

Тема: План клінічного дослідження.

1. Схема клінічного дослідження.
2. Попереднє ознайомлення з хворою твариною:
 - а) реєстрація;
 - б) анамнез.

Методичні вказівки.

1. Схема клінічного дослідження.

Спеціаліст ветеринарної медицини при встановленні діагнозу повинен ретельно провести клінічне обстеження тварини. Кожний діагностичний прийом від найпростішого до найскладнішого засвоюється завдяки багаторазовому повторенню. Особливо необхідним при клінічному дослідженні є дотримання певної схеми, завдяки чому не можна пропустити найменших, на перший погляд, дрібниць, важливих для постановки діагнозу. Нерідко лікарю здається, що одного-двох симптомів достатньо для постановки діагнозу, але при детальнішому дослідженні виявляються інші симптоми, які доповнюють і розширюють діагноз.

Клінічне дослідження тварин проводять за такою схемою:

1. Попереднє знайомство з хворою твариною: а) реєстрація; б) анамнез.
2. Власне дослідження (стан хворої тварини на початку спостереження за нею – status praesens).

А. Загальне дослідження: визначення габітусу, дослідження волосяного покриву, шкіри та її похідних, видимих слизових оболонок, поверхневих лімфатичних вузлів, вимірювання температури тіла.

Б. Дослідження окремих органів і систем: дослідження серцево-судинної, дихальної, травної, сечостатевої і нервової систем, дослідження крові та імунної системи.

В. Додаткові дослідження: лабораторне дослідження крові, сечі і калу, електрокардіографія, рентгенологічне, біохімічне, бактеріологічне, вірусологічне, серологічне, алергічне та інші дослідження.

2. Попереднє ознайомлення з хворою твариною.

Попереднє знайомство з хворою твариною полягає у її *реєстрації* та зборі *анамнезу*. **Реєстрацію** тварини проводять на основі даних опитування власника або обслуговуючого персоналу, пред'явлених документів, а також результатів огляду тварини. Мета реєстрації одержати найповніше описання усіх індивідуальних особливостей тварини, які дають змогу легко розпізнати її серед подібних при лікуванні. Реєстрація необхідна для обліку кількості прийнятих хворих тварин, обліку витрачених медикаментів і є юридичним документом при різних спірних ситуаціях. Реєстрацію тварин проводять у Журналі реєстрації хворих тварин, індивідуальних диспансерних карточках або історіях хвороби. В них записують дату надходження тварини до лікувального закладу, її власника (адреса, колективне підприємство, доглядач, оператор і т. д.); вид, стать, кличку або інвентарний номер тварини; вік, масу тіла, породу, масть, окрас, ознаки.

Вид тварини важливо зазначити, бо спеціалісту ветеринарної медицини доводиться мати справу з тваринами різних видів. Необхідно враховувати своєрідність різних захворювань, властивих тому чи іншому виду тварин. Наприклад, сап і мит бувають у коней та інших однокопитних тварин; емфізематозний карбункул, травматичний ретикулоперикардит – у великої рогатої худоби; бешиха – у свиней; брадзот – у овець. У той же час є багато захворювань, загальних для різних видів сільськогосподарських тварин: сибірка, сказ, лептоспіроз, бруцельоз, туберкульоз. Вид тварин необхідно враховувати при лікуванні, оскільки деякі з них мають підвищену чутливість до окремих препаратів. Реєструють загальний вид тварини. Наприклад, коні, велика чи дрібна рогата худоба, свині і т. д.

Урахування *статі* тварин також має діагностичне значення. По-перше, існують хвороби, властиві лише одній статі; по-друге, самки, особливо корови, частіше хворіють і тяжче переносять окремі хвороби; по-третє, вагітність тварин викликає зміни деяких фізіологічних показників, потребує обережного поводження з ними, врахування вагітності важливо також при лікуванні тварин.

Стать реєструють по-різному. Якщо мова йде про коней, відмічають – кобила, або жеребець чи мерин, у великої рогатої худоби – теличка, нетель, корова, бичок, бик або віл. У свинарстві розрізняють свинку, свиноматку, кнурця чи кнура. У собак можна записувати простіше – самка або самець, сука або кобель. У дрібних тварин і птахів найпростіше використовувати – самка і самець, хоча в господарствах утримують курей і півнів, качок і селезнів, гусок і гусаків і т. д.

Кличка, інвентарний номер необхідні як при реєстрації хворих, так і у випадку масових діагностичних досліджень клінічно здорових тварин, наприклад, алергічному, серологічному, гельмінтологічному, біохімічному, при описі щеплених проти окремих інфекційних хвороб.

Урахування *віку* тварин також має певне діагностичне значення. Наприклад, колибактеріоз зустрічається у телят лише в перші дні життя, а сальмонельоз, як правило, у телят старших 10-денного віку. Вірусний (трансмісивний) гастроентерит свиней найважче перебігає у поросят-сисунів. Вік урахують або зі слів власника тварини, або визначають по зубах, рогах.

Масу тварини важливо знати для оцінки ступеня розвитку тварини (гіпо-чи нормо-трофік), відповідності її вікові (нормально розвинена, чи відстала в рості тварина). Крім того, багато препаратів дозують з розрахунку на 1 кг маси тіла.

Сприйнятливість тварин до різних хвороб значною мірою зумовлюється *породою*. Наприклад, паралітична міоглобінурія зустрічається найчастіше у скакових коней. Корови чорно-рябої породи більш сприйнятливі до гемобластозу порівняно з симентальською, а молодняк першої при аналогічних умовах годівлі значно частіше хворіє на гнійний гепатит, ніж молодняк сименталів. Якщо тварина безпорадна, тоді записують, чи це порода місцева, поліпшена симентальською, голштинською чи іншими породами.

Масть тварини має значення для їх розпізнавання, постановки діагнозу, оскільки вона інколи зумовлює схильність тварин до певних захворювань. Наприклад, при отруєнні кормами, що діють фотодинамічно (гречка, конюшина), ураження шкіри спостерігають лише на безпігментних ділянках.

Масть буває різною у тварин різного виду. Коні, наприклад, бувають рижими, а корови – червоними, хоча візуально їхні масті не різняться між собою. Мастей у коней більше десятка (сірі, сірі в гречку, сірі в яблука, гніді, темно-гніді, вороні, булані та ін.). У великої рогатої худоби, овець, свиней і тварин інших видів мастей мало.

До *відмітин* відносять місця на шкірі, які особливо відрізняються від загального волосяного покриву. У коней, наприклад, може бути „стрілка”, яка характеризується вузькою смужкою білого волосся на лобно-носовій ділянці, а якщо смужка набагато ширша, тоді говорять про „лисину”. Якщо на лобі є невеликий острівець білого волосся, то його називають „зіркою”. Відмітини у коней бувають ще на кінцівках у вигляді „шкарпеток” і „панчіх”. Перші характеризуються білими ділянками кінцівок від вінчика до карпальних або плюсневих суглобів; другі – до ліктя або скакального суглоба. Відмітини у інших тварин зустрічаються рідше. У дрібних тварин можуть бути „родимки”, безволосі або вкриті волоссям іншої масті.

Анамнез (від грецьк. *anamnesis* – пригадування) – попередні дані про хвору тварину зі слів власника або обслуговуючого персоналу. Їх, за аналогією з практикою гуманної медицини, відносять до суб'єктивних даних про хвору тварину.

Ретельно зібраний і вдумливо проаналізований анамнез в деяких випадках має вирішальне значення для постановки діагнозу і тому існує загальна думка, що добре зібраний анамнез становить половину поставленого діагнозу. Питання обслуговуючому персоналу чи власнику тварини необхідно задавати у зрозумілій для них формі з тим, щоб вони давали вичерпну відповідь. Звичайно, відповідаючи на питання, власники тварини чи обслуговуючий персонал вносять багато суб'єктивного, а якщо вони є винними у виникненні хвороби чи загибелі тварини, то дають свідомо неправильні відомості. Лікар ветеринарної медицини, володіючи клінічним досвідом і вмінням розбиратися у ситуації, порівнює одержані при зборі анамнезу дані з

результатами клінічного, а можливо, й лабораторного дослідження і на основі зіставлення цих даних робить висновок про достовірність анамнезу.

Анамнез складається з двох частин. Перша з них – *анамнез про життя* тварини – *anamnesis vitae* (грецьк. *vita* – життя) включає дані до захворювання тварини, друга – *анамнез про хворобу* тварини – *anamnesis morbi* (грецьк. *morbus* – хвороба) охоплює період із моменту захворювання тварини.

Anamnesis vitae включає дані про умови утримання і догляду за твариною, якість кормів, годівлю і водопій, використання тварини в господарстві, походження її та інші дані, які допомагають у постановці діагнозу. При з'ясуванні *умов утримання* лікар розпитує про приміщення, якість підлоги, вентиляції, покрівлю, наявність підстилки, методи прибирання гною. У випадку захворювання тазових кінцівок необхідно знати довжину стійла і кут його нахилу. З'ясовують деякі параметри мікроклімату: температуру, концентрацію шкідливих газів, освітленість, швидкість руху повітря, мікробну забрудненість, наявність родильних відділень, їх місткість. Важливо також розпитати про моціон тварин (пасивний він чи активний, систематичний чи періодичний), особливо в тих випадках, коли в господарстві є хворі тварини з порушенням мінерального обміну, при затриманні посліду, важких родах, передродовому залежуванні, атонії передшлунків.

Збираючи дані про *годовлю* слід уточнити загальну забезпеченість господарства кормами, їх фізичний стан і хімічний склад, скориставшись результатами лабораторного аналізу кормів. Лікаря повинні цікавити умови зберігання кормів і санітарний стан кормосховищ, водойм, спосіб напування (автонапувалки чи ручне подавання води), якість води. Це особливо важливо, оскільки забруднена вода може бути джерелом різних інфекційних, паразитарних, незаразних хвороб, а та, що містить надлишок солей, може спричинити сечокам'яну хворобу.

Далі слід проаналізувати *збалансованість раціонів* за поживними і біологічно активними речовинами, визначити вміст їх у 1 кг сухої речовини, структуру раціону. Аналіз годівлі високопродуктивних тварин проводять з

урахуванням деталізованих норм годівлі великої рогатої худоби за 24, свиней – 27, овець – 19 показниками. Доцільно з'ясувати технологію підготовки кормів, додавання преміксів, умови зберігання кормів, розпорядок дня, випасання тварин і стан пасовищ. Аналіз годівлі тварин має надзвичайно важливе значення, оскільки нестача, а в деяких випадках і надлишок поживних та біологічно активних речовин у раціонах тварин є причиною багатьох хвороб: кетозу, гіповітамінозів, мікроелементозів, остеодистрофії, неплідності, народження слабкого приплоду, низької стійкості тварин проти інфекційних та інвазійних захворювань. Особливу групу захворювань становлять кормові отруєння, пов'язані з наявністю у деяких видах кормів мікотоксинів, отруйних і шкідливих речовин.

Важливим у постановці діагнозу є встановлення *походження* тварини: доморощена вона чи закуплена, якщо закуплена, то коли і де. Так можна з'ясувати виникнення таких хвороб, які в даному регіоні ніколи не зустрічалися. Особливо важливим є з'ясування господарств-постачальників для спеціалізованих комплексів, куди надходять тварини для вирощування і відгодівлі. Завезення молодняку з різним імунним фоном, транспортування, переміщування його, порушення мікроклімату зумовлюють масове поширення гострих респіраторних хвороб. Нині багато племінних тварин завозять із-за кордону (Данії, Голландії, Німеччини, Канади), де є свої особливості ведення тваринництва, тому лікар ветеринарної медицини повинен урахувати ці аспекти, а також транспортування тварин, їх адаптацію до нових умов.

На виникнення і розвиток деяких хвороб впливає *експлуатація* тварин, їх продуктивність, термін вагітності, перебіг родів, стан новонародженого і т. д. Наприклад, аборти трихомонозної етіології бувають у корів на 2–3-му місяці вагітності, а бруцельозної – на 5–8-му. Емфізема у коней виникає після важкої роботи, а міоглобінурія також після роботи, але у таких тварин, які тривалий час відпочивали, тому це захворювання і одержало назву „святкова” хвороба.

Необхідно також з'ясувати *епізоотичну ситуацію* у даному господарстві чи регіоні, строки проведення щеплень, різних діагностичних досліджень, їх

результати. Така інформація безумовно є важливою і необхідною для встановлення діагнозу хвороби.

Anamnesis morbi – дані про розвиток хвороби від її початку до часу дослідження тварини. В анамнезі хвороби необхідно з'ясувати: дату захворювання і обставини, при яких воно виникло (робота, випасання, відпочинок, корми, які згодовували безпосередньо перед хворобою, різкі зміни у згодовуванні кормів, закуплені корми чи заготовлені в даному господарстві, перегрупування тварин, введення нових тварин у дану технологічну групу, поява гризунів). Одержані дані дають уявлення про тривалість хвороби і її причини. Слід також розпитати про хвороби, які перенесла дана тварина раніше, оскільки деякі з них можуть повторюватись кілька разів (наприклад, післяродова гіпокальцемія): перші симптоми захворювання та ті, що з'явилися у подальшому (втома, набряки, зниження продуктивності та апетиту, салівація, порушення акту дефекації, коліки, кашель і т. д.); наявність інших хворих тварин з подібними симптомами. Зазначені дані необхідні для постановки діагнозу, особливо при отруєннях та інфекційних захворюваннях, а також для визначення тактики лікаря при наданні терапевтичної допомоги. Розпитують також про надання лікарської допомоги даній тварині – хто лікував, які препарати застосовували, спосіб введення, лікувальна ефективність їх. Це має важливе значення у ветеринарній деонтології, оскільки попереднє втручання могло призвести до важких, часто непоправних для здоров'я тварини наслідків, наприклад, до розривів родових шляхів при наданні акушерської допомоги.

Збираючи анамнестичні дані, лікар повинен одночасно здійснювати загальний огляд тварини, що спонукає задавати додаткові запитання для встановлення помічених змін.

Контрольні запитання.

1. Перерахуйте, що включає в себе реєстрація тварини?
2. Поясніть, що таке анамнез?
3. Дайте визначення габітусу.

4. Розкажіть, які ознаки шерстного (волосяного) покриву у здорових і в хворих тварин?

5. Поясніть, яке діагностичне значення має дослідження шкіри і підшкірної клітковини?

6. Охарактеризуйте зміну кольору слизових оболонок у хворих тварин.

7. Розкажіть, на що звертають увагу при дослідженні лімфатичних вузлів?

8. Дайте визначення термометрії і в чому полягає її діагностичне значення?

Список рекомендованої літератури.

Основна.

1. Внутрішні незаразні хвороби тварин: Підручник. – 2-ге вид., доп. / М.О. Судаков, М.І. Цвіліховський, В.І. Береза та ін.; За ред. М.О. Судакова. – К.: Мета, 2002. – 352 с. (стор. 7–9)

2. Клінічна діагностика хвороб тварин / В.І.Левченко, М.О.Судаков, Й.Л. Мельник та ін.; За ред. В.І. Левченка. – К.: Урожай, 1995. – 368 с. (стор. 19–24)

Додаткова.

1. Внутренние незаразные болезни животных / И.И. Тарасов, И.П Кондрахин. В.Г. Ильин. – М.: Агропромиздат, 1987. – 431 с. (стр. 17–20)

2. Внутрішні незаразні хвороби с/г тварин / М.О. Судаков, В.І. Береза, І.Г. Погурський. За ред. М.О. Судакова. – К.: Вища школа, 1985. – 335 с. (стор. 7–9; 14–26)

3. Практикум по внутрішніх незаразних хворобах с/г тварин / М.О. Судаков, В.І. Береза, І.Г. Погурський, В.М. Нечваль.; За ред. М.О. Судакова. – К.: Вища школа, 1995. – 206 с. (стор. 19–30)