



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ДГТУ)

Факультет «Биоинженерия и ветеринарная медицина»
Кафедра «Биология и общая патология»

Внутренние незаразные болезни

Методические указания по выполнению курсовой работы
для студентов очной, очно-заочной и заочной форм обучения по
направлению подготовки 36.05.01 Ветеринария

г. Ростов-на-Дону, 2022

Методические указания по выполнению курсовой работы для студентов очной, очно-заочной и заочной форм обучения по направлению подготовки 36.05.01 Ветеринария по дисциплине «Внутренние незаразные болезни» /Сост.:Т.Н.Дерезина, Г. А. Зеленкова, Т.В.Середа, Н.М. Зуева И.Ю.Литвинова //ДГТУ.–Ростов-на/Дону, 2022.–33 с.

Методические указания по выполнению курсовой работы содержат основные требования и правила написания и оформления курсовой работы. Расширяют знания и логическую последовательность изложения материала. Дают четкое представление по структурному построению истории болезни, краткости и четкости изложения теоретического материала и результатов собственных исследований.

УДК576. 89

ББК48.4

©ДГТУ,2021

©Дерезина Т.Н.,2021

ВВЕДЕНИЕ

Курсовая работа является одним из элементов учебного процесса и выполняется в соответствии с учебным планом. Выполнение курсовой работы- это реализация самостоятельной работы студента, имеющей, важное значение в клинической подготовке ветеринарного врача.

Целью выполнения курсовой работы является расширение, углубление и закрепление знаний в области внутренних незаразных болезней. При выполнении курсовой работы студенты приобретают практические знания и умения. Значение выполнения курсовой работы состоит также в формировании клинического врачебного мышления.

Во время курации, на основе полученных знаний, студент должен принять самостоятельное решение и выработать индивидуальную систему диагностики и лечения больных животных, а также разработать комплекс мероприятий по профилактике заболеваний, и, таким образом приобрести практические навыки ветеринарного врача.

Курсовая работа оформляется в виде истории болезни.

График написания, сдачи и защиты курсовой работы составляется и утверждается кафедрой.

Общие требования к курсовой работе: логическая последовательность изложения материала, аргументированность, краткость и точность определений, структурная четкость и конкретность изложения результатов работы, доказательность выводов и обоснованность предложений.

В ходе выполнения курсовой работы кафедрой организуются индивидуальные консультации. При этом за каждым студентом закрепляется преподаватель-консультант (научный руководитель). Таким научным руководителем может быть преподаватель, который ведет лабораторно-практические занятия в группе, где учится студент.

1.ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ВОЗМОЖНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Курсовая работа по дисциплине «Внутренние незаразные болезни» выполняется параллельно с изучением теоретического курса. Курсовая работа пишется на основе собственных данных и представляется в форме истории болезни с прилагаемым эпикризом.

Тема истории болезни выбирается студентами, самостоятельно, исходя из имеющихся возможностей проведения курации больных животных в условиях стационара ветеринарных клиник, результатов прохождения учебно-

клинической, производственной практик и согласуется с преподавателем, ведущим лабораторно-практические занятия.

История болезни выполняется студентами на специальных бланках, соблюдая требуемую последовательность и порядок оформления. Курсовая работа представляется студентом не позднее, чем за месяц до начала зачетной недели.

Руководитель курации (преподаватель, врач-ординатор) обязан контролировать правильность проведенных исследований и лабораторных анализов, помогать студентам в постановке диагноза, назначении и проведении лечения, соблюдение правил техники безопасности при работе, подписывать рецепты, выписанные куратором, давать устные консультации, проверить историю болезни, дать развернутую рецензию.

Перед началом клинической работы с больным животным студент должен изучить соответствующую болезнь, используя учебную и научную литературу, материалы лекций и лабораторно-практических занятий.

Заключительным этапом является защита курсовой работы. Порядок оформления курсовой работы приводится ниже.

2 ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Студенты выполняют курацию в клинике факультета или ветеринарных клиниках разной формы собственности, учебно-опытном полигоне ДГТУ под руководством преподавателя или врача ординатора. Курация проводится во внеучебное время.

В данном случае выполнение работы на отдельное больное животное представляется в форме истории болезни на специальном бланке (см.приложение) с прилагаемым эпикризом, в котором дается подробный анализ состояния курируемого животного и описания обоснования поставленного диагноза и проведенных лечебных мероприятий.

В истории болезни должны быть последовательно и четко записаны все клинические наблюдения, проведенные методы исследования и лечения от начала заболевания или поступления животного до исхода болезни. Поскольку, история болезни отражает весь период болезненного процесса и является официальным документом ветеринарных учебных и лечебных учреждений, то студент- куратор или лечащий врач обязан составлять ее с чувством ответственности за правильное, обоснованное изложение материала.

Курация больного животного, и систематические, пунктуальные и правильные записи в истории болезни позволяют ветврачу или куратору контролировать свои действия, следить за эффективностью проводимого лечения, приучают к самостоятельному наблюдению за больным животным,

развивают врачебное мышление, расширяет его кругозор и является прекрасным средством воспитания специалиста широкого профиля.

В отдельных случаях история болезни может служить материалом для судебно - ветеринарного расследования как юридический документ. В этой связи она должна составляться настолько полно, чтобы на основании ее данных можно было судить о качестве проведенных клинических и лабораторных исследований, объеме лечебных мероприятий, обоснованности диагноза и лечения.

Наконец, хорошая история болезни может служить ценным материалом для статистических и научных разработок и поэтому, правильному оформлению истории болезни придается большое значение в клинической практике.

История болезни оформляется согласно представленного плана на специальном бланке и состоит из четырех основных частей.

План изложения истории болезни:

1. История болезни

1.1. Регистрация больного животного.

1.2. Анамнез.

1.3. Состояние больного животного в день обследования.

1.3.1. Общее исследование животного.

1.3.2. Исследование отдельных систем.

1.3.2.1. Лабораторные исследования.

1.3.2.2. Специальные исследования.

1.4. Дневник течения болезни, назначения.

1.5. Эпикриз.

1.5.1. Определение болезни.

1.5.2. Этиология.

1.5.3. Патогенез.

1.5.4. Клинические признаки.

1.5.5. Диагноз и его обоснование.

1.5.6. Прогноз.

1.5.7. Лечение, его обоснование.

1.5.8. Профилактика.

Заключение.

Список использованных источников.

Приложения.

Раздел 1.1. включает подробный анализ предварительных сведений о больном животном (регистрация). На этой же странице указаны наименование

клиники, номер истории болезни по книге учета стационарно больных животных, диагноз первичный и диагноз при последующем наблюдении, сопутствующие заболевания, исход болезни, куратор.

Раздел 1.2. истории болезни – анамнез, включающий сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, о проведенных диагностических исследованиях, профилактических обработках и заболеваниях - **anamnesis vitae** и **anamnesis morbi** – жалобы владельца, причина обращения к врачу, история настоящего заболевания: первоначальные симптомы, время и обстоятельства их появления, кем, когда и какие проведены первые лечебные и профилактические меры и т.д.

Раздел 1.3. состоит из данных объективного исследования в момент поступления животного в лечебное учреждение (*status praesens*). Заполняется этот раздел в соответствии с рекомендациями плана клинического исследования больного согласно схеме.

СХЕМА КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИВОТНОГО

Общее исследование больного Т,П, Д, СНК:

- а) габитус: общее состояние (угнетение, возбуждение, подавленность, сонливость), положение тела, телосложение, конституция, упитанность;
- б) волосяной покров и кожа: чистота, гладкость прилегания, блеск, крепость волоса, нарушения целостности кожи, состояние подкожной клетчатки и отеки;
- в) лимфатические узлы: величина, форма, консистенция, подвижность, болезненность, местная температура;
- г) слизистые оболочки: конъюнктивы, слизистые носовой, ротовой полостей, влагалища и их цвет, влажность, отечность, наполненность сосудов, наличие кровоизлияний, наложений, повреждений;

Исследование сердечно-сосудистой системы:

- а) исследование артериального пульса: количество, ритм, степень наполнения сосудов, сила пульсового удара, эластичность стенки сосуда;
- б) исследование вен: степень наполнения, характер и сила венозного пульса;
- в) исследование сердца: осмотр и пальпация области сердца, сердечный толчок, сила, локализация, характер; границы сердца - верхняя, задняя; тоны сердца - сила, ритм, характер (глухой, звонкий, металлический), расщепление тонов, наличие шумов;
- г) Дополнительные исследования: артериальное и венозное давление, запись электрокардиограммы, рентгеноскопия, рентгенография, УЗИ-диагностика и т.д.

Исследование дыхательной системы:

- а) частота, тип дыхания, ритм, наличие одышки (вдыхательная, выдыхательная);
- б) исследование верхних дыхательных путей: носовое истечение, запах выдыхаемого воздуха, придаточные полости носа (лобная, верхнечелюстная пазухи, воздухоносный мешок), гортань, трахея (конфигурация, болезненность, кашлевой рефлекс, местная температура, дыхательные шумы гортани и трахеи). Кашель (частота, сила, болезненность, характер звука, влажность);
- в) осмотр и пальпация грудной клетки;
- г) исследование легких: границы легких, перкуссия легочного треугольника (сила в качестве звука); дыхательные шумы (сила, качество, изменения), посторонние шумы и их характер (хрипы, крепитация, шумы трения плевры);
- д) дополнительные исследования: исследование носового истечения, секрета верхних дыхательных путей (определение чувствительности к антимикробным препаратам), рентгеновские исследования, пункция грудной клетки, и другие исследования.

Исследование пищеварительной системы:

- а) исследование приема корма и воды: аппетит, жажда, характер пережевывания корма и глотания, жвачка, отрыжка, рвота;
- б) исследование полости рта и глотки: слизистые оболочки верхнего неба, щек, языка, саливация, запах изо рта, состояние зубов. Глотка (болезненность, конфигурация, местная температура);
- в) исследование пищевода: пальпация, наблюдение за прохождением пищевого кома, зондирование (при необходимости);
- г) исследование живота: объем, конфигурация, консистенция, болезненность;
- д) исследование преджелудков у жвачных: осмотр, пальпация области рубца (выполненность левой голодной ямки, консистенция, болезненность); количество, сила и периодичность сокращений рубца (за 2 мин или 5 мин); аускультация (сила и характер шумов), при необходимости перкуссия; сетка: пробы на травматический ретикулит; книжка: пальпация, перкуссия, аускультация;
- е) исследование желудка и кишечника: желудок: пальпация, аускультация. Кишечник (тонкий и толстый отделы): осмотр, пальпация, аускультация (сила перистальтических шумов, их характер, локализация), при необходимости - перкуссия.
- ж) дефекация и ее расстройства: частота, продолжительность, болезненность акта дефекации, характеристика кала (количество, цвет, запах, консистенция, наличие непереваренных частиц и примесей);

з) дополнительные исследования, которые проводятся при необходимости: зондирование желудка и преджелудков, лабораторные исследования их содержимого, руминография, рентгеноскопия, рентгенография, гастроскопия, ректальное исследование - тонус сфинктера прямой кишки, наполнение ее, характер содержимого и примеси, тонус кишечника при пальпации, пальпация отдельных органов (мочевой пузырь, аорта, корни брыжейки, слепая и ободочная кишки, почки, матка, яичники); лабораторное исследование кала; исследование печени: пальпация, перкуссия, лабораторное исследование сыворотки крови, УЗИ-диагностика и т.д.

Исследование мочевой системы:

- а) исследование акта мочеиспускания;
- б) исследование почек и мочевого пузыря: пальпация, величина, форма, консистенция, болезненность, наличие инородных тел в мочевом пузыре;
- в) дополнительные исследования: цистоскопия, катетеризация, рентген, УЗИ-диагностика.

Исследование нервной системы:

- а) расстройства поведения животного, положения тела (резкое угнетение возбуждение, параличи, парезы);
- б) исследование черепа и позвоночного столба (осмотр, пальпация, при необходимости перкуссия, рентген);
- в) состояние болевой и тактильной чувствительности;
- г) исследование органов чувств: зрение (осмотр, реакция на свет), слух (осмотр, реакция на посторонние шумы), обоняние (при необходимости);
- д) поверхностные рефлексы (кожи - ушной, рефлекс холки, брюшной стенки; слизистых оболочек – пальпебральный, корнеальный, чихательный).

Органы движения:

а) развитие и тонус мышц, состояние костяка, суставов, сухожилий, копытец (копыт), размягчение поперечно-реберных отростков поясничных позвонков и последних ребер, расшатывание резцовых зубов, рассасывание последних хвостовых позвонков, деформация копытного рога и роговых отростков; наличие хромоты, частое переступание конечностями, напряженность походки, залеживание, трудность при вставании, болезненность костяка.

Исследование должно быть максимально полным, а записи лаконичными, но чётко характеризующими состояние животного, функциональные отклонения отдельных систем. Все лабораторные и специальные исследования записываются в соответствующие разделы, а бланки экспертиз прикладываются в виде приложений. После исследования и описания систем

организма следует особо выделить все замеченные отклонения при характеристике зоны патологического процесса.

В конце раздела дается заключение о состоянии животного, характеристика тяжести заболевания и прогноз.

Раздел 1.4. Дневник течения болезни, назначения.

Раздел «Дневник течения болезни, назначения» целесообразно оформлять в виде таблицы из шести граф: дата записи, температура, пульс/скорость наполнения капилляров, дыхание, течение болезни, назначения. В графе «Течение болезни, дополнительные исследования» ведётся ежедневная краткая, но исчерпывающая запись всех изменений о ходе болезни, результаты исследований, приводятся лабораторные и специальные анализы. Каждый симптом должен быть прослежен в своих изменениях от начала до конца. В графе «Назначения» указываются рецепты лекарственных средств, разного рода назначения, диета, режим содержания животного. В приложении к этому разделу следует составить график изменений у животного температуры, пульса и дыхания в период наблюдений, карточку, анализа кров, мочи, гемофиль.

Завершающая часть работы – Раздел 1.5.Эпикриз, в котором дается подробный анализ рассматриваемого случая болезни. При изложении раздела студент должен показать свои знания, умение обобщать клинические, лабораторные и специальные исследования, проведённые в ходе наблюдения, обосновать диагноз и лечебные мероприятия, наметить эффективные меры профилактики. Перед написанием эпикриза необходимо проделать большую самостоятельную работу по изучению литературы о данном заболевании. В процессе оформления эпикриза студент должен раскрыть причинно-следственные связи отдельных явлений и таким образом в определенной степени овладеть элементами врачебного клинического мышления.

В подразделе 1.5.1. Определение болезни. – дается определение болезни, заимствованное из современных литературных источников.

В подразделе 1.5.2. «Этиология болезни» следует остановиться не только на описании основных причин возникновения болезни по данным литературы, но и на предрасполагающих. Так же следует указать возможные причины появления болезни у курируемого животного, используя данные анамнеза и результаты собственных наблюдений.

Подраздел 1.5.3. «Патогенез» – наиболее важный, т.к. в нём студент по литературным данным и результатам наблюдения объясняет последовательность развития процесса, обусловленность стадий болезни, их выраженность и зависимость от отягчающих факторов.

В подразделе 1.5.4. «Клинические признаки» – студент обобщает симптомы,

синдромы и симптомокомплексы болезни, известные из литературных источников, а так же описывает данный случай болезни в хронологическом порядке, с анализом ежедневных клинических исследований и результатов экспертиз. К этому разделу целесообразно приложить фотоснимки, отражающие различные периоды течения болезни у курируемого животного, особенно, если наблюдались осложнения. В случае падежа описывается картина вскрытия, сообщается результат экспертиз. В приложении даётся протокол патологоанатомического вскрытия.

В подразделе 1.5.5. «Диагноз и его обоснование» перечисляются сведения и методики, позволяющие поставить диагноз и исключить другие болезни, имеющие сходство с рассматриваемой патологией.

В подразделе 1.5.6. «Прогноз» на основании собранных данных в ходе наблюдений за больным животным дается прогностическая характеристика болезни. В этом же разделе желательно определить затраты на лечение в конкретном случае.

В первой части подраздела 1.5.7. «Лечение, его обоснование» должен быть сделан обзор рекомендуемых лечебных средств при данном заболевании по литературным источникам. Здесь же требуется дать обоснование каждого выбранного лекарственного средства и его формы, доказать правильность назначенной терапии. В заключение раздела обосновываются режим содержания, ухода и кормления, доказываются целесообразность и необходимость действий.

В подразделе 1.5.8. «Профилактика», с учетом ветеринарного законодательства и литературы, составляется схема профилактики в виде конкретных мероприятий, рекомендуемых для владельца больного животного.

Затем делается заключение по истории болезни

Список литературы составляется по правилам, принятым в библиографии согласно ГОСТ Р 7.0.100-2018.

ПРИЛОЖЕНИЕ А
Форма титульного листа курсового проекта(работы)



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» (ДГТУ)**

Факультет _____
наименование факультета

Кафедра _____
наименование кафедры

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Курсовому проекту(работе) по дисциплине(модулю) _____
Наименование учебной дисциплины(модуля)

На тему: _____

Обучающийся _____
подпись И.О.Ф.

Направление подготовки/специальность: _____
Код направления наименование направления подготовки(специальности)

Направленность(профиль) _____

Обозначение курсового проекта(работы) _____ Группа _____

Руководитель проекта(работы) _____
подпись должность, И.О.Ф.

Работа защищена _____
дата оценка

Ростов-на-Дону

20..



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ДГТУ)

Клиника

История болезни № _____

Вид животного _____ пол _____ возраст _____

кличка _____ владелец животного _____

Диагноз основного заболевания _____

Начата « ____ » _____ 20 ____ г.
Окончена « ____ » _____ 20 ____ г.

Преподаватель _____

Ординатор _____

Куратор, студент _____

группы _____ курса _____ факультета «БиоВетМед»

г. Ростов-на-Дону

202_год

1. Регистрация

Владелец животного (хозяйство) и его адрес_____

Сведения о животном: вид _____ пол _____ возраст _____

мать и приметы _____ **кличка** _____

порода _____ **вес** _____ **беременность** _____

Дата поступления «_____» _____ 20__ г.

Дата выбытия « » 20 г.

Исход заболевания « » 20 г.

Число дней лечения _____

Первоначальный диагноз _____

Последующие диагнозы основного заболевания _____

Сопутствующие заболевания _____

Осложнения _____

Принял животное на лечение _____

2. Анамнез

(Сведения об условиях содержания, кормления, эксплуатации, о проведенных диагностических исследованиях, профилактических обработках и заболеваниях)

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

3. Состояние животного при поступлении

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ часов _____ минут

Габитус: телосложение _____ упитанность _____

положение тела в пространстве _____

конституция _____ темперамент _____

Волосной покров, кожа и подкожная клетчатка _____

Лимфатические узлы _____

Конъюнктив и слизистые оболочки _____

Система органов кровообращения _____

Система органов дыхания _____

—
Система органов пищеварения _____

Система мочеполовых органов _____

Молочные железы _____

Нервная система _____

Система органов движения _____

4. Описание основного патологического процесса (очага)

**5. Заключение о состоянии животного, характеристика тяжести
заболевания и прогноз**

6. Дневник течения болезни, дополнительных исследований и лечения животного

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Животное передано

(должность, фамилия, имя, отчество)

Животное принято

(должность, фамилия, имя, отчество)

« _____ » 200 ____ г.

Клиника _____

10. График показателей температуры, пульса и дыхания

Вид животного _____ пол _____ возраст _____ порода _____ масть и приметы _____
_____ кличка _____ темперамент _____ конституция _____ упитанность _____ вес _____
владелец и его адрес _____

Клинический диагноз _____

Дата																						
Часы			У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В				
Температура																						
Пульс																						
Дыхание																						
Т	П	Д																				
42,5																						
42,0																						
41,5																						
41,0																						
40,5																						
40,0																						
39,5																						
39,0																						
38,5																						
38,0																						
37,5																						
37,0																						
36,5																						
36,0																						
35,5																						
35,0																						

Исследование проводил _____ « ____ » _____ 202__ г.

Клиника _____

Гемофиль по Домрачеву и Восканяну.

Вид животного _____ пол _____ возраст _____

Клинический диагноз _____

Дата	σ	Гем. г%	Эр млн	Ц.П.	Лейк тыс.	П		С		Л		М		Э		Б	
						%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
	+3σ																
	+2σ																
	+1σ																
	М																
	-1σ																
	-2σ																
	-3σ																

Примечание:

Наименование клеток	Количественные и качественные изменения клеток
Миелоциты	
Юные	
Заключение	

Исследования проводил _____

должность, звание, фамилия, имя, отчество

« _____ » _____ 202 ____ г

Клиника _____

Карточка анализа крови

1. Сведения о животном

Вид животного _____ пол _____
возраст _____ порода _____ масть _____
приметы _____ кличка, _____
Владелец животного и его адрес _____

Клинический диагноз _____

2. Данные исследования крови

Дата исследования «____» _____ 20____ г.

- Количество эритроцитов в 1 мм³ _____
- Количество лейкоцитов в 1 мм³ _____
- Количество гемоглобина в г /л. _____

Цветной показатель _____

Другие исследования _____

Лейкограмма

Содержан ие	Наименование клеток								
	Б	Э	Нейтрофилы				Л	М	Другие клетки
			Миел.	Ю	П	С			
в процентах									
в ед. в мм ³									

Морфологические изменения клеток крови, наличие кровепаразитов, микроорганизмов и пр. _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no vertical margin lines or other markings present. The paper appears to be a standard piece of stationery used for writing or drawing.

должность, звание, фамилия, имя, отчество

« _____ » 200 _____ Г.

НОРМАТИВЫ ГЕМОПРОФИЛЕЙ У ВЗРОСЛЫХ

СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ ПО Домрачеву и Восканяну

Гемофиль крупного рогатого скота

Э	Нв. г%	Эр. млн	Ц.П	Лейк тыс.	П		С		Л		М		Э		Б	
					%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
+3 Э	12,3	7,5	1,3	9,5	12	1080	40	3700	70	6600	13	1160	13	1160	1,3	116
+2 Э	11,8	7	1,2	9	10	900	35	3200	65	5950	11	980	11	980	1,1	98
+1 Э	11,3	6,5	1,1	8,5	8	720	30	2700	60	5300	9	800	9	800	0,9	80
М	10,8	6	1	8	6	540	25	2200	55	4650	7	620	7	620	0,7	62
	Нв. г%	Эр. млн	Ц.П	Лейк тыс.	П		С		Л		М		Э		Б	
					%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
-1 Э	10,3	5,5	0,9	7,5	4	360	20	1700	50	4000	5	440	5	440	0,5	44
-2 Э	9,8	5	0,8	7	2	18	15	1200	45	3350	3	260	3	260	0,3	26
-3 Э	9,3	4,5	0,7	6,5	0	0	10	700	40	2700	1	80	1	80	0,1	8
Э	0,5	0,5	0,1	0,5	2	180	5	500	5	650	2	180	2	180	2	18

Гемофиль лошади

Э	Нв. г%	Эр. млн	Ц.П	Лейк , тыс.	П		С		Л		М		Э		Б	
					%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
+3 Э	18,4	11,5	1,3	12	6	720	59	7000	49	6100	5	540	7	810	1,2	144
+2 Э	16,7	10,5	1,2	11	5	600	56	6250	46	5400	4	465	6	685	1	120
+1 Э	15	9,5	1,1	10	4	480	53	5500	43	4700	4	390	5	560	0,8	96
М	13,3	8,5	1	9	3	360	50	4750	40	4000	3	315	4	435	0,6	72
-1	Нв.г %	Эр.,м лн.	Ц.П	Лейк , тыс	П		С		Л		М		Э		Б	
					%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
-1	11,6	7,5	0,9	8	2	240	47	4000	37	3300	3	240	3	310	0,4	48
-2	9,9	6,5	0,8	7	1	120	44	3240	34	2000	2	165	2	185	0,2	24
-3	8,2	5,5	0,7	6	0	0	41	2500	31	1900	2	90	1	60	0	0
Э	1,7	1	0,1	1	1	120	3	750	3	700	1	75	1	125	0,2	24

Гемофиль собаки

Э	Нв. г%	Эр. млн	Ц.П	Лейк тыс.	П		С		Л		М		Э		Б	
					%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
+3 Э	15,7	7,4	1,18	12	6	540	75	6750	40	3600	10	900	9	810	1,6	114
+2 Э	14,9	7,1	1,12	11	5	450	70	6300	35	3150	9	810	8	720	1,4	126
+1 Э	14,1	6,8	1,06	10	4	360	65	5850	30	2700	8	720	7	630	1,2	108
М	13,3	6,5	1	9	3	270	60	5400	25	2250	7	630	6	540	1	90
-1	Нв.	Эр.	ЦП	Лейк	П		С		Л		М		Э		Б	
					%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.	%	ед.
-1	12,5	6,2	0,94	8	2	180	55	4950	20	1800	6	510	5	450	0,8	72
-2	11,7	5,9	0,88	7	1	90	50	4500	15	1350	5	450	4	360	0,6	54
-3	10,9	5,6	0,82	6	0	0	45	4050	10	900	4	360	3	270	0,4	36
	0,8	0,3	0,06	1,0 тыс.	1,0 тыс.	90	5%	450	5%	450	1%	80	1%	90	0,2 %	0,8

Клиника _____

Карточка анализа мочи

Вид животного _____ пол _____

возраст _____ порода _____ масть _____

приметы _____ кличка, инвентарный номер _____

Владелец животного и его адрес _____

Клинический диагноз _____

Дата, время и способ взятия мочи _____

Сведения о консервировании мочи _____

Дата и время исследования мочи _____

1.Физические свойства мочи

Количество _____ цвет _____ запах _____

прозрачность _____ консистенция _____ уд. вес _____

2.Химический анализ мочи

Реакция _____
(метод и результат исследования)

Белок _____
(метод и результат исследования)

Протеозы _____
(метод и результат исследования)

Углеводы _____
(метод и результат исследования)

Пигменты крови _____
(метод и результат исследования)

Уробилин _____
(метод и результат исследования)

Желчные пигменты _____
(метод и результат исследования)

Индикан _____
(метод и результат исследования)

Кетоновые тела _____
(метод и результат исследования)

Другие исследования _____

1. Исследования осадков мочи

Неорганизованные осадки мочи _____

Организованные осадки мочи _____

(эритроциты, лейкоциты, почечный эпителий, клетки почечной лоханки, мочевого пузыря, уретры, половых путей, цилиндры и пр.)

Примеси и загрязнения мочи

(слизь, волос и другие)

Заключение

Исследования проводил

должность, звание, фамилия, имя, отчество

« _____ » _____ 200 ____ г

Список использованных источников

ПРИЛОЖЕНИЕ В
Форма бланка задания к курсовому проекту(работе)



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» (ДГТУ)**

Факультет _____
(наименование факультета)
Кафедра _____
(наименование кафедры)

ЗАДАНИЕ

Курсовому проекту (работе) по дисциплине (модулю) _____
(наименование учебной дисциплины (модуля))

Обучающийся _____ Группа _____

Обозначение курсового проекта (работы) _____

Тема _____

Срок представления проекта (работы) к защите « ____ » _____ 20 г.

Исходные данные для курсового проекта (работы)

ВВЕДЕНИЕ:

Наименование и содержание разделов:

1. _____

2. _____

3. _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Перечень графического материала(при наличии)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

ПРИЛОЖЕНИЯ

ФОТО

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.