

## **Інструкційна картка Практичне заняття № 2**

**Дисципліна:** Внутрішні незаразні хвороби с/г тварин.

**Вид заняття:** практичне заняття.

**Тема:** Реєстрація тварин. Анамнез. Дослідження загального стану тварин. Застосування сучасних електронних приладів і комп'ютерних технологій при клінічному дослідженні.

**Мета заняття:** Навчити реєструвати тварин і збирати анамнез; проводити загальне дослідження тварин, застосовуючи сучасні електронні прилади і комп'ютерні технології.

**Методи:** бесіда, демонстрація, презентації, дослідження тварин під керівництвом викладача, самостійна робота.

**Матеріально-технічне забезпечення та дидактичні засоби, ТЗН:** с/г тварини, шнурки, носові щипці Гармса, Соловйова, закрутки, фіксаційні станки, зівники, журнал реєстрації хворих тварин, рукавички, рушники, мило; відеофільм.

**Література (основна та додаткова):**

1. Судаков М.О., Береза В.І. та ін. Внутрішні незаразні хвороби сільськогосподарських тварин: Практикум. – К.: Вища школа, 1995. – 206 с. (19–28)

2. Судаков М.О., Цвіліховський М.І., Береза В.І. та ін. Внутрішні незаразні хвороби тварин / За ред. М.О. Судакова. - К.: Мета, 2002. – 352 с. (14–24)

**Робочий зошит. Практичне заняття № 2.  
Інструктаж вступний. На робочому місці.**

### **Самостійна робота**

**Зміст, послідовність виконання завдань.**

**Завдання 1.** Заповнити журнал реєстрації хворих тварин.

#### **Методичні вказівки**

У журналі реєстрації хворих тварин 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.

### **ЖУРНАЛ реєстрації хворих тварин**

Порядковий номер		Число, місяць прийому тварини	Господарство, прізвище та ініціали власника тварини, адреса	Вид, стать, вік, кличка, інд. номер тварини	Коли захворіла тварина, дата
первинний облік	повторний облік				
1		20.02.	ПП «Правда» с. Підгайці Млинівського району	ВРХ, корова, 6 р., «Лада», 92	19.02.
2		23.02.	Віткалюк А.Д., Млинів, вул. Набережна 12	ВРХ, корова, 8 р., «Лиска», 8	23.02.

Діагноз хвороби		Додаткові дослідження, клінічні ознаки, лікувальна допомога, рекомендації	Закінчення хвороби, дата	Особисті відмітки, прізвище куратора
попередній	заключний			
Тимпанія	Гостра тимпанія	Здуття рубця (випинання лівої голодної ямки), неспокій, переляк в очах...	Одужала 21.02.	Заєць І.І.
		Тимпанол внутрішньо 200 мл., настойка чемериці внутрішньо 12 мл.		

**Завдання 2.** Зібрати анамнез під час прийому хворої тварини.

#### **Методичні вказівки.**

**Анамнез** (від грецьк. *anamnesis* – пригадування) – попередні дані про хвору тварину зі слів власника або обслуговуючого персоналу.

Питання обслуговуючому персоналу чи власнику тварини необхідно задавати у зрозумілій для них формі з тим, щоб вони давали вичерпну відповідь. 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 порівнює одержані при зборі анамнезу дані з результатами клінічного 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, наявність підстилки, методи прибирання гною.

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),

Збираючи дані про *годовлю* слід уточнити загальну забезпеченість

кормами, їх фізичний стан і хімічний склад (за результатами лабораторного аналізу), умови зберігання кормів і санітарний стан кормосховищ, водойм, спосіб напування (автонапувалки чи ручне подавання води), якість води.

Далі слід проаналізувати *збалансованість раціонів* за поживними і біологічно активними речовинами, структуру раціону.

Важливим у постановці діагнозу є встановлення *походження тварини*: доморощена вона чи закуплена, якщо закуплена, то коли і де.

На виникнення і розвиток деяких хвороб впливає *експлуатація* тварин, їх продуктивність, термін вагітності, перебіг родів, стан новонародженого і т. д.

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

*Anamnesis morbi* – дані про розвиток хвороби від її початку до часу дослідження тварини. Необхідно з'ясувати: дату захворювання і обставини, при яких воно виникло (робота, випасання, 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). 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.

Розпитують також про надання лікарської допомоги даній тварині – хто лікував, які препарати застосовували, лікувальна ефективність їх.

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

### **Завдання 3.** Провести загальне дослідження тварин:

#### **3.1** Визначити габітус.

##### **Методичні вказівки.**

*Габітус* – це зовнішній вигляд тварини в момент дослідження. Під час визначення габітусу тварину в основному оглядають, звертаючи увагу на ознаки, які характеризують положення тіла, вгодованість, будову тіла, конституцію і темперамент. Габітус дає змогу судити про загальний стан тварини, умови її годівлі, утримання та експлуатації. За зовнішніми ознаками можна відрізнити хвору тварину від здорової, прогнозувати діагноз.

*Положення тіла.* Кожній здоровій тварині властиве природне стояче або лежаче положення тіла, яке вона може легко змінювати. У хворих тварин можливе вимушене положення тіла: вимушене лежаче або вимушене стояння, вимушені рухи (безцільне блукання, манежні рухи, рухи вперед і назад), а також неприродні пози.

*Вгодованість* тварин дає уявлення про повноцінність годівлі, рівень обміну речовин в організмі. Визначають вгодованість оглядом і пальпацією, за зовнішніми формами тіла, ступенем розвитку й насиченістю жиром підшкірної

клітковини, об'ємом і пружністю м'язів. Розрізняють добру, задовільну й незадовільну вгодованість і виснаження. Вищий ступінь виснаженості називають *кахексією*.

*Будова тіла* характеризується в основному ступенем розвитку кістяка і м'язів. Розрізняють міцну, середню і слабку будову тіла, враховуючи при цьому породу й конституцію тварини. Міцну будову тіла мають тварини з добре розвиненими кістковою системою і м'язами. Для таких тварин характерні велика голова, коротка міцна шия, глибока й широка грудна клітка з широкими міжреберними проміжками, широкий круп, міцні кінцівки з масивними м'язами. Такі тварини менше реагують на несприятливі умови зовнішнього середовища, витривалі. Тільки в деяких випадках хворіють передусім тварини доброї вгодованості й міцної будови тіла (міоглобінурія, кетоз, післяродовий парез, набрякова хвороба свиней). Середня будова тіла характеризується добрим окресленням окремих м'язів плечей, стегон, кінцівок і задовільною вгодованістю. Властива більшості тварин. Тварини з слабкою будовою тіла мають погано розвинені кістяк і м'язи, суху, легку голову, довгу тонку шию, вузьку грудну клітку, довгі кінцівки. Такі тварини найбільш схильні до захворювань, важко їх переносять.

*Конституція* – це сукупність анатомо-фізіологічних особливостей організму, яка склалася на спадковій основі під впливом зовнішнього середовища і визначає функціональні можливості цього організму. Розрізняють щільну (суху), рихлу (сиру), грубу й ніжну конституцію. Тварини щільної конституції мають добре розвинені щільні м'язи і зв'язки, міцний кістяк, тонку шкіру, слабо розвинені сполучні й жирові тканини, добре розвинені серцево-судинну й дихальну системи. Тварини рихлої (сирої) конституції мають добре розвинені м'язи, недостатньо міцний кістяк, грубу шкіру і багато підшкірної клітковини. Груба конституція характеризується дуже розвиненими об'ємистими м'язами, масивним кістяком, товстою шкірою і мало розвиненою підшкірною сполучною і жировою тканинами. У тварин ніжної конституції м'язи розвинені мало, легкий і ніжний кістяк, тонка й еластична шкіра, недостатньо розвинена підшкірна клітковина. Найбільш стійкі проти захворювань тварини щільної і грубої конституції.

*Темперамент* визначають за ступенем і швидкістю реакції тварини на зовнішні подразники, які вона сприймає через органи чуттів. Тварини жвавого темпераменту легко збудливі, швидко реагують на оклик, енергійні в рухах, нетерплячі перед годівлею і роботою. Для тварин з флегматичним темпераментом характерна спокійна реакція на зовнішні подразники, вони часто малорухливі, а рухи їхні неквапливі.

### 3.2. Дослідити волосняний покрив.

#### **Методичні вказівки.**

Дослідження шерстного (волосяного) покриву проводять оглядом і пальпацією. У здорових тварин шерстний покрив густий, гладенький, щільно прилягає до шкіри. У хворих тварин затримується линяння, з'являються алопеції (облісіння) внаслідок випадання шерсті. Так, при йодній і кобальтовій

нестачі спостерігається ріст довгої і скуйовдженої шерсті в одних тварин і своєрідна кучерявість шерстного покриву в інших. Обмежені алопеції часто виникають при стригучому лишаї, дерматиті.

### 3.3. Дослідити шкіру, підшкірну клітковину.

#### **Методичні вказівки.**

Дослідження проводять оглядом і пальпацією. Спочатку визначають фізичні властивості – колір, запах, вологість, еластичність і температуру, а потім порушення цілості, збільшення об'єму, висипи, виразки тощо.

*Колір шкіри* залежить від наявності в ній пігменту, кровонаповнення і товщини. У більшості тварин шкіра пігментована і має темно-грифельний колір. Тому зміну кольору шкіри у цих тварин слід перевіряти на не пігментованих ділянках. У білих тварин шкіра не має пігменту і забарвлена в блідо-рожевий колір. При захворюваннях помічаються такі зміни кольору шкіри: почервоніння, блідість (анемічність), синюшність (ціаноз) і жовтяничність (іктеричність).

*Запах шкіри* є специфічною ознакою для кожного виду тварин. Запах різко посилюється при поганому догляді за шкірою внаслідок розкладання жиропоту, забруднення шкіри фекаліями і сечею. При захворюваннях з'являються запахи, не властиві шкірі: запах ацетону – при кетозі; солодкуватий, нудотний запах – при диспепсії; запах сечі – при уремії.

*Вологість шкіри* залежить від інтенсивності потовиділення й випаровування. Сухість шкіри (ангідроз) настає при захворюваннях, які супроводяться великою втратою води з організму (діабет), при виснаженні й пропасниці. Загальне патологічне потіння (гіпергідроз) буває при тяжкій гарячці, серцевій недостатності, задишці, кольках, уремії. При розриві шлунка або кишок у коней, колапсі й агонії виділяється холодний і липкий піт. Так званий «критичний піт», який виділяється при швидкому зниженні температури, є сприятливою ознакою. При визначенні вологості шкіри звертають увагу на носове дзеркало у великої рогатої худоби, рило – у свиней і кінчик носа – у собак і котів.

*Еластичність (тургор) шкіри* визначають збиранням шкіри в складку на ділянці тіла з розвиненою підшкірною клітковиною (на грудній стінці біля останніх ребер – у великої рогатої худоби, в ділянці верхньої третини шиї – у коней, на спині – у малих тварин). У здорових тварин доброї вгодованості шкіра еластична. Якщо таку шкіру зібрати в складку, вона швидко розправляється і набирає попереднього вигляду. При зневодненні організму шкіра стає сухою і втрачає еластичність, складка шкіри розправляється повільно. Хронічні запалення шкіри, гіперкератоз, екзема, стригучий лишай викликають повну втрату еластичності шкіри.

*Температура шкіри* неоднакова на різних ділянках тіла, оскільки залежить від густоти сітки кровоносних судин, кровонаповнення їх і швидкості кровотоку. На ділянках, вкритих довгою шерстю (чіллка, грива), і в пахвинній ділянці вона вища, ніж на відкритих ділянках. Тому температуру шкіри визначають, прикладаючи руки до симетричних ділянок тіла: у коней – до вух,

бічних поверхонь грудей, до кінцівок; у великої рогатої худоби – до основи рогів, вух, кінцівок; у свиней – до вух, кінцівок. При фізичних напруженнях температура шкіри підвищується, а з появою поту – знижується.

*Порушення цілісності шкіри* проявляється у вигляді саден, тріщин, ран, пролежнів і гангрен шкіри. Садна – це неглибокі ушкодження шкіри, які супроводяться порушенням її сосочкового шару й судин. Тріщини шкіри характеризуються лінійними поверхневими або глибокими надривами, які утворюються внаслідок сухості шкіри і втрати нею еластичності, а також внаслідок серозної інфільтрації. Рани на шкірі виникають внаслідок механічного пошкодження цілості самої шкіри або підшкірних тканин. Пролежні – це глибокі зміни шкіри й підшкірних тканин внаслідок довготривалого вимушеного лежання в одному положенні (міоглобінурія коней, дородове й післяродове залежування корів, хвороби кінцівок). Гангрена шкіри має перебіг вологого, рідше сухого некрозу шкіри й підшкірних тканин. Некротизовані ділянки при цьому втрачають чутливість, мають чорно-бурий або чорний колір, вологі або сухі й холодні на дотик.

*Збільшення об'єму шкіри* проявляється у вигляді емфізем, набряків, абсцесів, флегмон, гематом, лімфорагій, слоновості й новоутворень.

*Шкірні висипи (екзантеми)*. Розрізняють плями, вузлики, горбики, пухирці й пухирі.

#### 3.4. Дослідити видимі слизові оболонки.

##### **Методичні вказівки.**

Досліджують кон'юнктиву, слизову оболонку носа, губ, рота й піхви. Під час дослідження слизових оболонок слід звертати увагу на колір, вологість, цільність, припухання і нашарування.

*Зміни кольору слизових оболонок.* У коней кон'юнктива рожева, слизова оболонка носа – рожева із синюватим відтінком, губ і ротової порожнини – блідо-рожева (часто пігментована). У великої рогатої худоби кон'юнктива, слизова оболонка носа і ротової порожнини блідо-рожеві, піхви – блідо-рожева з жовтуватим відтінком. В овець, кіз і свиней кон'юнктива, слизові оболонки носа й рота світліші, ніж у ВРХ. У собак і котів кон'юнктива блідо-рожева, а при збудженні швидко стає рожево-червоною. Слизова оболонка рота блідо-рожева, часто з пігментацією. У птиці слизова оболонка рота блідо-рожева.

Із змін кольору слизових оболонок діагностичне значення мають почервоніння, блідість, синюшність і жовтяничність. Почервоніння (гіперемія) виникає і в здорових тварин при напруженій роботі, збудженні й підвищенні зовнішньої температури внаслідок гіперемії судин. Різко виражена гіперемія спостерігається при сказі, чумі та бешисі. На слизових оболонках можуть бути й геморагічні почервоніння (крововиливи). Вони з'являються при інфекційних (сибірка), кровопаразитарних (піроплазмідози) захворюваннях, лейкозі. Блідість (анемічність) слизових оболонок виникає при значних крововтратах, анеміях, колапсі. Синюшність (ціаноз) – при захворюваннях серця (перикардит, хвороби міокарду, вади серця), отруєнні. Жовтяничність (іктеричність)

слизових оболонок є ознакою захворювань печінки й гемолізу еритроцитів (отруєння гемолітичними отрутами, піроплазмідози).

*Вологість слизових оболонок.* Слизові оболонки у здорових тварин помірно вологі. При тяжких запальних процесах з явищами гарячки вологість може знижуватись.

*Порушення цілості слизових оболонок* можуть бути у вигляді везикул, папул, афт, ерозій, виразок, тріщин, ран і рубців. Механізми виникнення їх такі самі, як і при ураженні шкіри.

*Припухання слизових оболонок* зумовлюються серозним просочуванням їх або застоєм крові.

*Нашарування на слизових оболонках* спостерігають у вигляді слизових і фібринозних мас, які утворюються внаслідок виділення серозно-фібринозного ексудату з великою кількістю епітеліальних клітин.

### 3.5. Дослідити поверхневі лімфатичні вузли.

#### **Методичні вказівки.**

У здорових тварин для дослідження доступні лише поверхнево розміщені лімфатичні вузли. У *коней* досліджують підщелепові лімфатичні вузли й вузли колінної складки; у *великої рогатої худоби* – підщелепні, передлопаткові, колінної складки і надвим'яні лімфатичні вузли; у *свиней* – заглоткові; у *собак і котів* – пахвинні. При лейкозі збільшуються всі поверхневі лімфатичні вузли.

Для дослідження лімфатичних вузлів застосовують огляд, пальпацію, інколи пробний прокол і екстирпацію їх.

Під час дослідження лімфатичних вузлів звертають увагу на їхні розміри, форму, рухомість, болючість, характер поверхні, температуру шкіри над вузлом. Розміри лімфовузлів залежать від виду, розмірів і віку тварини. Розміри підщелепних лімфатичних вузлів у *коней* становлять 0,2–3,5, колінної складки 6–10 см. У *великої рогатої худоби* розміри підщелепних лімфовузлів становлять 3–5, передлопаткових – 7–10, колінної складки – 6–11, надвим'яних – 1–1,2 см.

Збільшуються лімфатичні вузли при гострому паренхіматозному запаленні їх яке виникає при флегмоні й таких інфекційних хворобах, як мит, сеп, інфекційна анемія, грип, лейкоз великої рогатої худоби.

#### **Висновок.**

#### **Після виконання завдань студенти повинні**

##### **Знати:**

Правила заповнення журналу реєстрації хворої тварини та збору анамнезу; методику проведення загального дослідження тварин.

##### **Вміти:**

Правильно зареєструвати хвору тварину, зібрати анамнез життя і хвороби; провести дослідження загального стану тварини: визначити габітус, дослідити шерстний (волосяний) покрив, шкіру, підшкірну клітковину, видимі слизові оболонки, поверхневі лімфатичні вузли.

### **Заключний інструктаж і завдання додому**

1. Оформлення звіту практичної роботи в зошиті.
2. Прибирання робочих місць.  
Л. 1. С. 19–28.  
Л. 2. С. 14–24.