

**Курсовая работа
по дисциплине
«Внутренние незаразные
болезни»**

Когда сдаем?

5 курс 10 семестр !!! – очное отделение

**4 курс 8 семестр -
очно-заочное и
заочное
отделения**



Название файлов (работы в Word):

Название группы_ФИО_год сдачи работы

Например: 742_Иванов Иван
Иванович_2020

Куда присылать?

E-mail: ensobol@yandex.ru

Примерные темы курсовой работы

общая терапия

- ✓ Диспансеризация коров, нетелей, быков-производителей, молодняка, крупного рогатого скота на откорме, овец, лошадей, свиноматок и хряков.
- ✓ Применение искусственных источников УФ-лучей в свиноводстве. Аэрозольтерапия при легочных болезнях телят, поросят, ягнят и других животных.
- ✓ Применение новокаиновых блокад в комплексной терапии болезней телят, ягнят, поросят.
- ✓ Организация лечебно-профилактических мероприятий в промышленном животноводческом комплексе (свинокомплекс, молочный комплекс, овцекомплекс, комплекс по откорму крупного рогатого скота, птицефабрика и т. д.)
- ✓ Анализ состояния обменных процессов у коров (овец) по данным 3-4 кратного клинического и выборочного лабораторного исследования крови на ферме крупного рогатого скота, свиноферме, овцеферме, в хозяйстве, рекомендации по назначению коррегирующей терапии.

Примерные темы курсовой работы

Пищеварение

- ✓ Завал книжки.
- ✓ Острое расширение желудка и т.д.
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика жирового гепатоза у пушных зверей.
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика ацидоза и алкалоза рубца у коров (овец).
- ✓ Сравнительные методы лечения желудочно-кишечных болезней лошадей, протекающих с синдромом коликов.
- ✓ Этиология, диагностика и профилактика абсцессов печени у бычков на откорме.
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика гипотонии и атонии преджелудков у крупного рогатого скота.
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика ацидоза рубца у коров (быков, овец).
- ✓ Диагностика, лечение и профилактика кормового травматизма у коров (быков).
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика тимпании рубца.
- ✓ Диагностика, лечение и профилактика язвенной болезни желудка свиней в условиях интенсивной технологии.
- ✓ Закупорка пищевода крупного рогатого скота в хозяйстве, причины его возникновения.
- ✓ Гастроэнтероколиты у телят, ягнят, поросят в хозяйстве, лечение и профилактика.
- ✓ Травматические ретикулиты и ретикулоперитониты крупного рогатого скота в хозяйстве, причины их возникновения.

Примерные темы курсовой работы Дыхание

- ✓ Острая катаральная бронхопневмония.
- ✓ Этиология, диагностика , лечение и профилактика эмфиземы легких у лошадей.
- ✓ Использование облученной УФЛ крови от новотельных коров, нетелей для профилактики бронхопневмонии телят.
- ✓ Крупозная пневмония дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Примерные темы курсовой работы

Сердечно-сосудистая система

- ✓ Миокардит.
- ✓ Диагностика и профилактика травматического перикардита у крупного рогатого скота.
- ✓ Этиология, диагностика и профилактика миокардиодистрофии у коров, лошадей.

Примерные темы курсовой работы

Отравления

- ✓ Диагностика, лечение и профилактика отравлений поваренной солью у свиней.
- ✓ Диагностика, лечение и профилактика отравления мочевиной.
- ✓ Диагностика, лечение и профилактика отравлений нитратами и нитритами.
- ✓ Диагностика, лечение и профилактика отравления хлопчатковым шротом.

Примерные темы курсовой работы

Обмен веществ

- ✓ Лечебные и лечебно-профилактические мероприятия при беломышечной болезни. (авитаминозе, эндомическом зобе, пастбищной титании, энтералгии) в хозяйстве.
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика гиповитаминозов группы В у животных и птиц.
- ✓ Этиология, диагностика и профилактика мочекислового диатеза у птиц.
- ✓ Этиология, диагностика и профилактика флюороза и кариеса.
- ✓ Этиология, лечение и профилактика послеродовой гипокальциемии у коров.
- ✓ Этиология, диагностика, лечение и профилактика гипотиреоза (эндемического зоба).
- ✓ Этиология, лечение и профилактика кетоза у коров, овцематок.
- ✓ Этиология, лечение и проф-ка алиментарной остеодистрофии у нетелей.
- ✓ Этиология, лечение и профилактика вторичной остеодистрофии у коров.
- ✓ Диагностика, лечение и профилактика гипогликемии у поросят.
- ✓ Лечение и профилактика рахита.
- ✓ Кетозы крупного рогатого скота в хозяйстве, методы диетотерапии и лечения субклинических и клинических форм.

Примерные темы курсовой работы

Болезни молодняка

- Анализ причин и мероприятия по профилактике бронхопневмонии телят, поросят, ягнят в хозяйстве.
- Лечебная эффективность «подтитрованных антибиотиков» при лечении телят, ягнят, поросят, больных бронхопневмонией, диспепсией.
- Лечебная эффективность применения новых лекарственных препаратов при бронхопневмониях телят.
- Лечение бронхопневмониях телят интратрахиальными методами введения лекарственных препаратов.
- Диспепсия новорожденных телят, ягнят, поросят в хозяйстве.
- Применение лекарственных растений в комплексной терапии при диспепсии телят, ягнят, поросят.
- Применение новых лекарственных препаратов и схем лечения диспепсии телят, ягнят, поросят и их сравнительный анализ.
- Безоарная болезнь телят, ягнят, методы лечения молодняка.

Примерные темы курсовой работы

Нервная система

- ✓ Этиология, лечение и профилактика гипертермии у животных.
- ✓ Этиология , диагностика и профилактика стресса у животных.
- ✓ Этиология , диагностика и профилактика эклампсии у самок.
- ✓ Этиология , диагностика и профилактика заболеваний головного и спинного мозга у животных.

Требования к оформлению

СТО 1.1 - 2017

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Вологодская государственная
молочнохозяйственная академия имени Н.В. Верещагина»

	СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ	СТО ФГБОУ ВО Вологодская ГМХА 1.1 - 2017
		Взамен СТО ВГМХА 01-2008

ДОКУМЕНТЫ ТЕКСТОВЫЕ УЧЕБНЫЕ

Общие требования к построению,
изложению и оформлению учебных документов

СТО ФГБОУ ВО Вологодская ГМХА 1.1-2017

Вологда – Молочное
2017

Структура курсовой работы

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1 Определение болезни, историческая справка.

1.2 Этиология

1.3 Патогенез

1.4 Клинические признаки

1.5 Диагностика

1.6 Лечение

1.7 Профилактика

Оформление ссылок в обзоре литературы

СТО ФГБОУ ВО Вологодская ГМХА 1.1–2017

7.9.4 При наличии в текстовом документе списка литературы, внутри текста помещают отсылку к списку. Отсылку, содержащую порядковый номер источника, на который ссылаются, приводят в квадратных скобках.

Примеры:

1 А.Б. Евстигнеев [13] и В.Е. Гусев [27] считают, что ...

2 Интересный обзор зарубежной практики модернизации производства содержится в монографии И.И. Русинова [3].

Если ссылаются на конкретный фрагмент текста документа, в отсылке указывают порядковый номер документа в списке и страницы, на которых помещен объект ссылки, указанные сведения разделяют запятой:

Пример – В своей книге А.Д. Галанин [20, с. 29] писал: „ “.

При ссылке на многотомный документ в целом, в отсылке указывают также обозначение и номер тома (выпуска, части и т.п.).

Структура курсовой работы

2. СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Характеристика хозяйства (клиники)

2.2 История болезни

2.3 Экономическая эффективность ветеринарных мероприятий (Затраты на лечение животного – если по клинике)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ПРИЛОЖЕНИЯ

Титульный лист

СТО ФГБОУ ВО Вологодская ГМХА 1.1-2017

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

(обязательное)

Форма титульного листа курсового проекта (работы)

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Вологодская государственная молочнохозяйственная
академия имени Н.В. Верещагина»

_____ факультет

Кафедра _____

КУРСОВОЙ ПРОЕКТ

или

КУРСОВАЯ РАБОТА

по _____
наименование дисциплины

тема проекта, работы

направление подготовки _____ - _____
напр. специал.

профиль подготовки - _____

Выполнил студент

_____ группы,

_____ отделения,

очное, заочное

шифр _____

номер зачетной книжки

подпись, дата

фамилия, инициалы

Руководитель

учебная степень, должность

подпись, дата

фамилия, инициалы

Дата защиты «___» _____ 20___ г.

Оценка _____

Вологда-Молочное

20___

История болезни

(по журналу стационарных больных, бланк)

Клиника _____ Денник или станок № _____
Диагноз (первоначальный) _____
Диагноз (при последующем наблюдении) _____
Хозяйство или фамилия владельца _____
Адрес _____ телефон _____
Описание животного: вид _____ пол _____
Год рождения _____ Масть, окраска и приметы _____

Порода _____ Сорт, направление _____
Кличка, тавро, бирка № _____ Живой вес _____ кг
Дата поступления в клинику «__» _____ 20__ г.
Количество суток лечения в клинике _____
Исход заболеваний _____
Куратор _____

1. Анамнестические данные (anamnesis)

а) Анамнез жизни (*anamnesis vitae*) – опись сведений о жизни животного до заболевания – происхождения, условия содержания, ухода, кормления, водопоя и назначение его в хозяйстве.

б) Анамнез болезни (*anamnesis morbid*) с охватом следующих сведений: когда заболело животное, при каких обстоятельствах, что отмечено при заболевании, какая оказывалась врачебная помощь, болело ли раньше животное.

2. Состояние больного в момент исследования (*St. praesens*).

Сюда относят клиническое исследование больного животного в день начала курации; оно является исходным критерием всех последующих наблюдений.

ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

а) **Габитус** – его характеристика складывается из телосложения, (крепкое, среднее, слабое), упитанности, (хорошая, удовлетворительная, истощение), положение тела в пространстве (естественное или вынужденное, чем оно характеризуется в стоячем, лежачем положении и в движении). При определении типа нервной деятельности можно учитывать «эмоциональное» состояние в момент исследования: возбуждение, страх, агрессивность.

б) **Исследование кожи и её производных.**

Описывается целостность, эластичность, цвет (в непигментированных частях тела животных), запах, влажность, температура, отеки, чистота, прилегание, блеск и фиксация волосяного покрова, состояние копыт и рогов.

в) **Лимфатические узлы:** величина, форма, консистенция, подвижность, поверхность, болезненность, местная температура.

г) **Видимые слизистые оболочки:** цвет, влажность, отечность, целостность.

д) **Температура животного.**

ИССЛЕДОВАНИЕ ПО СИСТЕМАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

В этом разделе следует указать, когда проводились дополнительные исследования (крови, мочи, фекалий, желудочного сока и др.).

ДИАГНОЗ

На основании проведенных исследований ставится диагноз.

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Указываются те лечебные методы и лекарства, которые будут применяться данному животному.

ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ И ЛЕЧЕНИЕ.

В этом разделе ежедневно заносятся все изменения, происшедшие в течении суток в общем состоянии больного и в отдельных его органах, системах, особенно пораженных. Записываются методы примененного лечения, приводятся рецепты лекарственных веществ, указывается о режиме ухода и кормления.

Течение болезни и лечение (Decursus morbi et therapia)

Дата (утро, вечер)	Т	П	Д	Течение болезни	Диета, режим содержания и лечения

ОБОСНОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ

С какой целью применялись лекарственные вещества, их фармакодинамика.

ЭПИКРИЗ.

При написании этого раздела куратор анализирует конкретный случай заболевания животного, учитывая видовую реактивность организма на новейшие достижения по этиопатогенезу, лечению и профилактике данного заболевания. Эпикриз – показатель владения куратором методами научного анализа и врачебного мышления.

Экономическая эффективность проводимых ветеринарных мероприятий

1. Исчисление ущерба от падежа и вынужденного убоя животных проводится по каждой возрастной группе соответствующего вида животных.
2. Экономический ущерб от снижения продуктивности больных или переболевших животных.
3. Экономический ущерб от бракованных туш и органов, идущих в утилизацию.
4. Ущерб, предотвращенный в результате лечения животных.
5. Величина чистого экономического эффекта.
6. Уровень рентабельности (окупаемости) ветеринарных мероприятий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- ✓ насколько правильно был поставлен диагноз;
- ✓ какое было лечение;
- ✓ за какой срок излечено животное;
- ✓ в каком состоянии оно выписано;
- ✓ каковы должны быть его содержание, кормление и эксплуатация и как его целесообразно использовать в ближайшее время после лечения;
- ✓ какие меры следует предпринять, чтобы не возник рецидив;
- ✓ каковы затраты на лечение и экономические потери, связанные с временным снижением продуктивности, упитанности или падежа или обусловленные особым режимом кормления, ухода и содержания животного после лечения.
- ✓ рекомендации хозяйству по профилактике данного заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Литературных источников – не менее 10, не старше 10 лет!

Способ группировки библиографических записей в списке литературы:

1. Алфавитный – по алфавиту фамилий авторов или первых слов заглавий документов.
2. Систематический (тематический) – располагают в порядке их упоминания в тексте.

Примеры записи

КНИГА

Джексон, М. Ветеринарная клиническая патология [Текст]/ М. Джексон. - Москва: Аквариум, 2009. – 384 с.

СТАТЬЯ В ЖУРНАЛЕ

Уотсон, А.Дж.В. Клиническое использование определения относительной плотности мочи [Текст]/ А.Дж.В. Уотсон // Российский ветеринарный журнал. Мелкие домашние и дикие животные. – 2005. - №4. – С. 42 – 48.

ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС

Estrada, A. Quiz: hypertrophic cardiomyopathy in cats [Электронный ресурс] / A. Estrada, M. Boothe// Clinicians brief. – 2018. - №4. – Режим доступа:

<https://cliniciansbrief.com/article/quiz-hypertrophic-cardiomyopathy-cats>

ПРИЛОЖЕНИЯ

- ✓ Фотографии
- ✓ Рецепты
- ✓ Инструкции к лекарственным препаратам
- ✓ Результаты лабораторных исследований, рентгеновского исследования, УЗИ

ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ПОЛНЫЙ (№217409)

Дата сдачи: 13.01.2018
 Дата проведения: 13.01.2018
 Владелец животного: Сибирякова
 Название клиники: Ногинская СБЕК
 Лечащий врач:

Идентификация: Х71241_2346_13.01.18_#4879
 Животное: Собака
 Порода: Хаски
 Возраст: 0 лет 0 мес.
 Клика: Насе
 Пол: М

ПОКАЗАТЕЛИ	РЕЗУЛЬТАТ	НОРМЫ	ЕДИНИЦЫ
Гематокрит (Ht)	37,1	36-65	%
Гемоглобин (Hb)	143	130-180	г/л
Эритроциты (RBC)	6,39	5-8,8	x10 ¹² /л
Среднее содержание Hb в эритроците (MCH)	22,4	21-27	пг
Средняя концентрация Hb в эритроците (MCHC)	38,6	33-38	%
Средний объем эритроцита (MCV)	58,0	60-75	фл(фл)
Показатель насыщенности эритроцита (RDW)	12,0	11,9-16	%
СОЭ (ESR)	7	0-6	мм/ч
Лейкоциты (WBC)	9,9	6-16	x10 ⁹ /л
Количество эритроцитов/10 ⁶ лейкоцитов	0	0-6	
Скорректированное количество лейкоцитов	9,9	6-16	x10 ⁹ /л
Лейкограмма	Относительное значение, %	Абсолютное значение x10 ⁹ /л	
Нейтрофильные лейкоциты	0	0,0	0 x10 ⁹ /л
Нейтрофильные метамелоциты	0	0,0	0 x10 ⁹ /л
Палочкоядерные нейтрофилы	0	0,0	0-0,30 x10 ⁹ /л
Сегментоядерные нейтрофилы	70	6,9	3,60-11,20 x10 ⁹ /л
Лимфоциты	2	0,2	0-0,80 x10 ⁹ /л
Моноциты	6	0,6	0,12-1,12 x10 ⁹ /л
Базофилы	0	0,0	0-0,16 x10 ⁹ /л
Плазматические клетки	22	2,2	0,72-4,8 x10 ⁹ /л
Другие	0	0,0	0 x10 ⁹ /л
Тромбоциты (PLT)	324	160-550	x10 ⁹ /л

При оценке лейкоцитарной формулы вначале необходимо обратить внимание на общее количество лейкоцитов. Затем обратить внимание на абсолютные числа в лейкограмме. Процентное содержание



УТВЕРЖДЕНО
 Приказом председателя
 Комитета контроля медицинской и
 фармацевтической деятельности
 Министерства здравоохранения
 Республики Казахстан
 от 16.09.2011 г.
 № 531

Инструкция по медицинскому применению
 лекарственного средства

НО-ШПА®

sanofi aventis

Торговое название
 Но-шпа®

Международное непатентованное название
 Дроперидин

Лекарственная форма
 Таблетки 40 мг

Состав
 Одна таблетка содержит активное вещество - дроперидин гидрохлорид 40,0 мг вспомогательные вещества: лактозы моногидрат, крахмал кукурузный, повидон, магния стеарат, тальк.

Описание
 Таблетки желтого с зеленоватым или оранжевым оттенком цвета с двояковыпуклой поверхностью, высотой около 3,4 мм, диаметром около 9 мм, гравировкой "spa" на одной стороне.

Фармакотерапевтическая группа
 Препараты для лечения функциональных расстройств ЖКТ. Панацеи и его производные. Код АТХ: A02AD02

Фармакологические свойства
Фармакокинетика
 Дроперидин быстро и полно всасывается после перорального введения. Он в высокой степени связывается с белками плазмы крови (85-98%), особенно с альбумином, гамма- и бета-глобулинами. Максимальная концентрация в плазме крови достигается через 45 и 60 минут после приема внутрь. После первичного метаболизма препарата в печени 55% дозы находится в кровообращении в неизменном виде. Дроперидин метаболизируется в печени, его биологический полупериод существования составляет 8 – 10 час. За 72 часа дроперидин практически полностью выводится

из организма, более 50% выводится с мочой и около 30% - с калом. Дроперидин выводится преимущественно в виде метаболитов, исходное соединение в моче не обнаруживается.

Фармакодинамика
 Но-шпа® представляет собой производное изопропила, которое проявляет спазмолитическое действие на гладкую мускулатуру путем подавления фермента фосфодиэстеразы IV (ФДЭ IV). Ингибирование фермента фосфодиэстеразы IV приводит к повышенной концентрации cAMP (циклический аденозинмонофосфат) что ингибирует легкую цепочку киназы миозина (MLCK), что, в свою очередь, ведет к расслаблению гладкой мускулатуры.

Но-шпа® ингибирует фермент фосфодиэстеразу (ФДЭ) IV без ингибирования изоферментов ФДЭ III и ФДЭ V.

Фермент гидролизующий cAMP в клетках гладкой мускулатуры миокарда и сосудов, в основном является изоферментом ФДЭ III, это объясняет то, что дроперидин может быть эффективным спазмолитическим агентом без серьезных сердечно-сосудистых побочных действий и сильной сосудистой парасимпатической активности.

Препарат эффективен при спазмах гладкой мускулатуры как нервной, так и мышечной этиологии. Независимо от типа вегетативной иннервации, дроперидин действует на гладкие мышцы, находящиеся в желудочно-кишечной, желчной, урогенитальной и сосудистой систем, благодаря своему сосудорасширяющему действию. Но-шпа усиливает тканевое кровообращение.

Но-шпа не обладает стимулирующим действием на дыхательную систему.

Показания к применению

- спазмы гладкой мускулатуры, связанные с заболеваниями билиарного тракта: холелитиаз, холангиолитиаз, холангит, панкреатит, холангит, пилорит, пилороспазм;
- спазмы гладкой мускулатуры мочевого тракта, нефролитиаз, уретролитиаз, пиелит, цистит, тонемы мочевого пузыря
- в качестве вспомогательной терапии:
 - при спазмах гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта: язва желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, спазмы кардии и привратника, энтерит, колит, синдром раздраженной кишки со спастическим запором или формой, протекающей с метеоризмом
 - при головных болях напряжения
 - при гемодинамических заболеваниях дисменореи

Способ применения и дозы
 Взрослым: обычная средняя доза составляет ежедневно 120-240 мг (в 2-3 приема).
 Применение Но-шпы у детей при необходимости.
 Для детей в возрасте от 6 до 12 лет: максимальная суточная доза составляет 80 мг, (2-3 приема).
 Для детей в возрасте старше 12 лет: максимальная суточная доза составляет 160 мг, (в 2-4 приема).