**ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИВОТНЫХ ПРИ АСЕПТИЧЕСКИХ И ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

**Клиническое обследование больного животного**

Диагноз при хирургических болезнях ставят на основании всестороннего изучения больного животного. Основывается он на результатах анализа материалов, полученных при клиническом и специальном методах исследования.

Обследование больного животного начинают со сбора анамнеза, а затем переходят к исследованию общего состояния животного, отдельных систем его организма и пораженной области. Заканчивают обследование (при наличии показаний) рентгенологическими, лабораторными и другими специальными исследованиями. Нарушение этой последовательности обследования может привести к грубым диагностическим ошибкам.

Анамнез. Его собирают путем опроса лиц, доставивших больное животное, и изучения сопроводительной документации. При опросе особое внимание обращают на выяснение следующих моментов: при каких условиях возникло заболевание; когда заболело животное и как протекала болезнь; какое применялось лечение; каковы условия содержания и кормления животного и ухода за ним.

Полученные при сборе анамнеза данные позволяют сделать предположения о причинах, давности и клиническом проявлении болезни, о ее характере (воспаление, травма, новообразование и др.) и течении (острое, хроническое).

Общее исследование животного или отдельных систем его организма. При общем исследовании животного вначале измеряют температуру его тела, определяют габитус, исследуют кожу, лимфатические узлы и слизистые оболочки. Затем исследуют сердечно-сосудистую, дыхательную, пищеварительную, мочеполовую и нервную системы, используя при этом общепринятые приемы и методы диагностики (перкуссию, пальпацию, аускультацию и др.), изучаемые в курсе клинической диагностики.

Исследование общего состояния животного и отдельных систем его организма при хирургических болезнях необходимо: 1) для решения вопроса о характере патологического процесса (например, длительная и высокая лихорадка в большинстве случаев свидетельствует о наличии гнойного воспаления); 2) для правильного выбора методов обезболивания и лечебных средств (например, нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы служит противопоказанием для применения общего наркоза и некоторых лекарственных средств); 3) для установления прогноза болезни; 4) для исключения заразных болезней и т. д.

Исследование патологического очага и области поражения. При исследовании той или иной хирургической болезни используют следующие диагностические приемы: осмотр, измерение, пальпацию, перкуссию и аускультацию.

Осмотр. Исследование очага поражения всегда начинают с его осмотра. Чтобы не допустить диагностической ошибки, не ограничиваются осмотром только области поражения, а производят полный и тщательный осмотр животного в целом. Осмотром определяют: общий вид и положение тела животного в пространстве; характер движений (наличие или отсутствие хромоты); цвет кожи и слизистых оболочек; изменения формы, контуров и величины пораженного органа или области; локализацию патологического очага.

При определении общего вида животного учитывают его телосложение (сильное, среднее, слабое), упитанность (вышесредняя, средняя и нижесредняя), конституцию (грубая, нежная, плотная, рыхлая), положение тела в пространстве (нормальное, активное, пассивное, вынужденное) и общее состояние животного (физиологически нормальное, угнетенное или возбужденное).

Для определения характера движений осматривают животное во время его проводки шагом и рысью, при этом устанавливают локализацию (какая поражена конечность), вид и степень хромоты.

Изменения окраски слизистых оболочек (бледность, покраснение, цианоз, желтушность и т. п.) обычно выявляют путем осмотра их при исследовании рта, носа и глаз. Подобные изменения окраски можно наблюдать и на коже, если она не пигментирована.

Изменения формы, контуров и величины органов и частей тела наблюдают при воспалительных процессах, механических повреждениях, опухолях и заболеваниях нервной системы. Изменения формы и величины органа или области тела обычно бывают связаны с избыточным образованием тканей, накоплением патологических продуктов или смещением органа. Возникающие при этом припухлости по распространенности могут быть ограниченными и диффузными, а по форме - круглыми, овальными, полусферическими, эллипсоидными и т. п. Иногда изменения величины и формы органа могут быть связаны с уменьшением массы тканей (атрофия).

Многие хирургические болезни имеют настолько определенную локализацию и сопровождаются такими характерными изменениями формы и контуров той или иной части тела, что для постановки диагноза иногда оказывается достаточно одного осмотра. К таким болезням можно отнести пупочную и интравагинальную грыжи, воспаление локтевой и предзапястной бурс, параличи 1екоторых нервов (лицевого, лучевого, бедренного и др.). Однако, несмотря на всю ценность признаков, обнаруживаемых при осмотре, их каждый раз нужно проверять, дополняя осмотр другими методами исследования.

Измерение. Для точного определения размера того или иного органа, припухлости, раны, ожога, язвы и т. д. прибегают к измерению их сантиметровой лентой. Каждый ветеринарный фельдшер должен знать размеры своей ладони, длину указательного пальца, фаланги, что может быть полезным при отсутствии измерительной ленты. Систематическое измерение пораженных областей или органа позволяет следить за динамикой развития патологического процесса.

Пальпация, или ощупывание. Ее обычно начинают с областей, граничащих с пораженным участком, после чего переходят к обследованию патологического очага. При исследовании парных органов и областей тела пальпировать нужно одноименные участки на пораженном и здоровом органе и полученные результаты сравнивать между собой.

Ощупывание дает возможность установить: наличие боли, ее локализацию и интенсивность; местное повышение или понижение температуры; степень напряжения мышц над пораженной областью; форму, величину, консистенцию патологического образования, его подвижность и отношение к окружающим тканям.

Наличие болей при ощупывании чаще всего указывает на воспалительный процесс. Боли по интенсивности бывают слабыми, средними и сильными, а по характеру - постоянными и временными. Они в одних случаях связаны с определенными «болевыми точками», в других -не имеют строгой локализации (диффузные).

Местное повышение или понижение температуры определяют путем ощупывания и прикладывания к поверхности кожи ладонных поверхностей кистей рук. В крупных клиниках для определения температуры в очаге поражения иногда используют электротермометры. Повышение местной температуры наблюдают при наличии воспалительного процесса, а понижение ее - при нарушениях кровообращения (тромбоз, эмболия, эндоартериит), газовой гангрене, травматическом шоке и др.

Напряжение мышц, определяемое осторожной сравнительной пальпацией, дает возможность выявить в начальной стадии воспаление или механическое повреждение тканей. Активное напряжение мышц в указанных случаях объясняется защитной нервно-рефлекторной реакцией больного животного.

Форму, величину и консистенцию патологических образований определяют осторожным ощупыванием их со всех сторон.

Консистенция припухлости может быть твердой (как кость), плотной (как кусок резины), мягкой (как тесто, когда при надавливании образуется ямка) и флюктуирующей. Флюктуацию наблюдают в тех случаях, когда в исследуемом образовании имеется гной или другой жидкий воспалительный экссудат (абсцесс, флегмона, воспаление суставов, сухожильных влагалищ, бурс и т.д.), кровь (гематома) или лимфа (лимфоэкстравазат). Для определения флюктуации пальцы обеих рук располагают по периферии припухлости и, не отрывая их, производят короткие толчки. Наличие жидкости в исследуемом образовании обнаруживают по ее колебаниям, ощущаемым во время толчков.

Важным симптомом, определяемым при пальпации, является крепитация. Ее отмечают при переломах костей, подкожной эмфиземе, анаэробной инфекции, скоплении фибрина в полости бурс, сухожильных влагалищ и суставов. Патологические образования бывают подвижными и неподвижными, рыхло и прочно сросшимися с окружающими тканями. Характер и степень подвижности патологического образования устанавливают путем оттягивания и смещения его в стороны.

Путем пальпации можно также определять изменения формы и величины патологического образования. При осторожном сдавливании или сжатии патологическое образование иногда уменьшается или полностью исчезает (вправимые грыжи, варикозные узлы на венах, гемангиомы и др.).

Перкуссия. Путем выстукивания перкуссионным молотком или пальцем определяют скопление жидкости или газа в анатомических полостях и тканях. Например, при повреждении стенки грудной полости выявление участка притупления перкуторного звука, имеющего горизонтальную границу, указывает на гемоторакс, а обнаружение тимпанического звука вместо легочного - на пневмоторакс. Перкуссию как диагностический метод используют при переломах и трещинах костей (звук треснувшего горшка), при подкожной эмфиземе и анаэробной инфекции (тимпанический звук), при дифференциации грыжи (высокий звук), водянки оболочек яичка (тупой звук) и ряда других заболеваний.

Аускулыпация. Выслушивать можно с помощью фонендоскопа или непосредственно ухом, прикладывая его к поврежденной области тела. Этот диагностический метод применяют при диагностике переломов (крепитирующий звук), фибринозных воспалений суставов, бурс и сухожильных влагалищ (хруст, трение), гемо- и пневмоторакса, аневризм (шумы тока крови), перитонитов (парез кишечника) и других болезнях.

**Специальные методы исследования**

клинический обследование больной животное

При хирургических болезнях иногда применяют ряд специальных методов исследования (пункцию, биопсию, рентгенологическое и лабораторное исследования и др.), которые в той или иной степени облегчают и уточняют клиническую диагностику.

Пункция. Прокол с диагностической целью делают при подозрении на скопление жидкости в анатомических полостях (суставе, бурсе, сухожильном влагалище и др.) или в мягких тканях (абсцесс, гематома и др.). По внешнему виду полученного при пункции экссудата (цвет, прозрачность, посторонние включения) судят о характере воспаления (серозное, фибринозное, гнойное). В сомнительных случаях прибегают к микроскопическому и бактериологическому исследованиям пунктата.

Биопсия. Под биопсией понимают иссечение у больного животного кусочка ткани или органа для гистологического исследования с диагностической целью. Ее применяют при дифференциальной диагностике, когда необходимо дифференцировать хронический воспалительный процесс и опухоль, а также для установления характера опухоли (доброкачественная или злокачественная).

Рентгенологические методы исследования. Широко применяют при диагностике хирургических болезней. При помощи рентгенографии диагностируют болезни костей (переломы, трещины, атрофии, гиперостозы и др.), суставов (деформирующие артриты и артрозы, вывихи и др.), обнаруживают скопление газов в тканях (анаэробная инфекция), наличие металлических инородных тел и т. п.

Лабораторные методы исследования. Эти методы- вспомогательные. К ним относятся исследования крови (определение количества эритроцитов, лейкоцитов, гемоглобина, СОЭ, выведение гемограммы), мочи, фекалий, экссудатов и транссудатов.