Реферат

"Методика клинического исследования больных животных"

**Введение**

Выяснить характер заболевания можно лишь в том случае, если изучение больного будет проводиться по заранее выработанному плану, а не отрывочно, хаотично. Исследование, которое направлено на распознавание болезни, должно преследовать три цели:

) выяснить, какой орган поражен и каков характер поражения;

) выявить причину и патогенез заболевания;

) определить, как заболевание влияет на организм больного.

Важными моментами обследования хирургического больного является выявление болезненности, анамнеза заболевания, а также тщательное и подробное исследование местного статуса.

**Методика клинического исследования раненого животного**

*Анамнез* собирают путем опроса лиц, доставивших больное животное, и изучения сопроводительной документации. При опросе особое внимание обращают на выяснение следующих моментов: 1) при каких условиях возникло заболевание; 2) когда заболело животное и как протекало заболевание; 3) какое применялось лечение; 4) каковы условия содержания и кормления животного и уход за ним. Полученные при сборе анамнеза данные позволяют сделать предположения о причинах, давности и клиническом проявлении заболевания, о его характере (воспаление, травма, новообразование и др.) и течении (острое, хроническое). С учетом результатов опроса и клинического исследования также определяют как фазу заживления раны, так и степень бактериального воздействия на организм раненого животного.

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

Исследование общего состояния животного и отдельных систем его организма при хирургических заболеваниях необходимо:

) для решения вопроса о характере патологического процесса (например, длительная и высокая лихорадка в большинстве случаев свидетельствует о наличии гнойного воспаления);

) для правильного выбора методов обезболивания и лечебных средств (например, нарушение деятельности сердечнососудистой системы служит противопоказанием для применения общего наркоза и некоторых лекарственных средств);

) для установления прогноза заболевания;

) для исключения заразных болезней и т.д.

Измеряют температуру тела, подсчитывают пульс и дыхание, определяют положение поврежденного органа и выявляют функциональные расстройства.

Если животное перевязано, отмечают состояние повязки: правильность наложения, возможные смещения, степень пропитывания материала кровью, экссудатом, запах повязки после ее снятия.

*Исследование патологического очага и области поражения.* При исследовании местного клинического проявления того или иного хирургического заболевания 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 (на основании изменений в окраске кожи можно получить ценные сведения для диагноза; окраска дает представление как об общем состоянии больного, так и о местном процессе);

) изменения формы, контуров и величины пораженного органа или области;

) локализацию патологического очага.

При определении общего состояния животного учитывают его телосложение (сильное, среднее, слабое), упитанность (хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная), 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* наблюдаются 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.

Многие хирургические заболевания 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 заболеваниям можно отнести пупочную и интравагинальную грыжи, воспаление локтевой и пред-запястной бурс, параличи некоторых 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 температуры тела.* Повышение температуры тела наиболее характерный симптом для больных с воспалительными заболеваниями, при гнойных заболеваниях отмечается перемежающаяся температура тела.

*Местная температура кожи* определяется прикладыванием кисти тыльной стороной - местное повышение ее при сравнении с симметричным участком тела свидетельствует о воспалительном процессе в коже или глубжележащих тканях или злокачественном новообразовании. Снижение местной температуры наблюдается при гангрене, закупорке артериальных стволов и спазме мелких артерий.

*Измерение органов или частей тела.* Для более точного определения величины опухолевидного образования, раны или размеров органа следует произвести их измерение.

*Пальпацией ткани* в области раны устанавливают степень болезненности поврежденных тканей или полную потерю кожной чувствительности, плотность инфильтрата, флюктуацию, консистенцию тканей, крепитацию, толщину кожи, сращение ее с подлежащими тканями, состояние кровеносных и лимфатических сосудов и узлов.

Пальпацию необходимо производить обеими руками при определенном положении больного. Пальпируют теплыми руками, начиная с области, удаленной от болезненного очага, и лишь постепенно приближаясь к нему. Начинают с осторожной поверхностной пальпации и постепенно переходят к более глубокой. Пальпация дополняет данные, полученные при осмотре. С ее помощью точно определяют положение, форму и величину опухоли или припухлости. Затем переходят к изучению консистенции исследуемого образования и тканей в области патологического процесса.

Пальпацию лимфатических узлов производят осторожными круговыми движениями II-III-IV пальцев; определяют величину узлов, консистенцию, подвижность, отношение друг к другу и к окружающим тканям.

*Перкуссия.* Это метод исследования приобретает большое значение при многих заболеваниях внутренних органов. При перкуссии определяют границы сердца и легких, а также наличие жидкости в плевральной полости или полости перикарда.

*Аускультация*. Этот метод позволяет определить характер сердечных тонов или шумов, дыхания и хрипов. Полное отсутствие кишечных шумов при аускультации живота свидетельствует об отсутствии кишечной перистальтики и характерно для тяжелого перитонита; шум «падающей капли», усиленная перистальтика отмечаются при кишечной непроходимости.

В необходимых *случаях определяют состав экссудата*. Проверяют рН раневого экссудата лакмусовой бумажкой, погружая ее в раневое отделяемое; для более точного определения используют потенциометр. Эти данные необходимы для выявления степени местного ацидоза или алкалоза и назначения соответствующего лечения. При исследовании раневого экссудата обращают внимание не только на его количество и характер, но и на цвет, запах, консистенцию и примеси. Это позволяет провести тщательную дифференциальную диагностику и поставить точный диагноз.

*Бактериологическое исследование раневого экссудата* на выявление вида раневой инфекции проводят с целью правильного применения антисептиков. Производится забор проб экссудата, посев материала на питательные среды и помещение их в термостат для выращивания микробов. Определяется количество населяющих рану микроорганизмов, видовой состав, вирулентность, биологические свойства.

Бактериологический тест позволяет получить представление о биологических свойствах не только микробов, но и раны, в которой они развиваются. Также можно судить и об иммунологических процессах в организме раненого животного, о тех отношениях, которые возникают между микробом и организмом в разные периоды раневого процесса.

В практике хирургической работы наиболее широко используют следующие бактериологические тесты:

1. подсчет колоний на агаре после посева раневого отделяемого;
2. определение видового состава раневой микрофлоры по морфологическим и биологическим признакам;
3. установление степени чувствительности микрофлоры к антибиотикам, что позволяет выбрать наиболее эффективный препарат.

Заканчивают обследование (при наличии показаний) рентгенологическими, лабораторными и другими специальными методами исследования.

**Заключение**

Диагноз при хирургических заболеваниях может быть поставлен на основании всестороннего изучения больного животного. Он должен основываться 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 методами исследования. Нарушение этой последовательности обследования может привести к грубым диагностическим ошибкам.

**Литература**

болезнь клинический животное патогенез

1. http://vethirurg.ru/klinicheskoe-obsledovanie-bolnogo-zhivotnogo/

2. http://student.vetdoctor.ru/ru/index.php? download=1663

. http://www.altermed.ru/articles.php? cid=2930