

Міністерство освіти і науки України
Відокремлений структурний підрозділ «Олександрійський
аграрний фаховий коледж Білоцерківського НАУ»

«Клінічне дослідження сітки»

Розглянуто
на засіданні гуртка
Внутрішні незаразні хвороби
тварин
«_____» _____ 2022

Дослідна робота
в межах лабораторії
« Внутрішні незаразні хвороби»

Студентів 3 курсу

Спеціальності 211 «Ветеринарна медицина»

Скляр Катерини ., Денисенко Іллі

Керівник:

Викладач ветеринарних дисциплін

Бахмач В.І.

Олександрія 2022

Кабінет « Внутрішні незаразні хвороби »
«Клінічне дослідження сітки»
(гуртка ветеринарна медицина)

Номінація: Інноватика в організації самостійної роботи студентів

Укладачі: члени гуртка 3 курсу групи В -22. Скляр Катерина ., Денисенко Ілля

Викладач: Бахмач В.І.

Рецензент- викладач ветеринарних дисциплін Заряжко В.О.

В дослідній роботі на протязі навчального року проведено різні методи по наданню лікувальної допомоги при захворюваннях сітки та проведено ряд дослідів різних видів сільськогосподарських тварин при клініці ветеринарної медицини з навчально-дослідним господарством коледжу .

Здобувачі освіти гуртка виконали ряд дослідів по лікуванню та дослідженню сітки.

Робота складається з 2 –ох розділів, в яких актуальність даних досліджень в зв'язку з тим , що основним захворюванням сітки є травматичний ретикуліт, який ускладнюється травматичним ретикулоперитонітом та ретикулоперикардитом , тому всі методи клінічного дослідження спрямовані на діагностику цих захворювань.

В роботі та відеофільмові до роботи описано та досліджено методи , метою яких є виявлення больової реакції з боку травмованої сітки на пальпацію , перкусію та інші маніпуляції.

Робота може бути використана для підготовки та проведення занять з даної теми.

Виконана робота сприяє поглибленню знань студентів, розвитку аналітичного мислення, вмінню науково обґрунтувати підібрані ними методи та способи роботи.

Пошукова робота розглянута і схвалена на засіданні гуртка ветеринарної медицини

Керівник гуртка _____ Бахмач В.І.

Міністерство науки і освіти в Україні
ВСП «Олександрійський аграрний фаховий коледж Білоцерківського НАУ»

ДОСЛІДНА РОБОТА

на тему «Клінічне дослідження сітки»

Розглянуто і схвалено цикловою комісією
ветеринарних дисциплін
протокол №__ від _____
Голова комісії _____ Лимар Т.А.

Міністерство науки і освіти в Україні
ВСП «Олександрійський аграрний фаховий коледж Білоцерківського НАУ»

ДОСЛІДНА РОБОТА

на тему «Клінічне дослідження сітки»

Номінація : Інноватика в організації
самостійної роботи студентів

Укладачі :
члени гуртка з дисципліни
«Внутрішні незаразні хвороби тварин»
Скляр Катерина , Денисенко Ілля

Керівник:
викладач ветеринарних дисциплін
Бахмач Віктор Іванович .

Рецензент :
викладач ветеринарних дисциплін
вищої категорії
Заряжко Валерій Олексійович

Рецензія

до навчального відеофільму на тему : « Клінічне дослідження сітки » (дослідна робота) з дисципліни «Внутрішні незаразні хвороби сільськогосподарських тварин» із спеціальності 211 «Ветеринарна медицина»

Робота виконана гуртківцями з даної дисципліни та завідуючим лабораторії « Внутрішні незаразні хвороби сільськогосподарських тварин» та викладачем ветеринарних дисциплін Бахмач В.І.

Робота складається з 2 –ох розділів, в яких актуальність даних досліджень в зв'язку з тим , що основним захворюванням сітки є травматичний ретикуліт, який ускладнюється травматичним ретикулоперитонітом та ретикулоперикардитом , тому всі методи клінічного дослідження спрямовані на діагностику цих захворювань.

В роботі та відеофільмові до роботи описано та досліджено методи , метою яких є виявлення больової реакції з боку травмованої сітки на пальпацію , перкусію та інші маніпуляції.

Робота може бути використана для підготовки та проведення занять з даної теми.

Рецензент

викладач ветеринарних
дисциплін вищої категорії
Заряжко Валерій Олексійович

План

Вступ

1.Характеристика травматичного ретикуліту і ретикулоперитоніту.

2.Дослідження сітки

Використана література.

Сітка (reficulum) є продовженням рубця. Розміщена вона попереду його, в нижній частині черевної порожнини, у куполі діафрагми, передня ділянка її доходить до 6-7-го ребра і прилягає до діафрагми, а задня - безпосередньо над мечоподібним відростком. Вміст сітки у корів 4-6 л, овець і кіз - 1-2 л. Головна функція сітки – сортування грубих, недостатньо подрібнених кормових мас. Основним захворюванням сітки є травматичний ретикуліт, який ускладнюється ретикулоперитонітом та ретикулоперикардитом.

1. Характеристика травматичного ретикуліту і ретикулоперитоніту.

Травматичний ретикуліт і ретикулоперитоніт (*Reticulitis et reticuloperitonitis traumatica*) характеризується запаленням сітки або сітки й очеревини внаслідок їх травмування (перфорації) гострими сторонніми тілами. Хворіє в основному доросла велика рогата худоба, металоносійство у якої досить поширене. Заданими П.П.Герцена зі співавторами (1998), воно становить у різних господарствах від 25,7 до 54,6 %. Як продовження цієї патології може бути травмування і запалення органів черевної та грудної порожнин (печінки, кишечника, діафрагми, перикарда, серця, легень та ін.). При дослідженні 131 туші корів-металоносійів на Полтавському м'ясокомбінаті травми діафрагми з абсцесами (ретикулофреніт) були виявлені у 9,2 % корів; травми печінки з абсцесами (ретикулогепатит) - у 6,9 %; травми перикарда (ретикулоперикардит) - у 9,2 %; осумковані гнійні процеси очеревини (ретикулоперитоніт) - у 6,9 %; абсцеси легень - у 4,6 %. Окрім того, ретикуліт може ускладнюватись омазитом, спленітом і етернітом (травмування грудної кістки). Ретикуліт і ретикулоперитоніт частіше зустрічаються у великої рогатої худоби, рідше - у овець і кіз. За перебігом ретикулоперитоніт буває гострим і хронічним.

Травмування сітки та очеревини може бути гострими сторонніми тілами, здебільшого металевими (цвяхи, дріт та ін.), рідше - скляними, які потрапляють у передшлунки з кормом. Причин цього може бути кілька: порушення вимог заготівлі, збереження і підготовки кормів до згодовування, внаслідок чого у корми потрапляють металеві чи інші сторонні тіла; випасання тварин на територіях, засмічених великою кількістю металевих предметів; спотворений смак внаслідок порушення у тварин обміну речовин насамперед мінерального і вітамінного (лизуха); порушення режиму годівлі, внаслідок чого високопродуктивні зголоднілі тварини жадібно, не перебираючи, споживають корм, заковтуючи з ним і металеві предмети; сприяють надходженню сторонніх тіл у передшлунки й анатомо-фізіологічні особливості прийому корму

2. Дослідження сітки

Методи дослідження сітки спрямовані на діагностику цього захворювання. До таких методів відносять проби, метою яких є виявлення больової реакції з боку травмованої сітки на пальпацію, перкусію та інші маніпуляції. Застосовують також металоіндикатори та лабораторне дослідження крові. З анамнезу дізнаються, що хворі тварини малорухливі, відстають від стада, відмовляються спускатися згори, тоді як угору йдуть добре, у стійлі прагнуть поставити грудні кінцівки вище, а тазові, навпаки, нижче. При огляді можна помітити підтягнутість черевної стінки, відведення ліктьових горбів від тулуба.

Найбільш поширеним і простим методом дослідження сітки є глибока пальпація у ділянці мечоподібного хряща груднини. Дослідник присідає з лівого або правого боку тварини, ліктем правої руки опирається на коліно правої ноги і кулаком поступово надавлює на ділянку мечоподібного хряща, підсилюючи натиск підніманням ноги на носок. Після цього кулак різко відводять. Пробу повторюють 2-3 рази. Здорова тварина поводить себе спокійно, тоді як хвора на травматичний ретикуліт відчуває сильний біль, стогне і ухиляється від дослідження. При цьому стежать за тазовими кінцівками. У дуже масивних тварин під мечоподібний хрящ груднини підводять товсту палицю і повільно піднімають її одночасно з обох боків, натискають на нього, а потім палицю різко опускають (проба Гетце). Наступний метод пальпації - проба на біль у ділянці холки, запропонована С.І. Смирновим. Долоні обох рук кладуть на шкіру заднього схилу холки і кінчиками пальців натискають на досліджувану ділянку без збирання складки шкіри (рис. 110). Після досягнення максимального тиску руки приймають. Позитивна реакція супроводжується стогнанням, занепокоєнням, прогинанням спини, інколи тварини стають на зап'ясткові суглоби. Основою цієї проби є підвищення чутливості шкіри на задньому схилі холки при ураженні сітки (вісцеро-сенсорний рефлекс). Часто цю пробу поєднують з підніманням голови тварини так, щоб поверхня лоба набула горизонтального положення (спосіб Рюгга). Внаслідок вигинання спини і напруження м'язів черевного преса, що зумовлюють здавлювання сітки, у хворих тварин виникає біль.

У ряді випадків, особливо при травмуванні діафрагми, досить цінні результати одержують вібраційною перкусією по лінії прикріплення діафрагми або глибокою перкусією за Тверецьким. У першому випадку удари наносять молоточком в 12-му міжреберному проміжку по лінії маклака, 10-му - по лінії плечового суглоба і у 8-му - в місці з'єднання ребра з реберним хрящем.

метр кладуть в останньому міжребер'ї, починаючи з зовнішнього краю найдовшого м'яза спини, поступово переміщуються по лінії закріплення діафрагми до нижньої межі грудної стінки

С.І.Смирнов рекомендує виконувати перкусію у ділянці проекції сітки зліва та справа (6-7-е міжребер'я на рівні ліктьового горба) легкими ударами, починаючи з віддалених ділянок тіла, поступово наближаючись до місця ураження і посилюючи удари.

Серед допоміжних методів дослідження сітки нині практикують виявлення металевих сторонніх предметів за допомогою металоіндикаторів різних моделей, металошукача типу МЗОК і металодетектора МД-05 (конструкції Коробова О.В., Проніна О.І.) зі спрямованою магнітною антеною. Металошукач прикладають до тіла тварини в ділянці мечоподібного хряща груднини. Металеві предмети викликають зміни звучання у слуховому апараті навушників. Проте апаратами можна виявити лише феромагнітні металеві предмети і неможливо відрізнити вільнолежачі предмети від тих, які проникли в стінку сітки. Водночас металошукачі дають змогу за короткий час обстежити на металоносійство сотні тварин і на підставі одержаних результатів організувати активну профілактику та лікування.

З діагностичною метою застосовують також магнітні зонди, морфологічне дослідження крові (виявляють лейкоцитоз, нейтрофілію з простим зрушенням ядра, збільшення ШОЕ), пробне проколювання черева з правого боку по ходу 9-го ребра на 1-2 см вище або нижче молочної вени (одержують серозно-фібринозний ексудат).

У багатьох літературних джерелах рекомендують застосовувати фармакологічні проби, суть яких полягає у введенні тваринам румінальних (настойки білої чемериці, карбахоліну, пілокарпіну) і по- , слаблювальних засобів, які при травматичному ретикулоперитоніті і викликають загострення хвороби й посилення болю. У зв'язку з негативними наслідками від застосування цих проб, як і від проганяння 1 тварин згори, *необхідно відмовитися*. Наведених методів достатньо я для встановлення діагнозу.

Використана література :

Внутрішні хвороби тварин / В.І.Левченко , І.П.Кондрахін , М.О. Судаков та ін. За ред. В.І.Левченка .-Біла Церква ,1999.-Ч.І.-376.

Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин\ В.І.Левченко , В.В. Влізло , І.П. Кондрахін та ін. За ред. В.І. Левченка .- Біла Церква ,2004 .- 608с.