны, вставляются фотографии патологического очага.

В последующие дни курации каждый новый прием лечения или назначения должны быть подробно записаны, а повторное лечение предыдущих дней записывается без дублирования, но со ссылкой на дату, когда это применялось.

В день выписки животного в истории болезни описывается его состояние, с обязательным указанием степени восстановления морфологических и функциональных нарушений. Например: «Общее состояние и упитанность лошади удовлетворительное. Физиологические отправления в пределах нормы. Рана зажила по первичному натяжению, малый прочный рубец. Хромота отсутствует. Пальпация области ранения безболезненная. Лошадь выписана и направлена в хозяйство».

В тех же случаях, когда лечение оказывается нерезультативным, животное выбраковывается, о чем отмечается в истории болезни. Павшее животное подлежит вскрытию, а куратор обязан присутствовать на нем и приложить к истории болезни протокол вскрытия.

Все полученные результаты по курируемому животному являются фактическим материалом для последующих размышлений в разделе «ЭПИКРИЗ».

8. ЭПИКРИЗ

Эпикриз — (от греческого ЭПИКРИНО — решать, утверждать, судить) — это суждение о происхождении болезни, течении, характере лечения и конечных результатах. В нем студент-куратор обосновывает правильность

поставленного диагноза; описывает на основе собственных наблюдений за больным и литературы патогенез и течение болезни; критически анализирует предпринятое лечение, подтверждает правильность его, либо приходит к заключению что в предпринятое лечение следовало бы внести изменения в соответствии со стадиями болезни; намечает и обосновывает эффективные меры профилактики.

Эпикриз должен включать следующие разделы:

1. Обоснование диагноза. 2. Дифференциальная диагностика. 3. Этиология данной болезни. 4. Патогенез. 5. Анатомо-топографическая характеристика области поражения. 6. Клинические признаки. 7. Прогноз. 8. Обоснование лечения. 9. Профилактика болезни и возможных осложнений. 10. Заключение.

1. Обоснование диагноза

Указываются основные признаки, на основании которых был поставлен диагноз, с учетом анамнеза, лабораторных и других исследований. По способу построения и обоснования диагноз может быть прямой (от симптома к болезни), диагноз путем наблюдения (с целью выявления дополнительных клинических симптомов), диагноз по лечебному эффекту (специфическое лечение для определенной патологии), секционный диагноз (только при вскрытии).

2. Дифференциальная диагностика

Ее проводят для полного уточнения диагноза и исключения сходных заболеваний. Перечисляются все заболевания, которые по своему характеру развития и течения близко напоминают данное заболевание. Указывают общие и отличные признаки для этих заболеваний.

3 Этиология

Приводятся всевозможные причины заболевания по литературным данным. Указывается конкретная причина данного заболевания и предрасполагающие факторы. Если причина не установлена, то записывают предположительную. Изучение причинных факторов возникновения болезни позволяет наметить правильные пути профилактики заболеваний животных.

4. Патогенез

Развитие болезни описывают от начальных ее признаков до конечного исхода. Излагая патогенез болезни, студент должен воспользоваться данными учебников по патологической физиологии, общей хирургии, патологической анатомии, частной хирургии, офтальмологии, акушерству и другим клиническим дисциплинам в зависимости от принадлежности болезни к той или иной из них. Однако, используя литературу, нельзя отрывать описание патогенеза от данного конкретного случая заболевания. Литературные данные должны только подкреплять ход мышления студента, направленного на объяснение существа данного патологического процесса.

5. Анатомо-топографическая характеристика области поражения

Изучение и описание топографии области поражения необходимо для обоснования диагноза и лечения. Кроме описания патологической анатомии,

приводятся и физиологические (функциональные) особенности этой части тела, которые могут повлиять на развитие и течение патологического процесса. Обязательно приводятся рисунки, схемы области поражения.

6. Клинические признаки

Описываются также с учетом данных литературы, раскрывая динамику изменений симптомов. Отмеченные изменения в клинике увязываются с патогенезом, результатом, лечения. Обсуждаются результаты лабораторных исследований, рентгенографии; показатели температуры, пульса, дыхания; общее состояние организма.

7. Прогноз

Устанавливается с учетом поставленного диагноза, клинической картины, течения болезни, показателей лабораторных исследований, возможных и возникших осложнений.

8. Обоснование лечения

Излагается в той последовательности, в которой лечебные процедуры применяли, используя литературные данные. Дается обоснование методов и средств лечения с указанием конкретной цели их применения. Однако недопустимо механическое переписывание из учебников фармакодинамики применяемых лекарственных средств. Выбор средств и описание их действия должно сопоставляться с теми патогенетическими явлениями, которые имеют место на данной стадии болезни. Если лечение было оперативным, то описывается техника операции.

В конце раздела, куратор дела делает заключение о правильности предпринятого лечения, его эффективности, либо выявляет допущенные неточности и ошибки как при выборе терапевтических средств, так и при выполнении лечебных процедур, а также дает краткое резюме относительно результативности проведенного лечения.

9. Профилактика и возможности осложнений

Профилактику болезни излагают на основании литературных данных с учетом условий содержания и эксплуатации животных в хозяйстве, а также результатов анамнеза о факторах, вызвавших заболевание у курируемого животного.

Указывается, что необходимо сделать в хозяйстве, чтобы предотвратить возможность возникновения подобных заболеваний в будущем.

Описываются меры профилактики возможных осложнений и способы их предупреждения.

10. Заключение

Подводятся итоги всей работы. Указывается, насколько правильно был поставлен диагноз, предпринято лечение; за какой срок излечено животное; в каком состоянии оно выписано; каково должно быть его содержание, кормление и эксплуатация; каковы затраты на лечение, на основании которых делается вывод о целесообразности или нецелесообразности лечения животных с данной патологией.

Экономические расчеты, связанные с затратами на лечение, проводятся с учетом затрат на медикаменты, перевязочные и другие средства, амортизацию оборудования, оплату специалистов, обслуживающего персонала и других показателей.

Список использованной литературы приводится в конце эпикриза в хронологическом порядке. Вначале указывается автор, затем название учебника, монографии, журнальной статьи, далее издательство и год издания. Иностранные источники приводятся после отечественных.

Эпикриз подписывает куратор и ставит дату.

**Темы курсовых работ
для студентов 5 курса факультета ветеринарной медицины и зоотехнии**

№ п/п	Темы курсовых работ
1	Злокачественные новообразование молочной желез у собак
2	Заворот век
3	Кесарево сечение у мелкого рогатого скота
4	Кесарево сечение у свиньи
5	Операция при пахово-мошоночной грыже у хряка.
6	Грыжи
7	Экстирпация липомы у собаки
8	Скелет петуха
9	Скелет кролика
10	Кастрация кабеля
11	Предупреждение роста рогов у телят
12	Инородное тело в желудке у собаки
13	Перинеальная уретростомия с ампутацией полового члена у кота
14	Овариоэктомия кошки
15	Флегмона бедра
16	Рана в области мечевидного хряща у лошади
17	Овариоэктомия свиней
18	Новообразование молочных желез собаки. Мастоэктомия
19	Инородное тело в тонком отделе кишечника
20	Прекарпальный бурсит у коровы
21	Атония преджелудков
22	Травматическая диафрагмальная грыжа кошки
23	Остеосинтез челюсти
24	Диафрагмальная грыжа кошки
25	Пахово-мошоночная грыжа
26	Поверхностный гнойный пододерматит

27	Энтеротомия двенадцатиперстной кишки
28	Кесарево сечения у кошки
29	Пупочная грыжа
30	Овариоэктомия кошки
31	Грыжесечения у собак
32	Кастрация козлов
33	Пупочная грыжа
34	Цистотомия кобеля
35	Ампутация пальца у крупного рогатого скота.
36	Ампутация конечностей у мелких животных.
37	Вправление сычуга при левостороннем смещении у крупного рогатого скота.
38	Остеосинтез бедра у собаки.

В приложении – копии результатов биохимического исследования крови, молока, мочи и др., акты вскрытий, фотографии.

История болезни подписывается студентом и ветврачом хозяйства и сдается на кафедру.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ФОРМЫ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ И ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Хирургическая клиника

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

I. Общие сведения

Хозяйство или ф. и. о. владельца животного _____

Адрес _____

Телефон _____

Паспортные сведения о животном: вид _____

пол _____

Возраст _____

Кличка, бирка № _____,

масть, приметы _____

Порода _____,

сорт _____,

вес _____

Беременность _____

Дата поступления _____

Исход заболевания _____

Число дней лечения _____

Подпись врача (помощника куратора) _____

II. Анамнез

А) анамнез об условиях содержания, кормления, эксплуатации;

Б) анамнез о заболевании (сведения о перенесенных ранее заболеваниях, санитарно-эпизоотологическом состоянии хозяйства, история настоящего заболевания: первоначальные симптомы, время и обстоятельства их появления, первые лечебные и профилактические меры проведены: кем и когда).

Подпись врача (куратора) _____

III. Состояние животного при поступлении

“ ____ ” _____ 20__ г. часов

Габитус _____
Упитанность _____
Шерстный покров и кожа _____
Лимфоузлы _____
Слизистые оболочки _____
Органы кровообращения _____
Органы дыхания _____
Органы пищеварения _____
Молочная железа _____
Мочеполовые органы _____
Нервная система _____
Органы чувств _____
Органы движения _____

IV. Вспомогательные диагностические исследования

1. Рентгенологические, электрокардиографические и другие
 2. Серологические, аллергические, бактериологические, паразитологические
- _____

Диагноз (первоначальный) _____

V. Заключение

О состоянии животного и о характере патологического процесса _____

Подпись врача (куратора) _____

Дата	Время дня	Т	П	Д	Течение болезни	Лечение, кормление, режим содержания
------	-----------	---	---	---	--------------------	---

Диагноз (уточненный, заключительный) _____

А) основной _____

Б) сопутствующие заболевания _____

В) осложнения _____

ЭПИКРИЗ

(общее заключение по курируемому животному в сравнении с литературными данными)

1. Обоснование правильности поставленного диагноза и дифференциальный диагноз _____
2. Этиология _____
3. Патогенез _____
4. Течение _____
5. Прогноз _____
6. Терапия _____
7. Профилактика _____

Подпись врача (куратора) _____

(далее следует приложение: протокол операции №, температурный листок, заполненные бланки лабораторных анализов, гемограмм, рентгенограммы, фотоснимки пациента до лечения и после него, протокол вскрытия и другие документы).

ПРОТОКОЛ ОПЕРАЦИИ №

« » _____ 20 года

Вид животного _____ пол _____ масть _____
Животное принадлежит _____
Дата приема в клинику _____ История болезни № _____
Клинический диагноз _____
Название операции _____
Способы подготовки:
Операционного поля _____
Инструментов _____
Перевязочного материала _____
Шовного материала _____
Операционного белья _____
Рук _____
Фиксация _____
Метод обезболивания, эффект _____
Операция проводилась по способу _____
Ход операции _____
Кровотечение _____
Гемостаз _____
Состояние патологического процесса _____
Исход операции и заключительный диагноз _____
Операцию проводили _____
Послеоперационный период _____
Способ лечения _____
Время снятия швов _____
Продолжительность лечения в днях _____
Исход заболевания _____
Животное выписано _____
Рекомендации по уходу и содержанию _____

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ

Диагноз _____

Хозяйство или фамилия владельца _____

Адрес _____

Вид животного _____ пол _____ возраст _____

Масть и приметы _____

Порода _____

Кличка _____ № _____

Кровь взята “__” “_____” 20__ года.

Количество

СОЭ

Лейкоцитарная формула

Нейтрофилы

Гемоглобин Эритроциты

Лейкоциты Б Э М Ю П С Л М

Норма

Обнаружено

ГРАФИК
температуры, пульса, дыхания по дням болезни

Фамилия и адрес владельца пациента _____
Вид и приметы больного животного _____
Поступил в клинику _____
Выбыл _____
Диагноз _____

Дыхание	Пульс	Температура	Дни болезни
---------	-------	-------------	-------------

Дополнительные материалы

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Васильев В.К. Общая хирургия: учебное пособие / В.К. Васильев, А.П. Попов, А.Д. Цыбикжапов. – СПб: Лань, 2022. – 272 с.
2. Веремей Э.И. Клиническая хирургия в ветеринарной медицине: учебное пособие / Э.И. Веремей, А.А. Стекольников. – Минск: ИВЦ Минфина, 2010. – 600 с.
3. Лукьяновский В.А., Лебедев А.В., Семенов Б.С. и др. Частная ветеринарная хирургия // М.: Колос.- 2003 г.
4. Набиев Ф.Г. и др. Современные ветеринарные лекарственные препараты // М.: Лань.- 2011 г.
5. Ниманд Х.Г. и др. Болезни собак // М.: Аквариум.- 2008 г.
6. Позябин С.В. Общая ветеринарная хирургия / С.В. Позябин, Ю.И. Филиппов, Ю.А. Ватников // Учебник.- М.: Бибком.- 2019.- 760 с.
7. Сапожников А.Ф., Конопельцев И.Г., Андреева С.Д. и др. Местное обезболивание и методы новокаиновой терапии животных // М., Аквариум.- 2011 г.
8. Семенов Б.С. Практикум по общей и частной ветеринарной хирургии // М.: Колос.- 2000 г.
9. Справочник «Лекарственные средства для ветеринарного применения в России» // М.: Видаль Рус.- 2019 г.- 352 с.
10. Стекольников А.А. Ветеринарная ортопедия: учебник для вузов / А.А. Стекольников, Б.С. Семёнов, В.А. Молоканов, Э.И. Веремей. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2023. – 292 с.
11. Стекольников А.А. Ветеринарная хирургия, ортопедия и офтальмология / А.А. Стекольников, Б.С. Семенов. – СПб.: Квадро, 2021. – 400 с.
12. Шакуров М.Ш. Основы общей ветеринарной хирургии / М.Ш. Шакуров // СПб.: Лань, 2023. – 252 с.