



**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ – МСХА**  
**имени К.А. ТИМИРЯЗЕВА**  
(ФГБОУ ВО РГАУ - МСХА имени К.А. Тимирязева)

---

Факультет зооинженерный

Кафедра «Ветеринарии и физиологии животных»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ**

**КУРСОВОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:**

**«Акушерство и гинекология»**

для подготовки специалистов  
36.05.01 «Ветеринария»  
по ФГОС ВО

Специализация: «Болезни домашних животных»

Курс 3

Семестр 6

Калуга, 2018

Составитель: Габедава Маргарита Анатольевна, старший преподаватель

Prof.

«02» июле 2018 г.

Рецензент: Петракова Н.С., к.в.н., доцент

Prof.

«02» июле 2018 г.

Методические указания обсуждены на заседании кафедры Ветеринарии и физиологии животных «03» июле 2018 г., протокол № 15

Зав. кафедрой Е.Г. Черёмуха Е.Г.

**Согласовано:**

Декан зооинженерного факультета Пимкина Т.Н.

Prof.

«03» июле 2018г.

Председатель УМК зооинженерного факультета по специальности 36.05.01 «Ветеринария», к.в.н., доцент Петракова Н.С.

Prof.

протокол № 10 «03» июле 2018 г.

<b>№</b>	<b>СОДЕРЖАНИЕ</b>	<b>стр.</b>
	Аннотация	4
1	Внешние и внутренние требования	4
2	Основные этапы написания курсовой работы	5
3	Требования к написанию и оформлению курсовых работ	9
4	Порядок защиты курсовой работы	10
5	Учебно-методическое и информационное обеспечение курсовой работы	10
6	Методическое, программное обеспечение и критерии оценки дисциплины	11
7	Приложения	20

## Аннотация

**Университет:** Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева, Калужский филиал.

**Кафедра:** Ветеринарии и физиологии животных

Учебная дисциплина «Акушерство и гинекология» предназначена для подготовки специалистов 36.05.01 «Ветеринария».

Предмет «Акушерство и гинекология» является профилирующей клинической дисциплиной ветеринарной медицины и включает ряд тесно связанных между собой разделов по физиологии размножения, патологии беременности, родов и послеродового периода. Целью данной дисциплины является освоение студентами теоретических знаний и приобретение практических навыков, которые необходимы ветеринарному врачу для решения вопросов по воспроизводству, профилактике и лечению акушерско-гинекологических заболеваний, при использовании препаратов для стимуляции и регуляции функции репродуктивной системы с.х. животных.

Курсовая работа по дисциплине «Акушерство и гинекология» предусмотрена учебным планом. Она является самостоятельной учебной, исследовательской работой студента и представляет собой логически завершенное и оформленное в виде текста научное исследование по одной из проблем в изучаемой области.

Роль курсовой работы.

Выполнение студентом курсовой работы осуществляется на заключительном этапе изучения дисциплины «Акушерство и гинекология», в ходе которого студенты обучаются применению полученных знаний и умений для решения конкретных задач, связанных со сферой профессиональной деятельности будущих специалистов.

Основой курсовой работы служат два раздела: «Теоретические исследования» и «Собственные исследования» на выбранную тему. История болезни с развернутым эпикризом является обязательным приложением к работе.

### 1. Внешние и внутренние требования

Дисциплина «Акушерство и гинекология» включена в обязательный перечень ФГОС ВО, в профессиональный цикл дисциплин базовой части.

Реализация в курсовой работе «Акушерство и гинекология» требований ФГОС ВО, ОПОП ВО и Учебного плана подготовки по специальности 36.05.01 «Ветеринария», квалификации «специалист» должна формировать следующие компетенции:

**ОПК-1** - способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности

**ПК-3** - осуществлением необходимых диагностических, терапевтических, хирургических и акушерско-гинекологических мероприятий, знанием методов асептики и антисептики и их применением, осуществлением профилактики, диагностики и лечения животных при инфекционных и инвазионных болезнях, при отравлениях и радиационных поражениях, владением методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств;

**ПК-4** - способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, использовать знания морфофизиологических основ, основные методики клинико-иммунологического исследования и оценки функционального состояния организма животного для своевременной диагностики заболеваний, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей для успешной лечебно-профилактической деятельности;

**ПК-5** - способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого поголовья животных, молодняка и новорожденных, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

**ПК-6** - способностью и готовностью назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными, паразитарными и неинфекционными заболеваниями, соблюдать правила работы с лекарственными средствами, использовать основные принципы при организации лечебного диетического кормления больных и здоровых животных.

Курсовая работа по дисциплине «Акушерство и гинекология» предусмотрена учебным планом. Она является самостоятельной учебной, исследовательской работой студента и представляет собой логически завершенное и оформленное в виде текста научное исследование по одной из проблем в изучаемой области. Курсовая работа выполняется с целью формирования у студента навыков научно-исследовательской работы, повышения уровня его профессиональной теоретической подготовки; более глубокого усвоения учебной дисциплины, а также развития умения и интереса к самостоятельной работе с научной и справочной литературой, формирования умений грамотно подготовить презентацию защищаемой работы, формированию опыта компетентно отвечать на вопросы, вести профессиональные дискуссии, выступать перед аудиторией с докладом при защите работы. Выполнение студентом курсовой работы осуществляется на заключительном этапе изучения дисциплины «Акушерство и гинекология», в ходе которого студенты обучаются применению полученных знаний и умений для решения конкретных задач, связанных со сферой профессиональной деятельности будущих специалистов.

При выполнении курсовой работы по дисциплине «Акушерство и гинекология» необходимо знание разделов: 1 - «Анатомо-физиологические основы размножения животных», 2 - «Биология оплодотворения и иммунология репродукции животных», 3 - «Физиология родов и послеродового периода», 4 – «Патология беременности», 5 – «Патология родов и послеродового периода», 6 - «Видовые особенности строения и функции молочной железы самок разных видов животных. Болезни и аномалии молочной железы», 7 – «Маститы у животных: причины, патогенез, признаки, классификация, профилактика», 8 – «Бесплодие самок», 9 – «Бесплодие (импотенция) производителей», 10 – «Методы стимуляции половой функции самок и самцов», 11 – «Кормление, содержание и эксплуатация производителей».

## **2. Основные этапы выполнения курсовой работы**

В процессе написания курсовой работы студент должен:

- осуществить анализ конкретной предметной области;
- выполнить постановку задачи;
- выделить информационные объекты предметной области;
- разработать план написания курсовой работы;
- ознакомиться с отечественными и зарубежными источниками по данной тематике;
- осветить современное состояние выбранной тематики;
- подготовить введение к выбранной теме;
- подготовить литературный обзор заданной темы;
- обозначить практическую значимость работы;
- провести исследование и курацию животного;
- оформить историю болезни, обосновать диагноз;
- предложить схему лечения и обосновать эффективность;
- сделать выводы и заключение;

- подготовить список использованной литературы.

## **2.1. Тематика курсовых работ по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

1. Задержание последа у коров.
2. Послеродовой парез.
3. Субинволюция матки у коров.
4. Острый послеродовой эндометрит у коров.
5. Острый послеродовой цервицит у коров.
6. Диагностика и лечение субклинического эндометрита у коров.
7. Диагностика и лечение хронического эндометрита у коров.
8. Диагностика и лечение вульвита у коров.
9. Послеродовый некротический метрит у свиней.
10. Диагностика и лечение вестибулярных и влагалищных кист у коров.
11. Клиническое исследование и лечение коров с персистентным желтым телом.
12. Выпадение влагалища у коров.
13. Клиническое исследование и лечение коров с кистозным перерождением яичника.
14. Этиология, патогенез, клиническое исследование и лечение коров с гипофункцией яичника.
15. Распространение, этиология клинических маститов у коров, экономический ущерб и эффективность комплексной терапии.
16. Распространение, этиология клинических маститов у свиней, экономический ущерб и эффективность комплексной терапии.
17. Субклинические маститы коров, диагностика и эффективность лечебно-профилактических мероприятий.
18. Маститы сухостойных коров, распространенность, этиология и эффективность лечебно-профилактических мероприятий.
19. Диагностика и лечение субклинических маститов у свиней.
20. Этиология, патогенез, клиническое исследование и лечение агалактии свиноматок.
21. Влияние породы и образа жизни на возникновение пиометры у мелких домашних животных.
22. Послеродовая эклампсия собак. Диагностика, лечение и профилактика.
23. Патологии молочной железы у мелких домашних животных, этиология, лечение и профилактика.
24. Выпадение матки у коров.
25. Кистоз яичников у коров

## **2.2. Структура курсовой работы**

Курсовая работа по дисциплине «Акушерство и гинекология» может носить реферативный и практический характер.

Таблица 1 - Структура курсовой работы и объем отдельных ее разделов

№ п/п	Элементы структуры курсовой работы	Объем (примерный) страниц
1	Титульный лист (приложение А)	1
2	СОДЕРЖАНИЕ	1-2
3	ВВЕДЕНИЕ	1
4	ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА ТЕМУ:	7-10
5	1.1. Определение болезни	1-2
6	1.2. Этиология	1-2
7	1.3. Патогенез	1-2

8	1.4. Клинические признаки	1-2
9	1.5. Дифференциальный диагноз	1-2
10	1.6. Лечение	1-2
11	1.7. Профилактика	1-2
12	ГЛАВА 2. СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	12-15
13	2.1 Характеристика места работы	1-2
14	2.2. Распространенные акушерские патологии, частота встречаемости выбранной	1-2
15	2.3. Лечебная работа	1-2
16	2.4. История болезни (Приложение В)	10-15
17	2.5. Экономический ущерб от данного заболевания	1-2
18	2.6. Рекомендации по профилактике	1-2
19	ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	1-2
20	СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	20-25 источников
21	ПРИЛОЖЕНИЕ	1-5

Примечание: в таблице 1 представлена типовая структура (содержание) курсовой работы. Все части курсовой работы должны быть изложены в строгой логической последовательности, вытекать одна из другой и быть взаимосвязанными.

Любая курсовая работа имеет свои отличительные особенности, вытекающие из своеобразия объекта исследования, наличия и полноты источников информации, глубины знаний студентов, их умений и навыков самостоятельной работы. Вместе с тем, каждая курсовая работа должна быть построена по общей схеме на основе данных методических указаний, отражающих современный уровень требований государственного стандарта к подготовке специалистов искомых специальностей.

Требования к содержанию разделов курсовой работы приведены согласно таблице 2.

Таблица 2 – Содержание разделов курсовой работы

№ п/п	Разделы курсовой работы на основе данных, полученных на сельскохозяйственных предприятиях, включая результаты курации больного животного	Разделы курсовой работы по материалам сравнительного анализа литературы, статистических данных
1	<b>ВВЕДЕНИЕ.</b> В этом разделе кратко раскрывают сложившуюся в данный момент ситуацию по содержанию, разведению и эксплуатации животных. Определяют роль и значение ветеринарно-профилактических и лечебных мероприятий в развитии отрасли. Обосновывают выбор проблемы.	
2	<b>ГЛАВА 1.</b> <b>ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА ТЕМУ:</b> Глава 1 отражает литературные данные по выбранной теме и может включать несколько пунктов следующего содержания, где: 1.1. - дают определение болезни; 1.2. - подробно описывают все причины возникновения болезни и предрасполагающие факторы; 1.3. - рассматривают развитие, возможное течение болезни; 1.4. – описывают клиническое проявление, основные симптомы болезни; 1.5. - определяют способы дифференцирования от сходных патологий; 1.6. - изучают и анализируют предложенные способы лечения и профилактики.	

	1.7. - изучают и анализируют предложенные способы профилактики.	
3	<p><b>ГЛАВА 2.</b> <b>СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.</b> Основная глава, характеризующая уровень специальной подготовки студента и включает следующие подразделы, где:</p> <p>2.1. - дают характеристику места работы, проводят подробный анализ имеющихся недостатков;</p> <p>2.2. - перечисляют все встречающиеся акушерские патологии (можно представить в виде диаграммы) с кратким описанием причин возникновения; определяют частоту выбранной патологии, тяжесть проявления в данном хозяйстве (комплексе, ферме);</p> <p>2.3. – проанализировав применяемые схемы лечения, предлагают и обосновывают наиболее эффективную;</p> <p>2.4. – основным пунктом в выполнении курсовой работе является заполнение история болезни (приложение В), где более подробно, на примере курации одного животного, описывают патологию.</p> <p>Без истории болезни и дневника курации курсовая работа к защите не допускается.</p> <p>2.5. - высчитывают экономический ущерб от заболевания (см. пункт 6.3).</p> <p>2.6.- дают конкретные рекомендации по профилактике заболевания, учитывая условия хозяйствования.</p>	<p><b>ГЛАВА 2.</b> <b>СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.</b> Основная глава, характеризующая уровень специальной подготовки студента и включает следующие подразделы, где:</p> <p>2.1. – дают характеристику животноводческого предприятия, проводят подробный анализ имеющихся особенностей содержания, кормления и эксплуатации животных, используя статистические данные;</p> <p>2.2. - используя статистические данные, перечисляют часто встречающиеся акушерские патологии (можно представить в виде диаграммы) с кратким описанием причин возникновения; определяют частоту выбранной патологии (в конкретном хозяйстве комплексе, ферме);</p> <p>2.3. - проанализировав применяемые схемы лечения, предлагают и обосновывают наиболее эффективную;</p> <p>2.4. – основным пунктом в выполнении курсовой работе является заполнении история болезни (приложение В). Без истории болезни и дневника курации курсовая работа к защите не допускается.</p> <p>2.5 - высчитывают экономический ущерб от заболевания (см. пункт 6.3).</p> <p>2.5. -дают конкретные рекомендации по профилактике заболевания, учитывая условия хозяйствования.</p>
4	<p><b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ</b> В заключении студенты делают анализ проделанной работы, сравнивают ее с литературными данными, делают выводы. С учетом условий хозяйствования данного предприятия разрабатывают предложения.</p>	<p><b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ</b> В заключении студенты делают анализ проделанной работы, сравнивают ее с литературными данными, делают выводы.</p>
5	<p><b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ</b> Список литературных источников составляется в алфавитном порядке: указывается фамилия автора, его инициалы, полное название книги, статьи, методических указаний, название издательства и год издания (не менее 20 источников). Для журнальных статей, наряду с годом издания, указывается номер журнала.</p>	
	<p><b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b> Включает дополнительный иллюстративный материал и лечебную документацию (историю болезни, температурный график, результаты анализов, протокол операции, протокол вскрытия, мазки крови, мазки отпечатки, фото снимки и т.п.).</p>	<p><b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b> Включает дополнительный иллюстративный материал и лечебную документацию (историю болезни, диаграммы, фото снимки и т.п.). Основным приложением к курсовой работе является история болезни с развернутым эпикризом, заполненная на основании литературных данных.</p>



### 2.3. Рекомендации по организации работ над курсовой работой

Подготовка курсовых работ проводится студентом самостоятельно в указанные преподавателем сроки. Контроль знаний проводится в дни и часы, устанавливаемые преподавателем (таблица 3).

Таблица 3 - План-график выполнения курсовой работы

№	Наименование действий	Исполнители	Сроки
1	Выбор темы		
2	Получение задания по курсовой работе		
3	Уточнение темы и содержания курсовой работы		
4	Составление списка используемой литературы		
5	Изучение научной и методической литературы		
6	Сбор материалов, подготовка плана курсовой работы		
7	Анализ собранного материала		
8	Предварительное консультирование		
9	Написание теоретической части		
10	Проведение исследования, получение материалов, обработка данных исследования, обобщение полученных результатов		
11	Представление руководителю первого варианта курсовой работы и обсуждение представленного материала и результатов		
12	Составление окончательного варианта курсовой работы		
13	Заключительное консультирование		
14	Рецензирование курсовой работы		
15	Защита курсовой работы		

Примечание: Выбрав тему, определив цель, гипотезу, структуру и содержание курсовой работы научный руководитель курсовой работы совместно со студентом составляет план-график ее выполнения с указанием сроков выполнения каждого пункта план - графика курсовой работы. К общему плану содержания курсовой работы прилагается график её выполнения.

### 3. Требования к написанию и оформлению курсовых работ

При написании и оформлении курсовой работы необходимо руководствоваться следующими методическими указаниями:

1. «Положение о курсовом проектировании в ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева», Москва, 2014 г.

2. Требования к оформлению курсовых работ (проектов), отчетов по практикам, выпускных квалификационных работ (проектов) и других письменных работ студентов, Калуга, 2017 г.

Работа выполняется на стандартных листах формата А 4 (297 на 210 мм), в объеме 30-35 страниц. После титульного листа следует оглавление работы, в котором указываются: главы и страницы их размещения в тексте. В работе не допускаются произвольное сокращение слов и оборотов. Для иллюстрации рекомендуется использование таблиц, рисунков, схем.

Законченную работу следует поместить в скоросшиватель. Написанную и оформленную в соответствии с требованиями курсовую работу студент сдает на кафедру для её рецензирования. Срок проверки курсовой работы – 7 дней со дня её сдачи (регистрации на кафедре).

Не допущенная до защиты работа должна быть доработана в соответствии с замечаниями руководителя в ближайшие сроки и сдана на проверку повторно.

К защите могут быть представлены только работы, которые получили положительную рецензию.

#### **4. Порядок защиты курсовой работы**

Защита курсовой работы является обязательной формой проверки выполнения работы.

Она проводится по соответствующему графику на заседаниях комиссии из трех преподавателей, организуемой заведующим кафедрой, до начала экзаменационной сессии.

Подготовка к защите курсовой работы сводится к написанию студентом тезисов доклада и оформлению иллюстративных материалов. Рекомендуется следующая последовательность изложения:

- 1) тема курсовой работы;
- 2) постановка задачи и проблематики;
- 3) анализ состояния изучаемого вопроса;
- 4) обоснование и принятие решений по теме курсовой работы;
- 5) выводы и предложения.

Защита курсовой работы включает:

- краткое сообщение автора (5-7 минут) об актуальности работы, целях, объекте исследования, результатах анализа и конкретных предложениях в рамках темы;
- вопросы к автору работы и ответы на них;
- отзыв научного руководителя.

При оценке курсовой работы принимается во внимание степень самостоятельности в работе, учитывается новизна, оригинальность, сложность и глубина разработки темы, обоснованность предложений, теоретический уровень выполнения работы, знание современных взглядов на исследуемую проблему, использование периодических изданий по теме, качество оформления, четкость изложения доклада на защите и правильность ответов на вопросы.

По итогам защиты за курсовую работу выставляется оценка на титульный лист курсовой работы, в экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента.

#### **5. Учебно-методическое и информационное обеспечение курсовой работы**

##### **5.1. Основная литература:**

1. Полянцев Н.И., Афанасьев А.И. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных: учебник, 2012.- 400 с. Доп. Мин. сельского хозяйства РФ в качестве учебника для студентов вузов по спец. «Зоотехния», «Технология производства и переработки продукции животноводства».
2. Полянцев Н.И. Практикум по акушерству, гинекологии и биотехнике размножения животных: учебное пособие.-СПб.: Лань, 2016.- 272 с.
3. Полянцев Н.И. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения: учебное пособие.- СПб.: Лань, 2015.-480 с.

##### **5.2. Дополнительная литература:**

1. Кретинин В.К. и др. Основы ветеринарии//В.К. Кретинин., В.Т. Кумков, В.А. Петров. – М.: КолосС, 2006. – 384 с.
2. Петров А.М. Акушерство и биотехника репродукции животных.: Учебное пособие для с/х ВУЗов.// А.М. Петров, И.А. Порфирьев.: С.-Пб. – Изд-во «Лань». 2009 г. – 382 с
3. Середин В.А. Биотехнология воспроизводства в скотоводстве.// В.А. Середин - Нальчик: Эльфа, 2004. – 472 с.
4. Студенцов А.П. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения// А.П. Студенцов, В.С. Шипилов, В.Я.Никитина, М.Г.Миролюбов.- М: Колос.- 2000.- 495 с.
5. Студенцов А.П. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения // А.П. Студенцов, В.С. Шипилов, В.Я. Никитин, М.Г. Миролюбов, Л.Г. Субботина, О.Н. Преображенский, В.В. Храмцов.- Учеб. для студ. высш. учеб. завед. — 7-е изд., перераб. и доп. - М.: Колос.-1999.

6. Табаков Г.П. Основы ветеринарии // Г.П.Табаков. – М.: Академия, 2006. – 256 с.
7. Храмцов В.В. Зоогигиена с основами ветеринарии и санитарии// В.В. Храмцов, Г.П. Табаков. – М.: КолосС, 2004. – 424 с.
8. Шипилова В.С. Ветеринарное акушерство и гинекология //Под ред. В.С. Шипилова. - М: «Агропромиздат».-1986 г.- 436 с.
9. Шипилов В.С. Практикум по акушерству, гинекологии и искусственному осеменению // В.С. Шипилов, И.И. Зверева, И.И. Родин, В.Я. Никитин.- М: Агропромиздат, 1988 г.- 335 с.

## **6. Методическое, программное обеспечение курсовой работы**

### **6.1. Методические указания и методические материалы к курсовым работам**

1. Петров А.М. Разработка эффективного метода лечения коров при эндометрите.// А.М. Петров, Ш.Р. Мирзахметов. - «Ветеринария». 2006 г. - №5. – С. 37-40.
2. Петров А.М.. Формирование колострального иммунитета у животных.//А.М. Петров.- Журнал «Ветеринария». 2006 г. - №8. – с. 35 – 41.
3. Петров А.М., Черепяхин Д.А., Удалов Г.М. Технология разбавления, хранения и транспортирования спермы производителей животных // А.М. Петров, Д.А. Черепяхин, Г.М. Удалов. - Метод. Указ.– М.: МГАВМиБ, 2007, - 21 с.
4. Петров А.М. Лабораторная техника в искусственном осеменении животных // Петров А.М., Д.А. Черепяхин, Г.М. Удалов. - Метод. указ. – М.: ФГОУ ВПО МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2007, - 21 с.
5. Петров А.М. Организация работы станций и пунктов искусственного осеменения // А.М. Петров, Д.А. Черепяхин, Г.М. Удалов. Методические указания.– М.: ФГОУ ВПО МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2007, - 30 с.
6. Петров А.М. Основы техники и способы получения спермы от производителей животных // А.М. Петров, В.П. Гончаров, З.И. Гришина, Д.А.Черепяхин. - Метод. указ. – М.: МГАВМиБ. 2007, -25с.
7. Петров А.М. Влияние спермиоантител на фертильную функцию коров// А.М. Петров. - Материалы международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы биологии воспроизводства животных». 25 – 26 октября 2007. – Дубровицы. – ВНИИЗЖ. 2007. – С. 234-238.
8. Петров А.М. Влияние иммунологических факторов на возникновение послеродовых эндометритов у животных // А.М. Петров. М.А. Петров, В.В. Федорович, Е.В. Путилова, Г.М. Удалов. - Международный вестник ветеринарии. – тематический выпуск: «Новые аспекты биотехнологии репродукции животных». - №3. - С.-Пб. 2008 г. – С. 42-45.
9. Петров А.М. Анатомо-физиологические особенности половой системы самцов // А.М. Петров. С.Ф. Назимкина, А.В. Панкратова.: Учебное пособие. – М. – МГАВМиБ. 2008 г. – 45 с.
- 10.Петров А.М., Удалов Г.М.. Физиология беременности. Взаимосвязь иммунной, эндокринной и нервной систем регуляции в период плодоношения // А.М. Петров, Г.М. Удалов. - Учебное пособие. – М. – МГАВМиБ. 2009 г. – 65 с.

### **6.2. Программное обеспечение для выполнения курсовой работы**

1. Бесплатная ветеринарная библиотека. <http://vtlib.ucoz.ru/>
2. Ветеринарный портал. <http://vsveterinary.ru/>

### **6.3. Методика расчета экономического ущерба от заболеваний**

#### **1. Экономический ущерб от снижения уровня молочной продуктивности заболевших коров:**

Ежедневные потери молока от каждой проблемной коровы определяют по формуле:

$$M = (M1 - M2), \quad (1)$$

где: M - количество недополученного молока от 1 проблемной коровы за сутки, кг;  
M1 – среднесуточный удой на 1 корову по данному стаду, кг;  
M2 - количество молока, полученное от проблемной коровы, кг.

Стоимость молока, недополученного за сутки, определяют по формуле:

$$C = M \times Ц, \quad (2)$$

где: C - стоимость недополученного за сутки молока, руб.;;  
M - количество недополученного за сутки молока от проблемной коровы, кг;  
Ц - закупочная цена или цена реализации 1 кг молока базисной жирности, руб.

Аналогичным путем определяют экономические потери за счет необоснованного снижения молочной продуктивности животных в результате действия других факторов (самозапуск, болезни молочной железы, нарушения условий кормления, содержания, эксплуатации и т.д.).

#### **2. Экономический ущерб от увеличения продолжительности сервис-периода:**

Стоимость недополученного молока от коров в результате увеличения продолжительности сервис-периода определяют по формуле:

$$C = (M_n - M_{п}) \times T \times Ц, \quad (3)$$

где: C - стоимость недополученного молока от коров, руб.;;  
M<sub>н</sub> - среднесуточный удой на 1 гол. коров, оплодотворенных в нормативные сроки (сервис-период до 60 дней), кг;  
M<sub>п</sub> - среднесуточный удой на 1 голов с удлинённым сервис-периодом, кг;  
T - количество дней бесплодия у коров, дн.;;  
Ц - закупочная цена или цена реализации 1 кг молока базисной жирности, руб.

#### **3. Экономический ущерб от недополученных телят:**

При нормативном межотельном интервале 345 дней каждый день бесплодия снижает выход приплода на 0,003 теленка.

Стоимость новорожденного теленка приравнивается к стоимости 3,61 ц молока базисной жирности. Она соответствует стоимости основной продукции (молоко), которую можно получить за счет кормов, расходуемых на рост и развитие теленка во внутриутробный период.

#### **4. Экономический ущерб от дней бесплодия телок случного возраста:**

Дни бесплодия телок определяют исходя из того, что до 16-18 месячного возраста телка должна быть плодотворно осеменена. По каждому животному учитывают дни от 16-18-месячного возраста до плодотворного осеменения и, суммируя их, определяют количество дней перегулов у телок. На основании полученного результата определяют экономические потери за счет дней бесплодия телок по формуле:

$$Пт = Дп-т \times Ст, \quad (4)$$

где: Пт - экономические потери в результате дней бесплодия телок, руб.;;

Дп - количество дней бесплодия телок, дн.;  
Ст - стоимость 1 кормо/дня телки (условно 50 руб.), руб.

### 5. Экономический ущерб от яловости коров:

Потери за счет яловости коров определяют исходя из учета недополученного молока и снижения упитанности животных. Убытки от снижения продуктивности скота определяют по стоимости недополученной продукции в ценах реализации. Расчет проводят по каждому виду продукции. Проводят расчет потерь от недополученных телят, приравнивая (по определенной схеме) их стоимость к потерям молочной продуктивности.

Кроме этого, учитывают дополнительные расходы на ветеринарные мероприятия исходя из фактической стоимости препаратов, материалов, инструментов и затрат труда на обслуживание животных.

Суммируя все полученные убытки по каждому животному, определяют общие потери от яловости животных в хозяйстве.

$$П = Ум + Уу + Ут + Ув + Ус, \quad (5)$$

где: П - экономические потери за счет яловости коров, руб.;

Ум - убытки за счет снижения молочной продуктивности, руб.;

Уу - убытки за счет снижения упитанности, руб.;

Ут - убытки от недополученного приплода, руб.

Ув - убытки за счет дополнительного использования ветеринарных препаратов, материалов и инструментов и т.д., руб.;

Ус - убытки за счет затрат труда на обслуживание яловых коров, руб.

### 6.4. Методика проведения курации и оформление истории болезни

В первый день курации студенты заполняют титульный лист и регистрационную часть истории болезни, для чего собирают подробный анамнез:

#### I. Регистрация:

а) сведения о животном: вид, пол, возраст, кличка и (или) номер, масть и приметы, порода, характер эксплуатации, кому принадлежит и адрес владельца.

#### II. Анамнез:

б) сведения о жизни животного (anamnesis vitae): уход, содержание, кормление, водопой, эксплуатация или продуктивность, дата отела, перенесенные заболевания, диагностические исследования на инфекционные и инвазионные заболевания, их результаты;

в) сведения о болезни животного (anamnesis morbi): когда и где заболело, при каких обстоятельствах, какие клинические признаки отмечены в начале заболевания и как они изменялись в последующем, кем и какая лечебная помощь оказывалась, имеются ли в хозяйстве (населенном пункте) животные с подобным заболеванием.

На основании полученных данных устанавливают первоначальный диагноз.

После этого проводят полное клиническое обследование животного и описывают его состояние на момент исследования (status praesens).

#### III. Состояние животного при поступлении:

**Габитус:** положение тела в пространстве (естественное, вынужденное), телосложение (сильное, среднее, слабое), упитанность (хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная (плохая), истощение, ожирение), темперамент (живой, флегматичный), конституция (грубая, нежная, плотная, рыхлая), состояние (угнетенное, возбужденное, спокойное).

**Волосной покров:** длина, прочность удержания в коже, густота, блеск, взъерошенность, облысение (алопеция), ломкость, сечение волос (трихорексис), поседение.

**Кожа и подкожная клетчатка:** температура, эластичность, влажность, чувствительность, запах, цвет, бледность, желтушность, цианоз, покраснения, высыпания (экзантемы), расчесы, рубцы, повреждения, пролежни, отеки.

**Лимфатические узлы:** исследуют пары лимфатических узлов, сравнивая их между собой. Особое внимание обращают на регионарные узлы патологического очага. При этом отмечают следующие изменения: острое набухание лимфатических узлов, хроническое набухание, гиперплазию.

**Слизистые оболочки:** исследуют конъюнктиву, слизистые оболочки носа, ротовой полости, слизистую оболочку влагалища (у самок). Из изменений окраски слизистых диагностическую ценность имеют бледность (анемичность), покраснение (гиперемия), синюшность (цианоз), желтушность (иктерус). Кроме этого обращают внимание на припухание слизистых оболочек, наложения и высыпания на слизистых, влажность, нарушение целостности.

**Система органов кровообращения:** сердечный толчок (локализация, сила, величина, распространенность и ритмичность), аускультация области сердца (сила, ясность, тембр тонов, их частота и ритм, наличие шумов и их акустические свойства), артериальный пульс (частота, ритм и качество), исследование вен (наполнение и венный пульс), симптомы и синдромы сердечной недостаточности.

**Система органов дыхания:** клиническая оценка носовых истечений, дыхательных движений и кашля, исследование носа, придаточных полостей, гортани и трахеи.

**Система органов пищеварения:** аппетит (отсутствие – анорексия, увеличение – булемия, извращение), жажда, прием корма и воды, жевание, глотание, отрыжка, жвачка и рвота, исследование рта и органов ротовой полости, глотки, пищевода, рубца, сетки, кишечника, дефекация и исследование кала, исследование печени.

**Система мочеполовых органов:** процесс мочеиспускания, исследование почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, исследование мочи, наружных и внутренних половых органов.

**Молочные железы:** конфигурация, степень оволоснения, санитарное состояние, температура, цвет кожи, наличие повреждений, функциональное состояние, исследование секрета.

**Нервная система:** анализ поведения животного, исследование черепа, позвоночного столба, зрительного, слухового, обонятельного и кожного анализаторов, двигательных функций и рефлексов.

**Система движения:** хромота (опирающейся или висячей конечности, шпатовая, перемежающаяся), постановка конечностей, состояние костей, суставов, связок, сухожилий и мышц.

#### **IV. Исследование основного патологического очага**

Подразделяют на наружное, внутреннее и лабораторное. В зависимости от выбранной темы дальнейшее обследование ведут по одной из схем.

##### **1. Схема исследования животного с патологией молочной железы**

**ОСМОТР.** Животное осматривают в станке, на выгульном дворе или в другом удобном месте. Средства усмирения (закрутку, носовые щипцы и др.) использовать не желательно, т.к. это может снизить реактивность при пальпации болезненных участков.

Не выдоенное вымя осматривают с боков, сзади и сравнивают между собой половины и четверти вымени. Обращают внимание на форму, величину и расположение каждой доли вымени и сосков, состояние волосяного покрова и кожи молочной железы, наличие повреждений, кожных заболеваний.

Форма вымени у коров чашеобразная, квадратная или плоская. При патологических процессах конфигурация вымени изменяется. В зависимости от характера, локализации и зоны поражения оно бывает округлым, выпяченным с боков, с передней и с задней поверхности или на отдельных участках четверти вымени.

Увеличение четверти вымени или его половины наблюдают при отеке, маститах, абсцессах, фурункулезе; уменьшение – при хронических абсцессах, хронических гнойно-катаральных маститах, индурации. Выявляют ограниченную припухлость одной четверти вымени (ушиб, абсцесс, подфасциальная флегмона, фурункулез, очаговое отморожение, мастит) и диффузную (серозный отек вымени, множественные абсцессы, гнойная, газово-гнилостная флегмоны, фурункулез, карбункулез, маститы при поражении двух и более долей).

При осмотре кожи вымени устанавливают изменение цвета, повреждения и клинические симптомы различных болезней (папилломатоз, дерматиты, отморожения, ожоги, остеофолликулиты, крапивница, оспа).

Очаговые покраснения непигментированной кожи находят над острыми абсцессами, в зоне ожогов; синевато-красный или темно-красный оттенок – на припухлости фурункулов, в виде красного ободка вокруг остеофолликулита; полосчатая гиперемия сопровождается развитием флегмоны; вначале красные, затем сине-багровые, зеленые пятна свойственны гангрене вымени; красные, темно-багровые, сине-багровые, переходящие в коричневые и желтые пятна, возникают после ушибов; красные или багровые пятна с темно-красной кожей сосков характерны для геморрагического мастита. Разлитое покраснение выявляют при послеродовой гиперемии вымени, отдельных четвертей – при серозном, фибринозном, гнойно-катаральном маститах, множественных абсцессах, флегмонах, травматическом, медикаментозном и в начале токсического дерматита.

Бледность участков кожи вымени или всей доли возникает после обморожений, при серозном отеке.

Повреждения вымени бывают открытые и закрытые. Открытые: резаные, рвано-ушибленные, лоскутные, колотые, проникающие в цистерну и непроникающие, свежие и осложненные, кровоточащие и покрытые струпом, свищевые отверстия с вытекающим из них молоком и гнойным экссудатом.

При поверхностных свежих резаных ранах через раневое отверстие выделяется небольшое количество крови и лимфы, из проникающих ран – небольшое количество молока с примесью крови. Ушибленно-рваные раны характеризуются неровными краями, отечностью, большой зоной повреждения, кровоподтеками, ссадинами на коже и небольшим кровотечением. Колотые раны имеют узкий канал, ровные края.

Раны сосков обычно бывают ушибленно-рваными с неровными краями в виде лоскутов треугольной или полулунной формы. По степени повреждения тканей различают поверхностные и проникающие раны сосков. Из проникающих ран сосков вытекает молоко.

Трещины сосков – одиночные и множественные, глубокие и поверхностные, продольные, циркулярные, косые. Края трещин утолщены, часто покрыты корочками высохшего экссудата. Длина их 1 – 10 мм. Свищ молочной цистерны – небольшое отверстие в стенке соска, из которого выделяется молоко. Вокруг отверстия образуется рубцовая ткань.

Закрытые механические повреждения (ушибы) устанавливают по ограниченной припухлости, покраснению, наличию на коже ссадин, кровоподтеков или гематом, лимфоэкстравазатов и размозженных тканей. Ушиб соска вызывает его припухлость, сдавливание канала и отверстия соска.

Кроме повреждений выявляют плоские грибовидные, величиной от горошины до лесного ореха, наросты, иногда на ножке (папилломы). Они бывают одиночные или множественные и, сливаясь, образуют бугристые складки наподобие цветной капусты. Иногда новообразования изъязвляются и кровоточат.

**ПАЛЬПАЦИЯ.** Вымя пальпируют до сдаивания и после удаления секрета. В последнем случае можно проводить глубокую пальпацию. Соблюдают следующий порядок исследования: определяют местную температуру, болезненность, эластичность, плотность, железистую структуру долей, состояние кожного покрова, затем состояние лимфатических узлов.

Местную температуру измеряют приложением тыльной стороны ладони одной руки к коже большой четверти вымени и другой руки к симметричной здоровой четверти. Определяют сначала температуру снаружи четвертей, затем изнутри. Когда поражены обе передние или задние четверти молочной железы, определяют их местную температуру руками спереди и сзади вымени, учитывая, что задние четверти всегда несколько теплее передних.

У здорового животного кожа вымени теплая, нежная, эластичная, подвижная, гладкая, с ровной поверхностью. Она хорошо оттягивается пальцами в складку. Складка самопроизвольно быстро расправляется.

Повышение местной температуры в области патологического процесса отмечают при гиперемии вымени, маститах, флегмоне, абсцессах, фурункулезе, закрытых и открытых повреждениях, острых дерматитах. Понижение местной температуры – при серозном отеке и гангрене вымени (таблица 2).

Таблица 4 - Температура кожи вымени здоровой коровы, °С

Место измерения	Лето	Зима	Осень
У основания	36,4	22,5	23,4
На зеркале	34,2	34,4	36,1
На верхушке	25,6	32,4	33,1

Болезненность встречается при всех патологических процессах вымени, ее выраженность зависит от тяжести этого процесса. Легкую болезненность наблюдают при серозном, катаральном маститах, сильную – при фибринозном, гнойно-катаральном, геморрагическом маститах, флегмоне, фурункулезе, абсцессах, свежих и воспалившихся повреждениях. Боль отсутствует или слабо выражена при гангрене вымени.

Кожа вымени напряжена при всех видах мастита, отеке, флегмоне, фурункулезе, множественных абсцессах.

Пальпацией выявляют флюктуацию при свежих гематомах, расширенных глуболежащих венах, абсцессах, на верхушках созревших фурункулов.

Глубокой пальпацией устанавливают консистенцию пораженных частей вымени: тестоватую (отек), плотную (гиперемия, серозный, катаральный, гнойно-катаральный, геморрагический, фибринозный маститы), твердую (чаще при флегмоне, реже - при серозном, фибринозном мастите).

Крепитация фибрина – симптом 2–3-дневной гематомы или фибринозного мастита, пузырьков газа – гангрены вымени с развитием анаэробной инфекции.

Очаговые уплотнения тканей определяют при всех формах маститов, абсцессе, флегмоне, фурункулезе, узлы створоженного молока над соском присущи катаральному маститу, плотные очаги у основания соска и на некоторых участках вымени без проявления воспалительной реакции – молочно-каменной болезни.

Ограниченные, безболезненные, без повышения местной температуры, туго флюктуирующие узлы преимущественно в нижней трети вымени коров (ретенционные кисты) – результат закупорки молочных протоков и сохранения секреции альвеол при хронических катаральных и гнойно-катаральных маститах.

При пальпации соска его сначала сжимают двумя пальцами у основания и скользящими движениями вытягивают вниз, наблюдая за выходом молока через сосковый канал и за наличием (отсутствием) болевой реакции. Затем, сжимая сосок указательным и большим пальцами, стремятся сместить противоположные стенки соска сверху вниз, выявляя поперечные уплотнения слизистой оболочки сосковой цистерны. После чего, сжимая сосок и смещая противоположные стенки спереди назад, определяют продольно расположенные утолщения. Раскатыванием соска между двумя пальцами устанавливают морфологические изменения в стенке цистерны или наличие в ее полости молочных камней.

Пальпируя верхушку соска, ее слегка сжимают и движением пальцев спереди назад регистрируют утолщения в стенке соскового канала и в его просвете.

Надвыменные лимфатические узлы, которые находятся в кожных складках, идущих сверху вниз от вульвы, на несколько сантиметров выше железистой ткани задних четвертей вымени, пальпируют поочередно следующим образом. Кожу, находящуюся ниже узла,



собирают в складку, сдвигают несколько кверху и, захватив верхний участок задней четверти вымени, прощупывают ее, а над ней – лимфатический узел соответствующей стороны.

В норме надвыменные лимфатические узлы имеют размер голубинового яйца, упругой консистенции, подвижны, безболезненны. При некоторых остро протекающих заболеваниях они увеличены, болезненны, уплотнены, малоподвижны. При хроническом течении надвыменные лимфатические узлы обычно твердые, малоподвижные, безболезненные.

**ПРОБНОЕ ДОЕНИЕ.** С помощью пробного доения устанавливают степень нарушения функции молочной железы. При этом определяют количество секрета, полученного из каждой четверти вымени отдельно, и его качество: цвет, консистенцию, запах, наличие сгустков, хлопьев. Уменьшение количества молока, полученного из одной четверти вымени по сравнению с симметричной четвертью, свидетельствует о гипогалактии, вызванной воспалительным процессом в данной четверти молочной железы в настоящее время или ранее.

После пробного доения проверяют объем и тургор тканей вымени. У здоровых животных после доения вымя резко уменьшается в объеме, образовав на всей задней поверхности ряд складок кожи, в нижней части становится мягким.

При необходимости проводят дополнительные исследования молока с помощью диагностических препаратов или приборов и проводят пробу отстаивания.

## **2. Схема исследования животного с патологией половых органов**

Начинают с наружного исследования, затем проводят вагинальное, ректальное и лабораторные исследования.

**ОСМОТР.** Осматривают область крупа и наружных половых органов. Осматривая внутреннюю поверхность корня хвоста, седалищные бугры, нижний угол вульвы, заднюю поверхность бедер, обращают внимание на наличие экссудата (тяжи, нити, наложения или засохшие корочки). Отмечают количество, цвет, консистенцию, запах экссудата. Выявляют состояние вульвы (увеличена, отечная), раны, разрывы. Пальпацией определяют болезненность, местную температуру.

При влагиалищном исследовании отмечают изменения слизистой оболочки преддверия и влагиалища, влагиалищной части шейки матки: цвет (бледно-розовый, ярко-розовый, красный), наличие кровоизлияний и их характер (диффузные, полосчатые, точечные); поверхность (гладкая, складчатая, бугристая, раны, сыпи, эрозии с наложениями серого, серовато-красного, желтого цвета); увлажненность (слабая, умеренная, обильная, сухая слизистая); обращают внимание на состояние канала шейки матки, степень его раскрытия, наличие выделений из полости матки.

При наличии выделений определяют их примерный объем, цвет, прозрачность (прозрачные, мутные, с хлопьями, беловатые, желтые, с прожилками, кровянистые, грязно-серые, желто-бурые, с кусочками фибрина, с крошко-образными примесями, буро-красные, черные, темно-бурые, дегтеобразные, с обрывками тканей), консистенцию (водянистая, слизистая, сливкообразная, кашецеподобная), запах (без запаха, неприятный, иخورозный, гнилостный).

При слабо выраженном экссудативном процессе в матке (отсутствие экссудата в момент исследования при хроническом эндометрите) вагинальное исследование целесообразно повторить после ректальной пальпации рогов, тела и шейки матки.

**ПАЛЬПАЦИЯ.** Пальпация матки и яичников при ректальном исследовании позволяет определить ряд характерных изменений. При этом устанавливают: *топографию матки* – в тазовой полости, в брюшной полости, верхушки рогов опущены в брюшную полость, шейка матки в тазовой полости, на переднем крае лонного сращения, в брюшной полости, расположена вертикально; *подвижность матки* – при захвате рукой свободно перемещается влево, вправо, вверх, вниз, подвижность ограничена, спайки, наполнена экссудатом; *размеры матки* – длина и диаметр шейки, тела, рогов матки; *консистенцию тела и рогов матки* – эластичная, дряблая, тестоватая, флюктуирующая, крепитирующая, уплотненная (диффузно-или очагово-), каменистая; *болевою реакцию* – отсутствует, слабая, сильно выражена;

*сократимость мускулатуры* – отчетливо выражена при массаже, матка гипотонична, атония матки.

После исследования матки детально исследуют состояние яичников, левого и правого, если они доступны. При этом устанавливают: величину (горошина, фасолина, боб, слива, куриное яйцо), форму (овальная, круглая, продолговатая, уплощенная, треугольная, неправильная, восьмеркообразная), консистенцию (флюктуирующая, мягкая, плотная, тугоэластичная, каменистая), характер поверхности (гладкая, бугристая), чувствительность яичника (слабо выражена, нечувствителен, резко болезненный).

При наличии острых или хронических сальпингитов яйцепровод прощупывается в виде тяжа. При этом определяют его диаметр, консистенцию, болезненность.

При острых воспалительных процессах в матке отмечают усиленную вибрацию или пульсацию маточных артерий.

При лабораторных исследованиях проводят микроскопию содержимого матки, влагалища (лейкоциты, эритроциты, микроорганизмы, полибласты, слизь).

#### ***V. Заключение о состоянии животного, характеристика тяжести заболевания и прогноз***

На основании результатов клинического исследования на день начала курации дается заключение об общем состоянии животного (хорошее, удовлетворительное, тяжелое); о характере и тяжести основного патологического процесса, сопутствующих заболеваний или осложнений; прогнозируется исход заболевания.

#### ***VI. Дневник течения болезни, дополнительных исследований и лечения животного***

При каждой визитации записывают дату и время исследования животного, температуру тела, частоту пульса и дыхания. В графе «Течение болезни, дополнительные исследования» отражают результаты общего клинического исследования, патологического очага, лабораторных (исследование крови, мочи) и дополнительных исследований (цитология мазков-отпечатков).

В графе «Режим содержания, диета, лечение» описывают лечебные процедуры, прописи рецептов, условия содержания больного животного, диету, эксплуатацию.

**Диагноз.** В этом разделе приводится полный окончательный диагноз основного заболевания на русском и на латинском языках. Например, острый послеродовой гнойно-катаральный эндометрит (*endometritis akuta purperalis purulenta-kataralis*), острый серозный мастит задней левой четверти вымени и т.п. Указывают сопутствующее заболевание, осложнение. Например, острый катаральный энтерит, атония преджелудков и др.

**Исход.** В этом разделе конкретизируется исход заболевания: животное выздоровело (говорить о полном выздоровлении можно только в случае полного восстановления молочной продуктивности после мастита или плодотворного осеменения после эндометрита), в местном патологическом очаге возникли неустраняемые структурные изменения, пало, вынужденно убито, указываются причины. В случае падежа или вынужденного убоя кратко описывают картину патологоанатомического вскрытия.

**Эпикриз.** Этот раздел является наиболее важной частью истории болезни. В нем студент должен показать способность к логическому мышлению, умение оценивать те или иные изменения общего состояния животного и местного патологического процесса, сопоставлять их с данными, имеющимися в специальной литературе.

Эпикриз излагают по следующему плану.

1. Диагноз. Дают точную локализацию, течение и форму патологического процесса.
2. Определение заболевания. С помощью специальной литературы излагают сущность заболевания.
3. Этиология. Описывают конкретные причины заболевания. Если этиологию достоверно установить не удастся, то называют предполагаемые причины либо факторы, которые в конкретных условиях способствовали возникновению заболевания.
4. Патогенез. Раскрывают причины развития патологического процесса в связи с конкретными этиологическими факторами, механизм взаимодействия болезнетворного начала с

тканями больного органа, а также влияние местного патологического процесса на общее состояние животного, клиническое появление заболевания.

5. Признаки заболевания. В этой части описывают основные симптомы перед началом лечения и их изменения в процессе лечения животного. Клинические данные подкрепляют результатами гематологических и цитологических исследований.

6. Обоснование диагноза и дифференциальный диагноз. Описывают основные клинические признаки и дополнительные исследования, на основании которых поставлен первоначальный диагноз. В процессе лечения животного диагноз может уточняться.

Установленное заболевание необходимо дифференцировать от сходных заболеваний на основании их характерных клинических признаков. *Острый гнойно-катаральный эндометрит* дифференцируют от послеродового фибринозного метрита, послеродового некротического метрита, послеродового гангренозного септического метрита и субинволюции матки; *хронический гнойно-катаральный эндометрит* – от хронического катарального эндометрита, хронического гнойного эндометрита, скрытого эндометрита и пиометры; *острый гнойно-катаральный мастит* – от серозного мастита, катарального мастита, фиброзного мастита, геморрагического мастита; *серозный мастит* – от отека вымени, флегмоны вымени; *геморрагический мастит* – от кровавого молока.

При этом описывают кратко только характерные клинические признаки дифференцируемых заболеваний.

7. Прогноз. На основании клинических и лабораторных исследований, а также результатов лечения животного прогнозируют исход заболевания.

8. Лечение и режим содержания. В этом разделе указывают цель и общий план лечения. При этом обосновывают целесообразность применения средств этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии. Освещают способ и кратность введения лекарственных веществ, режим содержания и кормления животного.

9. Исход болезни. Указывают исход заболевания животного. Если оно пало или убито, описывают причины, результаты патологического вскрытия, бактериологических исследований.

10. Заключение. В заключении описывают комплекс профилактических мероприятий для предупреждения подобных заболеваний.

К истории болезни прилагают график важнейших показателей клинического статуса, результаты исследования мочи и крови.



МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ –

МСХА имени К.А. ТИМИРЯЗЕВА

(ФГБОУ ВО РГАУ - МСХА имени К.А. Тимирязева)

Факультет зооинженерный

Кафедра «Ветеринарии и физиологии животных»

## КУРСОВАЯ РАБОТА

по дисциплине

«Акушерство и гинекология»

на тему:

\_\_\_\_\_

Выполнил (а): студент (ка)

32 группы очной формы обучения

\_\_\_\_\_.

Руководитель:

\_\_\_\_\_  
(ученая степень, ученое звание, Ф.И.О.)

Дата сдачи: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата защиты: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Оценка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Калуга, 2017 г.

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
 ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ -**  
**МСХА имени К.А. ТИМИРЯЗЕВА»**  
**(ФГБОУ ВО РГАУ - МСХА имени К.А.Тимирязева)**  
**КАЛУЖСКИЙ ФИЛИАЛ**

Кафедра «Ветеринарии и физиологии животных»

**ЗАДАНИЕ**

на курсовую работу по дисциплине  
**«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

Студент очной формы обучения: \_\_\_\_\_

Руководитель (консультант) ст. преподаватель Габедава М.А.

1. Тема курсовой работы \_\_\_\_\_

(наименование темы)

2. Основное содержание: Структура курсовой работы и объем отдельных ее разделов

№ п/п	Элементы структуры курсовой работы	Объем (примерный) страниц
1	Титульный лист (приложение А)	1
2	СОДЕРЖАНИЕ	1-2
3	ВВЕДЕНИЕ	1
4	ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА ТЕМУ:	7-10
5	1.1. Определение болезни	1-2
6	1.2. Этиология	1-2
7	1.3. Патогенез	1-2
8	1.4. Клинические признаки	1-2
9	1.5. Дифференциальный диагноз	1-2
10	1.6. Лечение	1-2
11	1.7. Профилактика	1-2
12	ГЛАВА 2. СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	15-20
13	2.1 Характеристика места работы	1-2
14	2.2. Распространенные акушерские патологии, частота встречаемости выбранной	1-2
15	2.3. Лечебная работа	1-2
16	2.4. История болезни (Приложение В)	10-15
17	2.5. Экономический ущерб от данного заболевания	1-2
18	2.6. Рекомендации по профилактике	1-2
19	ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	1-2
20	СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	20-25 источников
21	ПРИЛОЖЕНИЕ	1-5

3. Требования к оформлению

3.1. При написании и оформлении курсовой работы следует учитывать «Требования к оформлению курсовых работ (проектов), отчетов по практикам, выпускных квалификационных работ (проектов) и других письменных работ студентов, Калуга, 2017 г.

3.2. Заполнение истории болезни выполняется на компьютере.

Дата выдачи \_\_\_\_\_ 2020 г. Дата окончания \_\_\_\_\_

Руководитель (консультант) \_\_\_\_\_

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ ЖИВОТНОГО

1. РЕГИСТРАЦИЯ (REGISTRATIO)

Вид животного (Species) \_\_\_\_\_

Пол (Sexus) \_\_\_\_\_

Масть и приметы (Color et signaspecialia) \_\_\_\_\_

Порода (Jenus) \_\_\_\_\_

Кличка (Pseudonim), инв.№ \_\_\_\_\_

Возраст (Aetas) \_\_\_\_\_

Масса (Massa) тела \_\_\_\_\_

Продуктивность (Productivitas) \_\_\_\_\_

Ф.И.О. владельца животного (Prossessoris animalis) и его домашний адрес (Adress)

\_\_\_\_\_

Дата начала курации \_\_\_\_\_

Диагноз первоначальный (Diagnos primaria) \* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Диагноз при последующем наблюдении (Diagnos finalis) \* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата окончания курации \_\_\_\_\_

Исход болезни (Exitus morbi) (полное выздоровление, неполное выздоровление, передано для наблюдения другому специалисту)

\_\_\_\_\_

\* - приводятся русское и латинское название болезни по нозологической классификации

4. АНАМНЕЗ (ANAMNESIS)

2.1. Анамнез жизни животного (Anamnesis vitae animalis) происхождение, содержание, кормление (обеспеченность рациона по основным питательным веществам), водопой (наличие жажды), уход, возраст наступления первого полового цикла, количество и дата последних родов, осложнения родов и послеродового периода, другие перенесенные заболевания (в том числе инфекционные и инвазионные), дата возобновления половой цикличности после родов, дата и метод осеменения.

---

---

2.2. Анамнез болезни (Anamnesis morbi) дата заболевания признаки (симптомы) и синдромы болезни (при несвоевременном обращении – признаки в начале заболевания и при развитии патологического процесса), оказывалась ли помощь (когда, кем) и в чем она заключалась, наличие в данном хозяйстве (населенном пункте) больных животных с подобными симптомами

---

---

2.3. Эпизоотическая ситуация в хозяйстве, контакты с больными животными, проведенные вакцинации.

---

---

---

### 3. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖИВОТНОГО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА ПРИЕМ

#### (STATUS PRAESENS UNIVERSALIS)

(данные объективного общего обследования больного животного и отдельных систем организма).

3.1.	Температура тела	(Т)	_____.
	Частота пульса	(П)	_____.
	Частота дыхания	(Д)	_____.

---

3.2. Общее состояние животного (Status communis animalis): положение тела в пространстве (естественное, вынужденное), поведение (возбужденное, угнетенное), реакция на раздражители, физическое развитие (телосложение, конституция, упитанность, масса тела).

---

---

3.3. Исследование состояния лимфатических узлов (Nodi limphatici externi): у крупного рогатого скота исследуют подчелюстные, поверхностные шейные, подвздошные, поверхностные паховые, надвыменные лимфатические узлы. У лошадей - подчелюстные, подвздошные; у свиней – заглочные; у мелких животных – паховые. Определяют размеры, форму, консистенцию, подвижность, температуру кожи в области лимфатического узла, его болезненность.

---

---

3.4. Исследование состояния волосяного и кожного покрова (*pili et cutis*): густота, блеск, взъерошенность, влажность, выпадение и смена волосяного покрова, цвет, влажность, температура, запах и эластичность кожи, наличие повреждений и патологических изменений.

---

3.5. Исследование состояния слизистых оболочек (*Tunicae mucosae externae et conjunctivae*) глаз, носовой и ротовой полостей, преддверия влагалища (изменение цвета, влажности, появление припухлости, кровоизлияний и других патологических изменений)

---

3.6. Исследование сердечно-сосудистой системы (*Systema cardio-vascularae*): локализация, сила, ритм сердечного толчка, границы абсолютной и относительной тупости сердца, сила и ясность сердечных тонов, наличие или отсутствие шумов, частота и ритм пульса, наполнение артерий, величина и форма пульсовой волны, характер венного пульса

---

3.7. Исследование системы органов дыхания (*Systema respiratorium*): наличие и характер носового истечения, наличие и характер кашля, частота, ритм и тип дыхания, границы легких, характер перкуторного звука и дыхательных шумов

---

3.8. Исследование системы органов пищеварения (*Systema digestivum*): состояние аппетита, особенности приема корма и воды, жевания, глотания, отрыжки и жвачки, состояние ротовой полости и её слизистой оболочки, частота и характер дефекации, сила, ритм и частота сокращений рубца, реакция на пальпацию в области мечевидного отростка грудины

---

3.9. Исследование мочеполовой системы (*Systema urogenitalis*):

а) Характер и частота мочеиспускания, реакция животного на наружную и внутреннюю пальпацию почек и мочевого пузыря

---



---

---

---

б) При внешнем осмотре – конфигурация крупа животного, состояние тазовых связок, корня хвоста и промежности, вульвы, отсутствие и наличие выделений из половой щели, их характер, наличие экссудата и его корочек на корне хвоста

---

в) Вагинальное исследование. Слизистая преддверия влагалища и влагалища розового, бледно-розового или другого цвета, блестящая или матовая, влажная или сухая, покрыта прозрачной слизью или экссудатом. Наличие кровоизлияний, эрозий, узелковой и пузырьковой сыпи. Состояние влагалищной части шейки матки: форма, цвет, степень раскрытия или закрытия канала шейки матки, выделения слизи или экссудата. Реакция и поведение животного при введении влагалищного зеркала.

---

г) Трансректальное исследование: местоположение, размер, форма, подвижность, консистенция, тонус, болезненность шейки, тела и рогов матки. Форма, размер яичников, наличие фолликулов, желтых тел, кист, их величина и консистенция. Состояние яйцепроводов (в норме не прощупываются).

---

д) Половая система самцов: состояние мошонки (температура, подвижность слоев, наличие рубцов, отеков, сыпи, новообразований), крайней плоти (конфигурация, состояние волосяного покрова, наличие повреждений, сыпи), семенников, их придатков и семенных канальцев (положение, форма, размер, подвижность, консистенция, болезненность), концевой части полового члена (конфигурация, подвижность, болезненность), состояние тазовой части уретры, предстательной и пузырьковидной желез, ампул спермиопроводов и мочевого пузыря. Выраженность половых рефлексов.

---

3.10. Исследование состояния молочной железы (*Glandula lactifera*): форма, состояние и консистенция молочной железы и отдельных её долей, отечность, цвет, поверхностная температура и целостность кожи, болезненность, наличие и характер уплотнений в цистерне и

канале соска. При пробном доении - состояние сфинктера соскового канала, характер выдаиваемого секрета (количество, цвет, консистенция, запах, наличие хлопьев и других примесей).

---

---

---

3.11. Исследование состояния скелетно-мышечной и костно-связочной системы (*Systema sceleto-musculare et osteo-ligamentosum*): поза животного, развитие костяка, конечностей, мышц, сухожилий, суставов, пассивные движения, координация движений при ходьбе.

---

---

3.12. Исследование состояния нервной системы (*Systema nervorum*): состояние черепа, позвоночного столба, зрительного, слухового и обонятельного рефлексов, кожной, тактильной и температурной чувствительности, мышечного тонуса. Наблюдение за общим поведением животного (спокойное, возбужденное, угнетенное).

---

---

3.13

Исследование состояния органов зрения (*Organa visus*) : состояние век, ресниц, глазного яблока, роговой оболочки, зрачков; нарушения остроты зрения (слепота); роговой и зрачковый рефлексы.

---

---

---

4. ИССЛЕДОВАНИЕ МЕСТНОГО ПРОЦЕССА  
(*STATUS PRAESENS LOCALIS*)  
(данные обследования пораженного органа)

---

---

---

---

---

## 5. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (EXPLORATIONES SPECIALES ET LABORATORIALES)

### 5.1. Исследование крови \_\_\_\_\_

Показатели	Нормативные значения	Дата исследования и результат
Общий белок, г/л		
Общий кальций, ммоль/л		
Неорганический фосфор, ммоль/л		
Глюкоза, ммоль /л		
Резервная щелочность, об.% CO <sub>2</sub>		
Кетоновые тела		
Каротин, мкг %		
Гемоглобин, г/л		
СОЭ, мм/ч		
Эритроциты, 10 <sup>12</sup> /л		
Лейкоциты, 10 <sup>9</sup> /л		
Лейкограмма, %		
Базофилы		
Эозинофилы		
Нейтрофилы		
Лимфоциты		
Моноциты		

Заключение по результатам исследования крови

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

5.2. Исследование мочи \_\_\_\_\_

Показатели	Нормативные значения	Дата исследования и результат
Цвет		
Прозрачность		
Консистенция		
Запах		
Удельный вес		
pH		
Белок		
Сахар		
Уробиллин		
Индикан		
Кетоновые тела		
Цветная осадочная реакция		

Заключение по результатам исследования мочи

\_\_\_\_\_

5.3. Исследование молока \_\_\_\_\_

Показатели	Нормативные значения	Дата исследования и результат
Цвет		
Консистенция		
Кислотность (pH)		
Плотность		
Кетоновые тела		
Проба с реактивами (мастидиновая проба, кенатест, $\alpha$ -тест), другие:		
Количество соматических клеток		

Заключение по результатам исследования молока

---

---

5.5. Исследование спермы (объем эякулята, цвет, консистенция, запах, наличие примесей гноя, крови, мочи, хлопьев, густота, концентрация и подвижность спермиев, количество патологических и мертвых форм спермиев, абсолютная выживаемость, рН, микробная загрязненность, наличие кетоновых тел и лейкоцитов).

---

---

5.6. Дополнительные исследования (бактериологическое исследование содержимого влагалища, матки, секрета молочной железы, определение чувствительности микробов к лекарственным препаратам, исследование на трихомоноз, ИРТ, вирусную диарею, хламидиоз и др., другие лабораторные исследования) \_\_\_\_\_

---

---

## 6. ДИАГНОЗ

Предварительный диагноз

---

---

Окончательный диагноз

---

---

## 7. ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ (PLANUM CURATIONIS) (схема и порядок проведения лечебных процедур)

---

---

## 8. ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ И ТЕРАПИЯ (DECURSUS MORBI ET THERAPIA)

Для первого дня курации графа «Симптомы и течение болезни» остается незаполненной, так как данные об этом изложены в разделе Status praesens.

В последующие дни в этой графе кратко, но обстоятельно излагают симптомы болезни и их изменения в процессе лечения, как в отношении общего состояния животного, так и относительно местного процесса.

В графе «Терапия, диета, режим содержания и эксплуатации» указывают методы и способы лечения, при оперативном вмешательстве - название и ход операции (подробно). Приводят рекомендации по кормлению и содержанию животных. Рецепты на лекарственные средства, используемые в процессе курации животных, выписывают только в день их назначения, указав дозу препарата на весь курс лечения.

В последующие дни перечисляют все назначения, планируемые на день, делая ссылку на ту дату, когда методы лечения применялись впервые, описаны подробно, с рецептурой. Назначение новых средств и методов лечения подлежит подробному описанию.

В последний день курации делают окончательные записи о клиническом состоянии животного при его выписке, указывают исход заболевания, приводят данные о результатах повторных лабораторных исследований (если они проводились), дают рекомендации по содержанию, дальнейшей эксплуатации животных, мероприятиях по профилактике рецидивов болезни.

Дата	Т		П		Д		Симптомы и течение болезни
	у	в	у	в	у	в	
Терапия, диета, режим содержания и эксплуатации							Рецепты лекарственных средств



Графики температуры, пульса, дыхания

Дата																								

**Примечание:** каждый график вычерчивается чернилами другого цвета  
 Обозначения цветом: Температура .....  
 Пульс ..... Дыхание .....



## 9. АНАЛИЗ МАТЕРИАЛОВ БОЛЕЗНИ

9.1. Определение болезни. Кратко характеризуют сущность болезни (дают определение) и расшифровывают диагноз, излагают данные литературы о частоте распространения данной болезни и наносимом экономическом ущербе.

---

---

---

9.2. Обоснование диагноза (для данного конкретного случая). Излагают основные клинические признаки в последовательности их появления и взаимосвязи, а затем второстепенные и производные признаки, на основании которых ставят диагноз, при этом можно делать ссылку на результаты лабораторных исследований (если таковые проводились).

---

---

---

9.3. Дифференциальный диагноз. Перечисляют основные клинические признаки, которые позволяют исключить сходные заболевания. При необходимости подтверждения диагноза требуется проведение лабораторных исследований.

---

---

---

9.4. Этиология заболевания. Используя данные литературы, излагают основные и сопутствующие этиологические факторы. Высказывают предположение о причинах болезни и факторах, способствующих ее возникновению у курируемого животного.

---

---

---

9.5. Патогенез (механизм развития болезни). Описание механизма развития заболевания ведется с использованием литературных данных. При этом учитывают особенности течения и развития болезни у курируемого животного. Показывают взаимосвязь болезненного процесса с общим состоянием организма, нервной и эндокринной систем, процессами метаболизма в организме животных. При описании механизма развития болезни у данного животного, кроме данных литературы, включают результаты специальных и дополнительных исследований, полученных в процессе его курации.

---

---

---

---

9.6. Клинические признаки и характер течения болезни. Выделяют основные, второстепенные и сопутствующие клинические признаки болезни. Объясняют, чем вызвано появление того или иного признака, какими изменениями морфологического, физиологического или патофизиологического характера они обусловлены и описывают закономерность их появления. Анализируют результаты лабораторных исследований (если проводили) и полученные материалы сравнивают с данными литературы. Излагаемый материал рекомендуется иллюстрировать рисунками, фотоснимками и т.д.

---

---

---

#### ФОТОГРАФИИ, СХЕМЫ

9.7. Прогноз делают и обосновывают в отношении жизни животного, восстановления функции пораженного органа, сохранения продуктивности и воспроизводительной способности. В зависимости от предсказанного исхода болезни дают обоснование экономической и биологической оправданности лечения больного животного.

---

---

---

9.8. Защита лечения. Указывают цели и задачи проведенного лечения. Обосновывают все выбранные схемы лечения. Объясняют, с какой целью был назначен тот или иной препарат (опираясь на механизм его действия), метод терапии.

Приводят доказательства правильности выбранного метода лечения (со ссылкой на данные литературы и данные по течению болезни у курируемого животного), обосновывают замену методов и средств терапии (если таковая была) в процессе курации больного животного.

При комплексном лечении (использование этиотропной, симптоматической, патогенетической терапии) показывают целесообразность и необходимость такого сочетания, выделяют результаты и изменения при применении каждого вида терапии. Указывают и обосновывают режим кормления, содержания и ухода за больным животным. Эффективность

проведенного лечения подтверждают данными, полученными при клиническом и лабораторном исследовании.

При проведении операции кратко описывают основные этапы оперативного вмешательства (последовательность и техника проведения), дают обоснование методов послеоперационного лечения, профилактики и устранения послеоперационных осложнений. Подробно анализируют целесообразность назначения лекарственных средств для премедикации, наркоза и ведения послеоперационного периода.

---

---

---

9.9. Рекомендации по профилактике. Используя данные анамнеза, литературы, приводят рекомендации по общей и частной профилактике данного заболевания, а также по режиму содержания, ухода, кормления и эксплуатации животных.

---

---

---

## 10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ (EPICRISIS)

Краткое изложение вопросов этиологии, характера течения болезни, особенностей постановки диагноза, методов и способов лечения курируемого животного. Описание состояния животного при выписке, подтвержденное данными результатов лабораторного исследования (если оно проводилось). Заключение о возможности применения используемой схемы лечения другим животным с подобной патологией и возможность дальнейшей эксплуатации курируемого животного.

---

---

---

Дата окончательного оформления истории болезни \_\_\_\_\_

Подпись куратора (расписывается студент) \_\_\_\_\_