ФГОУ ВПО «ОРЛОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

КАФЕДРА ТЕРАПИИ, ХИРУРГИИ И АКУШЕРСТВА

# ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

**«Диспепсия у теленка»**

## Куратор: BORM@N В.В.,

## студент факультета био-

технологии и ветмедицины,

специальности «Ветеринария»

5 курса, 503 группы

Консультант: доц. Рябцев П.С.

Проверил: доц. Рябцев П.С.

### ОРЁЛ – 2009

Содержание

I.Предварительное знакомство с больным животным

II.Собственное исследование

A. Общее исследование

Б. Специальное исследование

В. Лабораторные исследования

III.Дневник

IV.Характеристика болезни

1.Определение болезни

2. Обоснование диагноза

3. Лечение

a) По данным литературы

б) Обоснование проведенного лечения

4.Профилактика

5. Эпикриз

Список литературы

Приложения

І. **ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ЗНАКОМСТВО С БОЛЬНЫМ ЖИВОТНЫМ**

* 1. **Регистрация**

## Вид: крупный рогатый скот

## Пол: телочка

Порода: черно-пестрая

Возраст: 1,5 дня

Масть и отметины: черно-белые

Инвентарный номер: 89

Владелец животного, его адрес: ООО «Маслово» Орловского района Орловской области

Поступило: 23.03.2009 г

Выбыло: 29.03. 2009 г

Пробыло: 5 дней

Диагноз при поступлении: диспепсия

Диагноз при последующем наблюдении: простая диспепсия

Сопутствующих заболеваний не наблюдалось

Исход болезни: благоприятный

* 1. **Анамнез (anamnesis)**

Анамнез жизни (аnamnesis vitae): теленок родился в ночь с 21 на 22 марта 2009 года, от коровы четырехлетнего возраста черно-пестрой породы (осеменение коровы было искусственным).

В период стельности корова получала рацион, включающий сено, сенаж, силос. Сразу после рождения теленок был помещен в отдельную подготовленную клетку в телятнике-профилактории, который имеется в хозяйстве.

Анамнез болезни (anamnesis morbi). Телёнку не была произведена своевременная выпойка первой порции молозива, так как он родился в ночное время. Это способствовало заболеванию диспепсией, так как он с первой порцией молозива не дополучил определенное количество иммуноглобулинов. В связи с этим в кишечнике возникли дисбактериоз и расстройства пищеварения.

**II. СОБСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

### А. ОБЩЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

**а) определение габитуса**: телосложение правильное, упитанность средняя; конституция нежная, темперамент спокойный, нрав добрый.

**б) видимые слизистые оболочки:** бледные с небольшой синюшностью. Все слизистые оболочки умеренно влажные; припухания, наложений на слизистых, нарушения их целостности не наблюдается.

**волосяной покров**- кожа густо и равномерно покрыта гладко прилегающими, блестящими, эластичными, прочно удерживающими волосами.

Кожа - пигментирована согласно масти животного; на светлых участках кожи заметен некоторый цианоз кожи (слабый синеватый оттенок); кожа умеренно влажная, теплая, неэластичная, целостность не нарушена.

**в) лимфатические узлы**- у телочки исследовались подчелюстные, предлопаточные, коленной складки лимфоузлы. Все они ровные, гладкие, подвижные, безболезненные, умеренно теплые.

**г) температура тела**- термометрия была проведена при общем исследовании; температура - 38,7 º С.

# Б. СПЕЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

**а) сердечно-сосудистая система:**

при осмотре области сердечного толчка установили колебательные движения грудной клетки, легкие колебания волосков. Сердечный толчок боковой, лучше выражен в 4-м межреберье на 2-3 см выше локтевого бугра на площади 5-7см2, однако сердечный толчок диффузен. Болезненности области сердца не наблюдается.

Зона тупости сердца выражена слабо и распространена в подлопаточной области у вершины угла, образуемого вертикальной линией, идущей к головке локтевого бугра, и наклонной к ней линии под углом 45 º . Относительная тупость сердца слева перкуссируется в 3-4 межреберьях. Справа перкуссионный звук притупления не обнаруживается. Тоны сердца громкие, причем 1тон звучит отчетливее 2. Шумов в сердце нет.

Пульс исследован у телочки на лицевой артерии, его частота составила 155 ударов в минуту, при норме 139 ударов в минуту, что свидетельствует о тахикардии. Пульс правильный, равномерный, умеренного напряжения и наполнения, средней пульсовой волны; артериальная стенка эластична, слабо упруга.

Специальные методы исследования сердечно-сосудистой системы (электрокардиография, измерение артериального давления) не проводились.

**б) дыхательная система:**

у данного животного слизистая оболочка носовой полости покрыта незначительным количеством слизи, носового истечения нет. Частота дыхания 47 дыхательных движений в минуту. Наблюдается грудной тип дыхания, дыхание неглубокое, симметричное.

Изменений в состоянии носовой полости, гортани и трахеи не обнаружено. Кашля нет.

Грудная клетка симметрична, без деформаций, чувствительность обычная, местная температура не повышена, отеков нет.

У телочки при перкуссии предлопаточного поля перкуссии хорошо различим ясный легочный звук. Аускультацией установлено везикулярное дыхание на боковых поверхностях грудной клетки и в предлопаточной области; в трахее и бронхах присутствует смешанное (бронхиально - везикулярное) дыхание, так как здесь к везикулярному дыханию примешиваются проводные звуки, возникающие в гортани, трахее и бронхах. Хрипов нет.

**в) пищеварительная система:**

- у данного животного наблюдается снижение аппетита.

- у телочки рот закрыт, губы плотно прилегают друг к другу, истечение изо рта отсутствует. Наложения, сыпи, механические повреждения губ отсутствуют. Слизистая оболочка ротовой полости гиперемирована, влажная, скользкая, блестящая, ее чувствительность не нарушена. Сыпей в виде узелков, пятен, пузырьков, гнойничков, а также язв и наложений на слизистой нет.

Язык упругий, целостность его не нарушена, подвижный , плотный. Налета на нем нет.

Зубы ровные, прикус правильный характерный для крупного рогатого скота.

- пальпация области глотки безболезненная, отечности нет, температура местная не повышена. Область пищевода (шейная его часть) безболезненная, не отечна, инородных тел не обнаружено.

- при давлении на сычуг повышена чувствительность.

- пальпацией стенок живота установлена некоторая болезненность, при аускультации кишечника отмечается усиленная перистальтика, прослушиваются громкие шумы, напоминающие звуки переливающейся жидкости.

* акт дефекации сопровождается натуживаниями и жилениями, при этом фекалии жидкой, водянистой консистенции; хвост, промежность, скакательные суставы загрязнены каловыми массами.
* Печень не увеличена, безболезненна.

**г) мочеполовая система:**

акт мочеиспускания безболезненный, струя мочи сильная. Патологических изменений в мочевой системе не обнаружено.

**д) нервная система:**

У теленка отмечается небольшое угнетение.

Органы зрения: нарушений целостности век нет, движения естественные, ритмичные. Глазное яблоко не увеличено, хорошо подвижно (как правое, так и левое). Роговица блестящая, слезотечение и светобоязнь отсутствуют. Зрачки средней величины. Функции зрения не нарушены.

Органы слуха: ушная раковина без повреждений, болезненность при пальпации отсутствует, теленок реагирует на звуковые раздражители.

Функции обоняния не нарушены.

Тактильная, болевая, температурная чувствительность кожи, поверхностные и глубокие рефлексы сохранены. Мышечный тонус несколько снижен, расстройство координации движений не отмечается, сухожильно-связочный аппарат в норме.

Исследование вегетативной нервной системы.

Глазо-сердечный рефлекс Даньини-Ашнера. Животному создают покой в течении 10 минут, определяют число сердечных сокращений за 30 секунд (у теленка 78 уд/30 сек), затем двумя пальцами рук производят постепенно усиливающееся давление на оба глазных яблока (сбоку) в течение 30 секунд. Не прекращая давления, определяют число сердечных сокращений за 30 секунд (у теленка 69 уд/ 30 сек).

В. Лабораторные исследования

Таблица 1

**Результаты исследования крови**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Норма | Дата исследования | | |
| 23.03.09 | 25.03.09 | 26.03.09 |
| Эритроциты (млн в 1 мкл) | 5,0-7,5 | 8,2 | **7,**6 | 7,4 |
| Лейкоциты (тыс в 1 мкл) | 4,5-12,0 | 13,5 | 13 | 12 |
| Гемоглобин (г/л) | 99-129 | 142 | 135 | 126 |

Таблица 2

# Лейкограмма, %

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | Баз. | Эоз. | Нейтрофилы | | | | Лим. | Мон. |
| М | Ю | П | С |
|  | норма | 0-2 | 3-8 | 0 | 0-1 | 2-5 | 20-35 | 40-65 | 2-7 |
| 23.03  09 | об-нар. | 0 | 6 | 0 | 1 | 8 | 30 | 52 | 3 |
| 27.0309 | об-нар. | 0 | 5 | 0 | 1 | 4 | 33 | 53 | 4 |

Заключение по результатам исследования крови: в начале болезни у теленка отмечалось повышенное содержание гемоглобина, эритроцитоз, что связано с диареей (обезвоживанием организма), незначительный лейкоцитоз. После лечения количество эритроцитов, лейкоцитов и гемоглобина снизилось до физиологической нормы.

Таблица 3

# Результаты исследования мочи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатели | Первое исследование  23.03.2009 | Второе исследование  27.03.2009 |
| Цвет | Светло-желтая | Светло-желтая |
| Прозрачность | Прозрачная | Прозрачная |
| Консистенция | Жидкая, водянистая | Жидкая, водянистая |
| Запах | Специфический | Специфический |
| Плотность | 1,015 | 1,015 |

Исследование фекалий.

23 марта 2009 г. Цвет золотисто-желтый, запах кислый, консистенция кашицеобразная, небольшое количество слизи.

25 марта 2009 г. Цвет светло-желтый, запах кислый, консистенция жидкая, присутствует слизь.

27 марта 2007 г. Цвет желтый, запах кисловатый, консистенция кашицеобразная, незначительное количество слизи.

Микроскопическими исследованиями крови не обнаружено.

Заключение по результатам исследования фекалий – в начале болезни кал жидкий с небольшим количеством слизи, при развитии болезни фекалии стали жиже с значительным количеством слизи и кислым запахом, после оказания теленку лечебной помощи фекалии кашицеобразной консистенции, кисловатого запаха, акт дефекации стал реже (2-3 раза в сутки).

**III. ДНЕВНИК**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Т | П | Д | Течение болезни | Назначение |
| 23.03.  09  утро  24.03.09  утро | 38,7  38,7 | 155  149 | 47  40 | У теленка частая (4-6 раз в сутки дефекация. Кал жидкий, желтого цвета, с небольшим содержанием слизи. Перистальтика сильная. У животного сохранен аппетит.  Общее состояние животного без существенных изменений | Теленку не давать молозиво в течение 12 часов; из сосковой поилки выпаивать 0,9% раствор поваренной соли, подкисленный 10% раствором лимонной или молочной кислоты из расчета 1 столовая ложка на 0,5 л р-ра. Указанный раствор температуры парного молока давать по 0,5-0,75 л каждые 4 часа.  Затем через каждые 6 часов теленку выпаивать по 0,5 литра свежего молозива с добавлением 200 мл 0,9 % водного раствора поваренной соли в теч. 2-3 дн., перед ним дать натур. жел. сок  лош. 30-50 мл.  Rp.: Syntomycini 0,5  D.t.d. № 12 in tab.  S. Внутреннее. По 1 таблетке 3 раза в день 4 дня подряд.  Рекомендации и лечение см. от 23.03.09. |
| 25.03.  09  утро  26.03.09  утро | 38,6  38,6 | 140  132 | 35  32 | Общее состояние животного несколько улучшилось. Кал тестоватой консистенции , желтого цвета, с небольшим содержанием слизи  Общее состояние животного без изменений | Рекомендации см. от 23.03.09.  #  Rp.: Syntomycini 0,5  D.t.d. № 12 in tab.  S. Внутреннее. По 1 таблетке 3 раза в день  4 дня подряд.  Рекомендации и лечение см. от 23.03.09. |
| 27.03.09  утро | 38,6 | 122 | 30 | Общее состояние животного хорошее. Диарея отсутствует. | Лечение отменить. |

**IV. ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЕЗНИ**

**Определение болезни**

**Диспепсия (расстройство пищеварения) –** остро протекающее заболевание, проявляющееся функциональным расстройством пищеварения, обезвоживанием и интоксикацией организма. Диспепсия – широко распространенная болезнь телят, поросят, реже ягнят и жеребят. [1, 2, 3, 4, 5]

**Этиология.** Диспепсия – полиэтиологическое заболевание, к основным причинам которого относятся: а) неполноценное кормление беременных и лактирующих животных; б) поступление в организм животных токсических веществ; в) гипоксия и гипокинезия животных; г) нарушение зоогигиенических правил выращивания молодняка; д) скармливание молозива от животных, больных маститами.

Кроме этих причин, некоторые авторы указывают на возможность развития аутоимунной диспепсии, когда в молозиве матерей содержатся в большом количестве антиферменты, аутоантитела и сенсебилизированные к антигенам органов пищеварения лимфоциты. [1,2]

**Этиология у пациента.** Причиной заболевания у данного животного явилось поступление в организм коровы-матери токсических веществ (микотоксинов, нитратов) во время стельности, а также их поступление с молозивом новорожденному.

**Патогенез.** Поступившие в организм беременных животных вредные и ядовитые вещества угнетают у плода процессы морфофункционального созревания органов и систем, ингибируют ферменты пищеварения, вызывают диспепсию.

Развитие диспепсии сопровождается дисбактериозом, токсикозом, нарушением водно-электролитного обмена, обезвоживанием (эксикоз), ацидозом, обеднением организма энергетическими, пластическими веществами, микроэлементами, витаминами, угнетением защитных и восстановительных процессов. [5]

###### Симптомы

У курируемого животного отмечается некоторое угнетение, тонус мышц понижен, аппетит ослаблен, пальпация желудка через брюшную стенку вызывает болевую реакцию, перистальтика кишечника усилена, дефекация частая, кал жидкий, зловонный, вязкой консистенции, содержит слизь.

Сердечный толчок и тоны сердца усилены, пульс учащен и составляет 155 уд/мин, аритмичен. Дыхание учащено и составляет 47 дыхательных движений в мин, температура тела 38,7º С.

При исследовании крови установлено повышение содержания эритроцитов, лейкоцитов, замедление скорости оседания эритроцитов, некоторый нейтрофильный лейкоцитоз.

###### Диагноз и дифференциальный диагноз

Диагноз на простую диспепсию у теленка устанавливали комлексно на основании анамнестических данных, клинических признаков, результатов лабораторных исследований, а также с учетом дифференциального диагноза. Из данных анамнеза учитывалось несвоевременная выпойка первой порции молозива. Из симптомов принималось вовнимание отсутствие аппетита, жажда, болезненность в области желудка, усиление перистальтики кишечника, частая дефекация, кал жидкий со слизью и непереваренными частицами корма.

Материалом для лабораторный диагностики послужили кровь и кал. Из лабораторных данных при постановке диагноза учитывались:

1. морфологический анализ крови: эритроцитоз, лейкоцитоз, замедление

СОЭ, нейтрофильный лейкоцитоз с гипорегенеративным сдвигом.

1. макроскопическое исследование кала: кал жидкий со слизью и непереваренными частицами корма.

С целью дифференциальной диагностики исключены следующие заболевания: колибактериоз, сальмонеллез, беломышечная болезнь. Дифференциальный диагноз проводился на основании анализа анамнеза, эпизоотологических данных, клинической картины.[6, 7, 8]

###### Течение и прогноз

Течение заболевания у пациента острое, прогноз благоприятный, так как своевременно поставлен диагноз и проведена неотложная комплексная терапия.

**3.Лечение**

**а) по данным литературы**

#### Устраняют причины болезни. Обеспечивают покой, щадящую диету и обильное питье, в воду желательно добавлять отвары или настои из лекарственных растений слабой концентрации (корневище змеевика, корень алтея, череды, листья шалфея, кору дуба, тысячелистник, ромашку аптечную, корневища аира, солодки, зверобоя, плоды черники, конский щавель.

Все указанные растения обладают различными лечебными свойствами – обволакивающими, вяжущими, слизистыми и противовоспалительными. В слизистые отвары добавляют глюкозу, ихтиол, танальбин.[8]

При сильном обезвоживании и истощении полезно искусственное кормление животных через прямую кишку питательными и лечебными жидкостями. В качестве питательных смесей применяют 5%-ный раствор глюкозы, 0,5%-ный раствор натрия хлорида, раствор Рингер-Локка; отвары: рисовые, овсяные, льняного семени.[1,2,3,4,6]

С целью ликвидации обезвоживания организма эффективны внутривенно и подкожно инъекции 0,9%-ного раствора натрия хлорида, раствора Рингер-Лока с добавлением 5-40%-ных растворов глюкозы из расчета 5-10,0 мл/кг, гемодеза капельным способом по 5-10 мл/кг.[8]

Для улучшения пищеварения назначают перед дачей корма натуральный или искусственный желудочный сок в дозе 5-10 мл, пепсин в дозе 300-500 ед/кг, трипсин 0,1-0,3 мг/кг, панкреатин 0,01-0,07 г/кг.[2]

Для снятия болевого синдрома назначают обезболивающие и успокаивающие. Это препараты красавки: настойку красавки (1-5 капель на прием), капли желудочные, беллалгин, беластезин (1 табл. 2-3 раза в сутки), бесалол, альмагель (1-2 чайные ложки 4 раза в день), гастрофарм (1-2 таблетки 3 раза в день), имодиум ( 1 капсула 2 раза в сутки).[3]

Показано применение антибиотиков и сульфаниламидов. Назначают ампиокснатрий, апициллин натрия или тригидрат, бициллин, энрофлон, клафоран, тетраолеан, левомицетин, эритромицин, а из сульфаниламидов те препараты, которые плохо всасываются в кишечнике, оказывая преимущественно местное действие: сульгин или фталазол. [8]

Хорошим лечебным действием обладают нитрофураны: фурадонин, фуразолидон по 0,05 г/кг массы.[6, 7] Для стимуляции организма, повышения защитных свойств и создания пассивного иммунитета применяют гаммаглобулины и иммуноглобулины подкожно и внутримышечно (0,5-2,0 мл 1 раз в 3 дня). Можно применять цитратную кровь внутримышечно (2 мл/кг двукратно с интервалом 2-3 дня).[8]

Назначают витаминные препараты группы В, аскорбиновую кислоту, тетравит, тривитамин, тривит и другие.[8] Cнятие возможной аллергии достигается назначением антигистаминных препаратов: димедрола (1/3-1/2 таблетки 2 раза в день), диазолина, дипразина, пипальфена, тавегила, супрастина согласно наставлению. [1,6]

**б) Обоснование проведённого лечения**

Прежде всего, больному животному назначили голодную 12 часовую диету с заменой дачи молозива физиологическим раствором подкисленным лимонной кислотой. Затем каждые 4-6 часов дачей молозива с добавлением физиологического раствора в течение 3 дней.

Медикаментозная терапия проводилась комплексно и включала следующие препараты: для подавления микрофлоры антибиотик синтомицин по 1 таблетке 3 раза в день 4 дня подряд.

В результате предложенной комплексной терапии теленок выздоровел в течение 5 дней.

1. **Профилактика**

#### Для профилактики диспепсии у новорожденного молодняка первостепенное значение имеет тщательный ветеринарно-санитарный контроль за кормлением маточного поголовья. Из рациона исключают недоброкачественные корма, в первые 24-48 часов после рождения с молозивом дают неспецифические иммуноглобулины, лактоглобулин, иммуномодуляторы, бациллярный препарат субтилис бактерин – SL. [6, 7, 8]

Профилактика (рекомендации хозяйству)

С целью профилактики диспепсии новорожденного молодняка рекомендую:

1. Производить своевременную выпойку первой и последующих порций молозива согласно норм.
2. Не допускать использования испорченных, недоброкачественных

кормов стельным коровам.

1. Осуществлять сбалансированное кормление коров, согласно физиологических особенностей.

**5.ЭПИКРИЗ**

Теленок заболел диспепсией 23.03.09 г. Причиной заболевания животного явилась несвоевременная выпойка первой порции молозива. Заболевание проявилось следующими симптомами: ослабление аппетита, жажда, болезненность в области желудка, усиление перистальтики кишечника, явления диареи, кал со слизью, тахикардия, учащение дыхания, некоторое общее угнетение. Диагноз на простую диспепсию у курируемого животного установлен комплексно на основании анамнеза, симптомов и результатов лабораторного исследования крови (эритроцитоз, лейкоцитоз), кала (жидкий, с наличием слизи). При проведении дифференцициального диагноза исключены инфекционные и незаразные болезни.

Животному назначена комплексная терапия:

1. Диетотерапия, которая включает 12 часовое голодание с последующим назначением физиологического раствора подкисленного лимонной кислотой.
2. Медикаментозная терапия, включающая синтомицин внутрь. В результате предложенной комплексной терапии животное выздоровело в течение 5 дней.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Васильев М.Ф. и др. Практикум по клинической диагностике внутренних болезней животных - М.: «КолосС», 2003.- 269 с.

2.Внутренние незаразные болезни крупного рогатого скота / П.С. Ионов, А.А. Кабыш, И.И. Тарасов и др.; Под ред. П.С. Ионова – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Агропромиздат, 1985. – С. 288-299.

1. Рябцев П.С., Чеботарев В.М., Джавадов А.К. и др. Профилактика и лечение незаразных болезней крупного рогатого скота (рекомендации) // Под ред. П.С. Рябцева. – Орел: Изд-во Орел ГАУ, 2005. – С. 3-66.
2. Смирнов С.И., Муравьев М.И. Внутренние незаразные болезни жвачных. – К.: Урожай, 1977.
3. Субботин В.М., Субботина С.Г., Александров И.Д. Современные лекарственные средства в ветеринарии. Серия «Ветеринария и животноводство». Ростов- на- Дону: «Феникс», 2000- 592с.
4. Справочник по ветеринарной терапии / В.М.Данилевский -М.: Колос, 1983.
5. Справочник ветеринарного врача / Н.М.Алтухов, В.И.Афанасьев и др. –М .: Колос, 1996.- 623с.
6. Шарабрин И.Г., Смирнов С.И. и др. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных / Под ред. И.Г.Шарабрина. Изд. 5-е, испр. и доп. М.: «Колос», 1976.
7. Щербаков Г.Г., Коробов А.В.и др. Внутренние болезни животных / Под общ.ред. Г.Г.Щербакова и А.В.Коробова. – СПб.: Издательство «Лань», 2002.
8. Методические указания к проведению лабораторно-практических занятий по курсу «Внутренние незаразные болезни животных». Глава. Болезни органов пищеварения / П.С.Рябцев, М.Н.Литвиненко.- Орел: издательство Орёл ГАУ, 2002.- 24 с.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

КЛИНИЧЕСКИЙ ЛИСТОК

Вид животного: крупный рогатый скот, теленок

Возраст: 1,5 дня

Диагноз: простая диспепсия

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Число и месяц | | | 23.03.09. | 24.03.09. | 25.03.09. 26.03.09. 27.03 |
| Т | П | Д | У | у У У У | |
|  |  |  |  |  | |

Куратор /BORM@N В.В./