ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ, ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ

гр. Стара Загора

ДОКЛАД

за проведен преддипломен стаж

на

2021г.

СЪДЪРЖАНИЕ:

УВОД.....4

1. БАБХ И ОБЛАСТНА ДИРЕКЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ (ОДБХ) – гр. Стара Загора.....5

1. ПОСЕЩЕНИЕ В СКЛАД "БРАДЪРС КОМЕРС" – гр. Стара Загора – 19.07.2021г, гл. инсп. д-р И. Делчева, отдел КХ..... 10

2. ПОСЕЩЕНИЕ В „РИЦ К" ЕООД, гр. Стара Загора- 20.07.2021г, гл. инсп. д-р К. Алексиева, отдел КХ 12

4. ПОСЕЩЕНИЕ В „ДС 2017", с.Елхово, гр. Стара Загора- 22.07.2021г, гл. инсп. Д-р Й. Маркова, отдел КХ..... 16

5. ПОСЕЩЕНИЕ В МЕСОПРЕРАБОТВАТЕЛНО ПРЕДПРИЯТИЕ „ДИМЕС 2000" ООД, с. Хан Аспарухово, обл. Стара Загора – 28.07.2021г, инсп. д-р Д. Йолдова, отдел КХ 17

2. КЛИНИЧЕН СТАЖ.....19

УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ-КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА.....19

1. РАЗДЕЛ „РЕПРОДУКЦИЯ, АКУШЕРСТВО, РЕПРОДУКТИВНИ НАРУШЕНИЯ И БОЛЕСТИ НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА".....20

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА..... 20

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК... 23

2. РАЗДЕЛ „ХИРУРГИЯ И ХИРУРГИЧНИ БОЛЕСТИ".....26

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА..... 26

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК... 30

3. РАЗДЕЛ „ВЪТРЕШНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ”.....32

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА..... 32

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК... 34

4. РАЗДЕЛ „ИНФЕКЦИОЗНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”.....37

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА..... 37

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК... 39

1. РАЗДЕЛ „ПАРАЗИТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”.....43

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА..... 43

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК... 44

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....47

УВОД

През месец юни 2021г. завърших 10-ти семестър от следването си по специалността Ветеринарна медицина във Ветеринарномедицински факултет към Тракийски университет, гр. Стара Загора. Преддипломният ми стаж проведох в рамките на 12 седмици в две различни области- област Стара Загора и област Пазарджик като бе разделен на 3 части. В периода 05.07-24.09.2021г. имах възможността да видя различните страни на практиката в сферата на ветеринарната медицина както и да приложа теоретичните и практическите ми знания, придобити по време на обучението ми.

Стажът ми започна от ОДБХ Стара Загора в периода от 05.07.2021г-30.07.2021г. През този период се запознах със законодателните права и задължения на дирекцията и подлежащите на ветеринарномедицински контрол обекти. Също така посетих няколко обекта, свързани с търговия на животински продукти и субпродукти и няколко мероприятия за преработка и обработка на такива.

В периода от 02.08.2021г.-27.08.2021г. проведох втората част от преддипломния ми стаж на ветеринарен участък под ръководството на д-р Александър Кехайов. През това време посетихме множество животновъдни обекти, в които срещнах различни заболявания и участвах в изпълнението на задължителните профилактични мероприятия. Участието ми в лечението и профилактиката както на едри, така и на дребни преживни животни и еднокопитни, ми помогна да придобия повече увереност в прилагането на теоретичните и практическите ми знания и подобрих уменията си да работя в екип и в динамични ситуации.

Третата част от стажа, прекарах във Университетска ветеринарна болница с клиники-КДЖ към Ветеринарномедицински факултет, Тракийски университет, гр. Стара Загора в периода от 30.08-24.09.2021г. Там участвах пряко в изследването, диагностицирането и лечението на пациентите, които посещаваха клиниката. Усилията, положени в обгрижване на животните в следоперативния им период и тези, които бяха оставени за стационарно наблюдение ме научиха на отговорност, внимателност и подход както към животното така и към съответните манипулации.

1. БАБХ И ОБЛАСТНА ДИРЕКЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ (ОДБХ) – гр. Стара Загора

Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ) е създадена в началото на 2011 г. Тя е единен орган за контрол на безопасността и качеството на храните в Република България. БАБХ следва най-добрите европейски практики в прилагането на високи стандарти при контрола в областта на безопасността и качеството на храните, хранителните добавки и напитките, здравеопазване и хуманното отношение към животните, растителната защита и торовете, фитосанитарния контрол, фуражите, граничния контрол и др.

БАБХ е структурирана чрез обединяване на Националната ветеринарномедицинска служба, на Националната служба за растителна защита (с изключение на Института по растителна защита), както и на Националната служба по зърното и фуражите, на регионалните здравни инспекции и на областните дирекции „Земеделие" в частта, свързана с дейността й по чл. 3, ал. 1 от Закона за Българската агенция по безопасност на храните.

Ръководството, управляващо Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ) включва:

- **Д-р Христо Вълчанов** - Изпълнителен директор на Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ);
- **Д-р Борис Борисов** - Заместник изпълнителен директор на Българската агенция по безпасност на храните (БАБХ) с ресори: дирекция *„Здравеопазване и хуманно отношение към животните"* при ЦУ на БАБХ; дирекция *„Контрол на фуражите и страничните животински продукти"*; дирекция *„Контрол на ветеринарномедицински продукти"* при ЦУ на БАБХ; Национален диагностичен научноизследователски ветеринарномедицински институт при БАБХ по отношение на здравеопазването на животните и фуражите.
- **Д-р Галя Викьова** - Заместник изпълнителен директор на Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ) с ресори: дирекция *„Контрол на храните"* при ЦУ на БАБХ; дирекция *„Лабораторен контрол"*; Национален диагностичен научноизследователски ветеринарномедицински институт при БАБХ по отношение на храните; Централна лаборатория за химични изпитвания и контрол при БАБХ; Централна лаборатория по ветеринарно-санитарна експертиза и

екология при БАБХ; Централна лаборатория за окачествяване на зърно и фуражи – София при БАБХ.

- **Инж. агроном Николай Роснев** - Заместник изпълнителен директор на Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ) с ресори: дирекция *„Растителна защита и контрол на качеството на пресни плодове и зеленчуци"* при ЦУ на БАБХ; дирекция *„Продукти за растителна защита, торове и контрол"* при ЦУ на БАБХ; дирекция *„Граничен контрол"*; Централна лаборатория по карантина на растенията.

БАБХ извършва всички законови действия и решения за ветеринарномедицинската дейност. Съставена е от 28 областни дирекции по безопасност на храните (ОДБХ). Областната дирекцията /ОДБХ - Стара Загора/ подпомага дейността на БАБХ в района на гр. Стара Загора по контрола на: Болести по животните, подлежащи на задължително обявяване; Контрол на храните; Граничен контрол; Фитосанитарен контрол; Контрол на продукти за растителна защита; Здравеопазване на животните; Контрол на фуражите; Контрол на ветеринарномедицински продукти. ОДБХ - Стара Загора контролира и следи за спазването на законовите изискванията по отношение на:

- фитосанитарната дейност, продуктите за растителна защита и торовете;
- ветеринарномедицинската дейност, здравеопазването на животните и хуманното отношение към тях;
- страничните животински продукти, непредназначени за консумация от човека;
- фуражите;
- суровините и храните с изключение на бутилираните натурални минерални, изворни и трапезни води;
- материалите и предметите, предназначени за контакт с храни;
- съответствието на качеството на пресните плодове и зеленчуци със стандартите на Европейския съюз за предлагане на пазара.

Първата част от своя стаж изкарах именно в ОДБХ гр. Стара Загора в отдел „Контрол на храните". Директор на ОДБХ гр. Стара Загора е доц. д-р Тодор Желязков Славов, а началник отдел „Контрол на храните" е д-р Любомир Кулински.

Отдел „Контрол на храните" при ОДБХ гр. Стара Загора, осъществява контрол върху търговски обекти, преработвателни предприятия на суровини и продукти от животински характер, хранителни магазини, заведения за обществено хранене, складове и др. с цел да гарантират безопасността на продуктите за консумация от човека. Инспекторите от отдел „Контрол на храните" извършват проверки на обектите, които се осъществяват съответно по план или сигнал. Честотата на

извършените проверки зависи от категорията на обекта, като се проверява посредством „чек-листи".

Отдел „Контрол на храните" контролира 6000 обекта, свързани с търговия на дребно с храни и 300 обекта, свързани с производство и складове за търговия на едро за цялата област Стара Загора. В този отдел работят 30 човека, които изпълняват съответните проверки на обектите.

Дирекция „Здравеопазване и хуманно отношение към животните" с директор д-р Георги Чобанов, ръководи и координира дейността на областните дирекции по безопасност на храните по следните направления: здравеопазването при отглеждането на животни, добива и съхранението на зародишни продукти, пускането на пазара, търговията, обмена и транспортирането на животни и зародишни продукти и получаването, обезвреждането и съхранението на странични животински продукти и продукти, получени от тях. Други направления в дейността й са спазването на правилата за защита и хуманно отношение към животните, ветеринарномедицинската практика и дезинфекцията, дезинсекцията, дератизацията и девастацията в животновъдни обекти и при ограничаване и ликвидиране на заразни болести. Дирекцията изготвя държавната профилактична програма и списъка на заразните болести и програмите за надзор и ликвидиране на болести по животните. Методически ръководи и контролира дейността на ОДБХ по изпълнение на мерките за профилактика, ограничаване и ликвидиране на болестите по животните и предпазване на хората от зоонози. Също така дирекцията изготвя Национален имунопрофилактичен план и го представя за утвърждаване от изпълнителния директор. Планира и разпределя доставките на имунологични ветеринарномедицински продукти и диагностикуми, необходими за изпълнение на държавната профилактична програма. Звеното уведомява чрез компютърната система за спешно обявяване на болести (ADNS) Европейската комисия и компетентните органи на държавите членки за констатираните болести.

Ветеринарномедицинската дейност включва дейности в много направления- клинична практика, ветеринарно-санитарен контрол, борба с болестите по животните и зоонозите, дистрибуция и търговия с лекарства и др. С цел изпълнение на пълноценен и адекватен контрол върху сферите засягащи ветеринарномедицински специалисти е необходимо спазването на конкретни изисквания, които прилагам в Раздел Приложения: *Приложение №1- Наредба за изискванията към ВЛЗ, видът и обемът; Приложение №2- Заявление за регистриране на ветеринарен лекар; Приложение №3- Заявление за регистриране на ветеринарно лечебно заведение; Приложение№4- Удостоверение за ветеринарен лекар; Приложение №5- Удостоверение за ВЛЗ.*

Отдел „Здравеопазване на животните“ отговаря за всички аспекти от планирането, методическото ръководство и изпълнението на профилактиката, надзора, контрола и ликвидирането на болестите по животните и зоонозите в Р България. Отделът работи в тясно връзка с ГД САНТЕ на ЕК, Световната организация по здравеопазване на животните (OIE), Европейската комисия за борба с шапа (EuFMD) към FAO, Европейският орган по безопасност на храните (EFSA), ветеринарните администрации на държавите членки и съседните трети страни и водещите диагностични и научноизследователски институти в Европа. Началник-отдел "Здравеопазване на животните" е д-р Даниел Денев.

В ОДБХ- Стара Загора за последните 5 години са постъпили следните инфекциони заболявания:

- Нодуларен дерматит
- Инфлуенца по птиците(грип)
- Туберкулоза
- Американски гнилец- средно по 1-2 случая годишно
- Африканска чума по дивите свине; не е установено при домашните свине
- Нозематоза

Мерките, които се предприемат за борба, контрол и ликвидиране на болните животни са описани в „Наредба 23 от 14 декември 2005г. за реда и начина за обявяване и регистрация на заразните болести по животните.” В Раздел Приложения прилагам гореспоменатата наредба в *Приложение № 21*. В *Приложение№22* прилагам примерна заповед от 2018г. за мерките за профилактика ограничаване и ликвидиране на констатирано огнище на болестта Инфлуенца по птиците.

Дирекция "Контрол на фуражите и страничните животински продукти" с директор зооинж. Пенка Манева-Кънева, ръководи, контролира и координира дейността на областните дирекции по безопасност на храните по осъществяване на контрола на безопасността и качеството на фуражите и страничните животински продукти. Поддържа национални регистри и разработва образци на документи, процедури за контрол в съответсвие с дейността си. Участва в разработването на нормативни актове, свързани с дейността на Българска агенция по безопасност на храните в сектора на фуражите и контрола на страничните животински продукти. Дирекцията участва също и в разработването на критерии за оценяване на риска и контролира правилното им прилагане. Изготвя, актуализира и поддържа Националния оперативен план за действие при кризи, произтичащи от фуражи, и го представя на министъра на земеделието, храните и горите за одобряване.

В отдел „Здравеопазване и хуманно отношение към животните и контрол на фуражите” към ОДБХ Стара Загора са регистрирани:

1) Ферми:

- 1039 говедовъдни ферми /към 20.07.2021г./;
- 1263 ферми за дребни преживни животни /към 20.07.2021г/;
- 232 обекта за еднокопитни/към 20.07.2021г/;
- 8 свинеферми/към 01.10.2021г./
- 71 птицевъдни ферми от които:
  - 8 ферми за стокови кокошки носачки, отглеждани в алтернативни системи и уголемени клетки, от които 7 ферми с птици, отглеждани в алтернативни системи и 1 – в уголемени клетки; */към 29.09.2021г./*
  - 12 ферми за бройлери */към 12.08.2021г/*;
  - 1 ферма за кокошки носачки към категория подрастващи (от еднодневна до 18-седмична възраст) */към 29.9.2021г./*;
  - Водоплаващи- 2 люпилни за патици, 13 ферми за подрастващи патици; 9 ферми за патици с асистирано хранене; 15 ферми за патици към категория подрастващи и асистирано хранене;
  - 4 ферми за пуйки за угояване*/към 04.01.2021г./*;
  - 8 люпилни */към 25.03.2021г/*;
- 39 аквакултури */към 01.10.2021г./*;
- 996 пчелини */към 14.09.2021г/*.

2) Фуражни заводи -58 обекта.
3) Регистрирани Ветеринарни практики – 102 обекта.
4) Ветеринарни аптеки- 19.
5) Складове за търговия на едро с ветеринарномедицински продукти- 10.

Инспекторите в отдел „Контрол на храните" при ОДБХ гр. Стара Загора ме запознаха с дейността на отдела и с тях посетихме следните предприятия, складове и магазини:

- Склад „Брадърс комерс", ул. „Анастасия Тошева" гр. Стара Загора;
- „РИЦ К", гр. Стара Загора;
- Магазин Тедди, ул. „Княз Борис" №41А, гр. Стара Загора;
- „ДС 2017", с. Елхово, обл. Стара Загора.
- Месопреработвателно предприятие „Димес 2000", с. Хан Аспарухово, обл. Стара Загора;

1. ПОСЕЩЕНИЕ В СКЛАД "БРАДЪРС КОМЕРС" – гр. Стара Загора – 19.07.2021г, гл. инсп. д-р И. Делчева, отдел КХ

"Брадърс Комерс ООД" е създадена през 2004 г. и развива търговия на едро и дребно с месо, риба, месни и млечни продукти, замразени и консервирани зеленчуци, пакетирани храни, подправки. Компанията работи с над 9000 партньори и поддържа асортимент от 16 000 продукта. Разполага с по 2 склада в Стара Загора и в София и складови бази в Пловдив и Смолян. Притежава и три хранителни магазина с марката "Крес" в Стара Загора.

„Брадърс Комерс" се снабдява с месо и продукти предимно от български фирми, но работи и с международни партньори, сред които е най-големият износител в Европа на свинско месо - "Карникуест". От 2018г компанията зарежда клиентите си и с прясна и замразена риба – пъстърва, шаран, сом, внася ципура и лаврак от Гърция и сьомга от Норвегия. Поддържа също пълната гама от млечни продукти на български производители.

Фирмата има внедрена система за прием на поръчки и извършва продажба на стоки от място в изброените складови бази или чрез разнос в обектите на контрагентите. За доставките се използва собствен специализиран транспорт като се спазва температурния режим за всеки вид стока. „Брадърс Комерс" разполага с голям асортимент от хранителни продукти, които отговарят на определен брой критерии, свързани с качеството им. Притежава също сертификат по ISO 9001:2015 и ISO 22000:2018.

Фирмата прави проучвания, разработва и произвежда продукти за пазара с търговски марки "Майстор Гош","Крес" и "Грош". Участва и в самото им разработване и производство, чрез създаването на рецептури и подсигуряване на основни, допълнителни суровини и опаковки.

Обектът разполага с паркинг за превозните средства, рампи за прием и експедиция на постъпилата стока. Складът е снабден с помещение за съхранение на стока без температурни изисквания, снабден е и с няколко хладилни помещения, които се разделят на камера за дълбоко замразени продукти (при -18°C) и няколко камери, които поддържат температура 4°C. Всяка камера е строго предназначена за съхранение на отделните видове меса и продукти. Налични са: камера за бяло месо, червено месо, мляно месо и разфасофки, риба, мляко и млечни продукти. Бялото месо се съхранява заедно със замразените зеленчуци. Рибата се съхранява в две камери- за замразена и охладена риба като охладената риба се поддържа върху лед, чрез ледогенератор в който ежедневно се подменя леда. Всяко от помещенията е

снабдено с температурни чек-листи, които се попълват всекидневно по три пъти на ден от определен човек, който следи температурата дали отговаря на тази, указана от производителя. Тук се явява една от контролно критичните точки. Сградата разполага с административен отдел, помещения за персонала и отдел в който се продават стоките, налични в склада. Всички стоки пристигат с търговски документи, отговарящи на националното законодателство като при доставката, стриктно се следи за дефекти по опаковката и срока на годност, именно тук е първата контролно критична точка.

При посещението ми във фирмата, контролните органи от БАБХ ми разясниха процедурата по извършване на проверка по план като насочиха вниманието ми към контролно критичните точки. По време на проверката в съответните чек-листи се отбелязват наличието или липсата на нередности, както и тяхната степен.

Прилагам примерна документация за извършване на проверка в Раздел Приложения, *Приложение № 6- чек-лист, прием храни, Приложение №7-чек-лист за отчитане на температурата в камерите, Приложение №8- чек-лист търговия на едро с храни, Приложение №9- констативен протокол.*

2. ПОСЕЩЕНИЕ В „РИЦ К" ЕООД, гр. Стара Загора- 20.07.2021г, гл. инсп. д-р К. Алексиева, отдел КХ

Фирма "РИЦ К" е създадена през 1996 година. До 2009 година, се занимава основно с търговия и продажба на месо и месни продукти. От 2009 година фирмата развива собствено производство на цялата гама от предлаганите продукти. „РИЦ К" разполага с четири фирмени магазина на територията на град Стара Загора. Акцентът е насочен към предлагането на изключително качествени продукти, направени по традиционни рецепти от 60-те години на миналия век.

Фирмата разполага с месокомбинат, разположен в с.Калояновец. Обектът разполага с КПП, товарна рампа и кът за отдих. Месокомбинатът извършва дейност, свързана с преработката на месни продукти и субпродукти, които излизат на пазара като краен продукт за консумация или в собствени фирмени магазини.

При влизането ни в предприятието много добро впечатление направи високото ниво на хигиена. От персонала разбрахме, че в предприятието ежедневно се извършва дезинфекция на стените и пода, както и на работните места при смяна на персонала. Всеки месец се правят смивки от контактните повърхности и се изпращат в лаборатории.

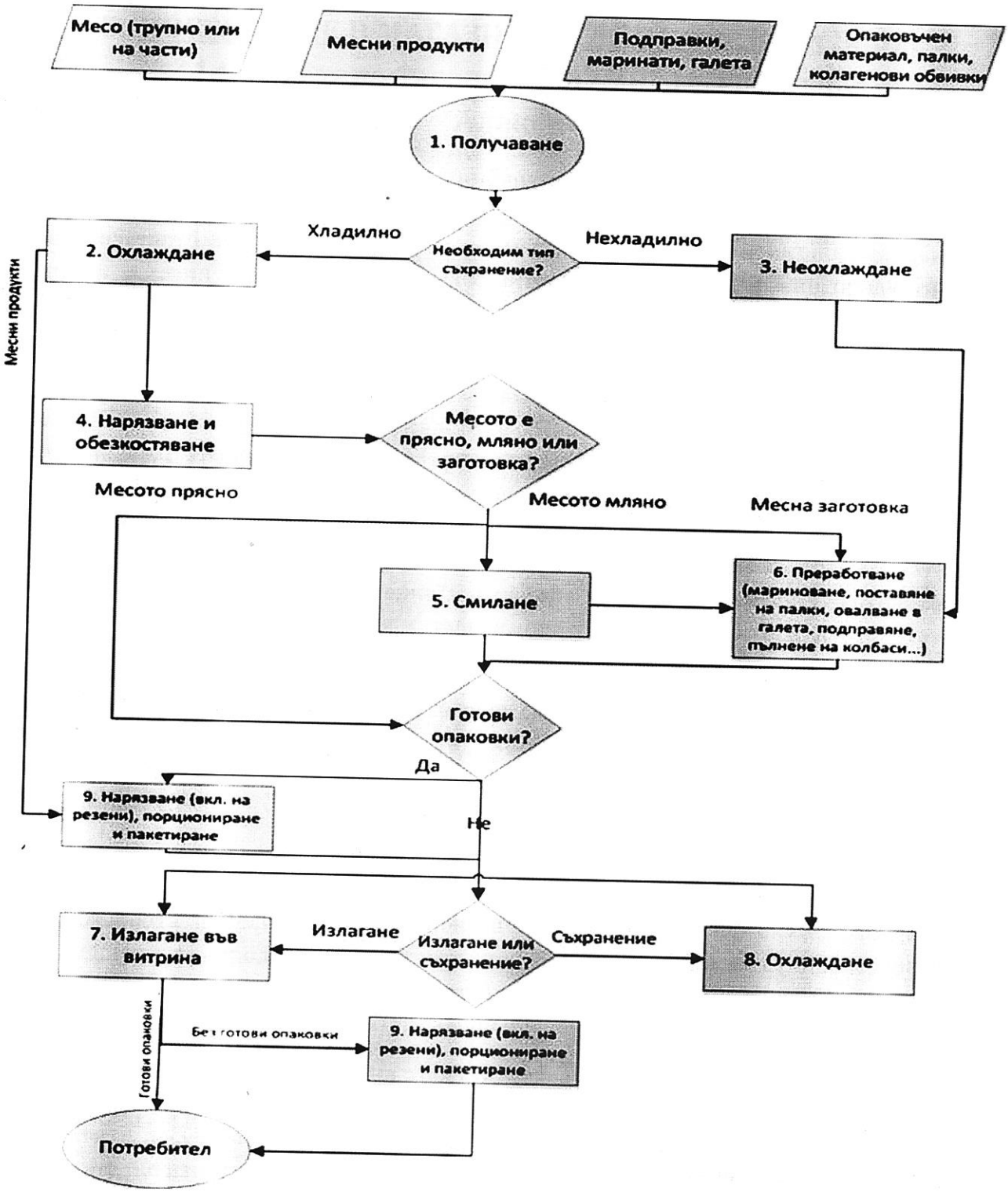
Предприятието е въвело стриктен контрол на хигиената и здравето на своя персонал, поддържат се отделни съоръжения за личната хигиена на жените и мъжете от персонала, контролира се чистотата на контактните повърхности и съоръженията, както и стриктен контрол и борба с вредителите – гризачи, насекоми и др. Въведен е режим за предотвратяване на кръстосаното замърсяване – пътищата на суровините, продукцията, отпадъците и персонала да не се кръстосват. Всички отпадъчни продукти подлежат на стриктно управление и унищожаване в екарисаж.

Основните суровини които се използват за производството на продуктите са говеждо и свинско месо. Служителите в предприятието собственоръчно обезкостяват пристигналото месо, след което се пренасочва към следващия етап от обработката му. Преминава се към производство на различните месни заготовки и колбаси. Предприятието е разделено на няколко сектора, в които всеки работник изпълнява различна дейност. След пристигането на месото, то се съхранява в хладилно помещение. Работниците го разфасоват в сектор за транжиране. След приготвяне на заготовките, които са специфични за всеки продукт, те преминават на следващия етап от своята технологична документация. Пренасянето на месото става с колички, които не контактуват с пода. В следващия сектор друга група служители овкусяват, раздробяват и приготвят месо и месни продукти. Подправките които се използват се съхраняват в отделен склад, в който различните видове са подредени по рафтове. С цел по-експедитивна работа, фирмата е наложила приготвянето на смес от подправките в необходимото съотношение за различните продукти в пликове. В сектор пакетиране и етикиране, служителите претеглят, пакетират и етикират продуктите като след това се преместват в хладилни помещения до напускането им от месокомбината.

Произвежданите продукти от „РИЦ К" са кебапчета, кюфтета, наденици, кайма, фирмени сухи мезета (филе „ЕЛЕНА") и др. Специален и нов продукт за тях е саздърмата която произвеждат по собствена рецепта. В магазините на „РИЦ" се предлага също и необработено месо.

При посещението ми със служителите на БАБХ проследихме всяко едно звено на предприятието като основно следихме критично-контролните точки(прием на суровина, температура на хладилници за съхранение на суровина и готова продукция, съхранение на готова продукция). Проверените от нас звена стриктно отговаряха на изискванията и не бяха установени абсолютно никакви нередности.

Необходимата документация, която ми бе представена, прилагам в Раздел Приложения, *Приложение № 9 -констативен протокол, Приложение№ 10- чек-лист за месопреработвателно предприятие; Приложение №11- дезинфекция на МПС; Приложение №12- етикет.*



Фиг.1: Примерна технологична схема. ККТ- Получаване; ККТ- Преработване; ККТ- Опаковане; ККТ- Съхранение.

3. <u>ПОСЕЩЕНИЕ В МАГАЗИН „ТЕДДИ“, ул. „Княз Борис“ №41А, гр. Стара Загора-</u> 21.07.2021г, гл.инсп. д-р К. Алексиева

Хранителен магазин „Тедди“ е фирмен магазин, собственост на свинекомплекс „Тедди-Ком“ ОДД, с. Оряховица, обл. Стара Загора. Свинекомплексът има за цел производството на качествено свинско месо, добито от елитни породи свине. Фирмен магазин „Тедди“ предлага на своите клиенти разнообразни продукти от свинско месо – трупни разфасовки, мляно месо, субпродукти и др. Магазинът представлява обект с производство и реализация на място.

Магазинът разполага с отделен вход за доставка. Доставените трупни половини достигат до транжорна, където се обезкостяват, разфасоват и се приготвят заготовките. В транжорната се поддържа температура от 12°С. Обектът разполага с пълначна машина, волф-машина и хладилници за заготовките. Използваният инструментариум за обезкостяване и разфасоване се измива и стерилизира в специални стерилизатори. Помещението за продажба е отделено от транжорната и разполага с витрини за съхранение и излагане на готовия продукт. Готовите и изложени продукти са снабдени с табели, описващи съставките и добавките на продукта, наличните алергени и срока на годност.

В магазинът се извършва вътрешен самоконтрол като се изпращат проби, взети от водата и хранителните материали. Всекидневно се записват температурните данни за съхранението на продуктите във витрините и хладилниците.

Служителите на обекта са задължени да са облечени със специално предпазно облекло – бели ботуши, гумени престилки, бонета и ръкавици за персонала, работещ в транжорната и бели престилки, бонета и ръкавици за персонала, работещ в помещението за продажба. Здравните книжки на персонала се проверяват и подпечатват редовно. Контролът на хранителните продукти и водата в обекта се извършва на всеки 3 месеца от ветеринарни инспектори.

При посещението ми на обекта, заедно със служителите от БАБХ инспектирахме транжорната по отношение на хигиената, начина на съхранение на продуктите, посудата и температурата в транжорната и хладилниците. Инспекцията беше щателно извършена от служителите на БАБХ по строго определен за целта чек-лист, в който бяха отразени констатациите. При извършената проверка не констатирахме груби нарушения. В Раздел Приложения прилагам използване за проверката документации в *<u>Приложение №9</u>-констативен протокол, <u>Приложение № 13</u>- чек-лист, търговия на дребно.*

4. <u>ПОСЕЩЕНИЕ В „ДС 2017“, с.Елхово, гр. Стара Загора-</u> 22.07.2021г, гл. инсп. Д-р Й. Маркова, отдел КХ

Фирма ДС2017 ООД е основана на 18 Юли 2017 година с правна форма "Дружество с ограничена отговорност" или на кратко "ООД". Седалището на компанията се намира в гр. Чирпан. Фирмата се занимава с производство, преопаковане и продажба на храни от животински и неживотински произход, алкохолни напитки, натурална минерална, изворна и трапезна вода; отглеждане, развъждане и продажба на животни, транспортни услуги в страната и чужбина, рекламни, информационни, програмни услуги.

Фирмата разполага с млекопреработвателно предприятие в с.Елхово, което основно преработва собствена продукция от мляко, но изкупува мляко и от няколко други ферми. Обект на производството е прясно пастьоризирано мляко, кисело мляко, извара, бяло саламурено сирене и кашкавал и масло.

Базата на млекопреработвателното предприятие разполага със сектор за приемане на мляко, от където по тръбопровод, то достига до съответните уреди, в зависимост от вида на продукта, който е желан да бъде приготвен. Преди млякото да постъпи в инсталацията, то подлежи на стриктен контрол чрез различни изследвания посредством редица лабораторни методи. Ако млякото е годно за човешка консумация, то пристъпва към следващите етапи от обработката си. Провереното вече мляко постъпва в хладилни вани от коитозапочва тръбопровод, по който млякото достига до пастьоризаторите. Там при определена температура и за определено време млякото се пастьоризира. От тук в зависимост от предназначението си, млякото отива за бутилиране и пакетиране като пастьоризирано прясно мляко за директна продажба и консумация или постъпва в други вани, където предстои да бъде заквасено със специфични за киселото мляко закваски. Пастьоризираното прясно мляко се съхранява в хладилни условия до момента на реализация. Вече заквасеното кисело мляко се разфасова в пластмасови кофички и постъпва в термокамера, където при определена температура престоява за определен период от време. След което се охлажда и се съхранява в хладилни условия до момента на реализация.

5. ПОСЕЩЕНИЕ В МЕСОПРЕРАБОТВАТЕЛНО ПРЕДПРИЯТИЕ „ДИМЕС 2000“ ООД, с. Хан Аспарухово, обл. Стара Загора – 28.07.2021г, инсп. д-р Д. Йолдова, отдел КХ

Фирма „ДИМЕС 2000“ ООД е модерно месодобивно предприятие, отговарящо на европейските изисквания за безопасност на храните.

В предприятието се произвеждат следните продукти:

- свинска разфасовка;
- месни заготовки.

Кланицата разполага с КПП, площадка за дезинфекция на транспортните средства и площадка за паркиране. След пристигане, на животните за клане им е осигурено пространство за почивка преди клането. Животните се разделят на групи в боксове.

Кланицата обработва около 300 броя свине за един ден, а капацитетът е 10 тона месо на смяна. Кланицата осъществява също и клане на дребни и едри преживни животни.

Преди началото на клането, ветеринарният лекар в кланицата задължително провежда предкланичен преглед, както и следи да няма нарушения при транспорта на животните за клане. Не се разрешава клане без присъствието на официалния ветеринарен лекар. След одобрението му се пристъпва към клането като животните (2-3 прасета) се вкарват в кланичното помещение, обливат се с вода чрез душ и се зашеметяват с електрически щипци в областта на главата. Преминава се към клането и обезкървяване на животното като същевременно се прави преглед на кръвта. След това се пристъпва към одиране на кожата, отстранява се ливера и се прави ветеринарно-санитарна преценка. След това се пристъпва към разчленяване на трупа и месопреглед. Ветеринарният лекар взима проби от crura diaphragmatica на всяко едно прасе от партидата за деня. След което се съставя акт за вземане на проби и се изпраща за задължително изследване за трихинелоза. Докато не се получат резултатите от акредитираната лаборатория, партидата от редовно закланите свине се оставя за отговорно пазене в обекта и не се допуска за преработка или продажба. При клане на едри и дребни преживни животни, в зависимост от възрастта им, се преценява дали да се вземе проба от мозъчния ствол за изследване на трансмисивна спонгиоформна енцефалопатия (скрейпи/луда крава).

Документацията, която се води в кланицата се състои от:

- книга за приетите животни;
- актове за забрана;
- актове за вземане на проби;
- книга за трихинелоскопиране;
- книга за закланите животни;
- резултати от пробите;
- чек – листи за приемане на свине, ЕПЖ и ДПЖ;
- контролни листи за фиксиране, зашеметяване, клане и обезкървяване на свине, ЕПЖ и ДПЖ;
- ветеринарномедицинските свидетелства;
- протоколи за бракуване;
- разпореждане за унищожаване;
- екарисажни бележки.

При посещението си извършихме преглед на ливера и необходимата документация, придружаваща животните предназначени за клане. Документите, които бяха обект на проверката, прилагам в *Раздел Приложения*, *Приложение №14- транспорт на животни, Приложение №15- чек-лист прием свине, Приложение №16- чек-лист хуманно отношение, Приложение №17- акт за взимане на проба, Приложение №18- резултат от проба, Приложение №19- разпореждане за забрана, Приложение №20- констативен протокол.*

2. КЛИНИЧЕН СТАЖ

УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА

Университетската ветеринарна болница с клиники е част от корпуса на факултета, намиращ се на територията на Тракийския университет, гр. Стара Загора.

Болницата разполага с клиника за продуктивни животни, клиника за еднокопитни животни, клиника за дребни животни, сектор инфекциозни и паразитни болести и стационар. Новофункциониращата болница притежава и ветеринарна линейка.

Клиниката за дребни животни разполага с:

- Чакалня;
- Регистратура;
- Приемна зала;
- Спешен кабинет;
- Офталмологичен кабинет;
- Асептичен блок с две операционни зали;
- Предоперационна зала;
- Следоперационна зала;
- Лекарски кабинет;
- Зала за септична хирургия;
- Ендоскопски кабинет;
- Стоматологичен кабинет;
- Ехографски кабинет;
- Акушеро-гинекологична манипулационна зала;
- Рентген;
- Операционна зала за акушеро-гинекологични операции;
- Стационар за кучета и котки.

По време на стажа ми в клиниката за дребни животни, се запознах с процедурата по прием и вписване в програмата за пациенти, използването на специфичните методи за изследване – рентген CR и ехограф и надградих знанията и уменията ми при изследването и лечението на пациентите.

ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК

Втората част от преддипломния си стаж прекарах във Ветеринарна амбулатория: 1392077 в гр. Септември, обл. Пазарджик, под ръководството на д-р Александър Кехайов. Обектите, които посещавахме с ветеринарния лекар там бяха основно ферми и стопанства с много животни, в които се отглеждат продуктивни животни за добив на животински продукти- мляко, кожи и др. В следващите редове ще разкажа за едни от най-интересните случаи за мен, които имах възможността да видя и да участвам.

1. РАЗДЕЛ „РЕПРОДУКЦИЯ, АКУШЕРСТВО, РЕПРОДУКТИВНИ НАРУШЕНИЯ И БОЛЕСТИ НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА“

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ-КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА

За периода на моя клиничен стаж, успях да наблюдавам и проследя различни пациенти и рутинни манипулации, свързани с акушеро-гинекологични заболявания. Повечето случаи бяха свързани с установяване на бременност, подходящ момент за осменяване по време на еструс и лечение на пиометра. Бременност установявахме чрез ехографско изследване като пациентите, които изследвахме бяха след 25-ия ден от бременността. Определянето на най-подходящия момент за осеменяване извършвахме посредством взимане на тампонна проба от влагалището и изготвянето на цитонамазка, която преминава през оцветяване с багрила. След изсушаване, цитонамазката се наблюдава под микроскоп и в зависимост от количеството на вроговените епителни клетки, установяваме, в кой етап на половия си цикъл е животното и благоприятен ли е моментът за осеменяване (чрез покриване от мъжко животно или изкуствено осеменяване). За най-точно определяне момента на осеменяване, предприемахме и изследване нивата на прогестерона. За целта се взема кръвен серум от животното и се изследва.

Голям процент от акушеро-гинекологичните пациенти бяха и тези със заболяването пиометра. Това е ексудативно възпаление на матката, характеризиращо се с кумулиране на голямо количество ексудат в лумена на

матката. Често при месоядните животни цервиксът на матката е затворен и ексудатът не може да бъде евакуиран. Животните с пиометра са със силно влошено общо състояние, нямат апетит и са апатични. Кръвните изследвания най-често показват анемия и левкоцитоза. От външния полов орган се наблюдават гнойни изтечения, примесени с кръв. Най-често лечението е оперативно, изразяващо се в отстраняване на изпълнената с течности матка и яйчници (овариохистеректомия). В следоперативния период се прилагат противовъзпалителни и антибиотични лекарствени средства.

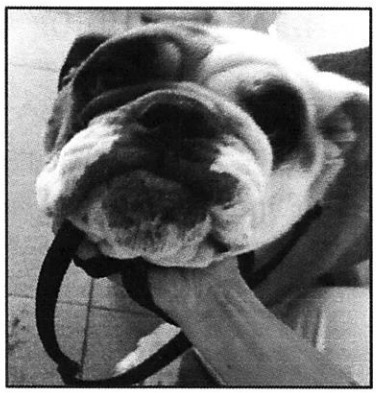
Други често срещани пациенти бяха кучета със затруднения в родилния процес, което наложи извършване на цезарово сечение. Показанията за тази манипулация при домашните любимци най-често е пелвисно-фетална диспропорция, липса на контракции или неправилно разположение на плода или плодовете. Същността на оперативната интервенция се състои в лапаротомия чрез каудален медианен достъп, разрязване на матката и изваждане на плодовете. След това матката се зашива с двуетажен серозно-мускулен шев от абосорбируем материал, коремната стена - с диагонално-кръстосани шевове като се включва и перитонеума, съединяване на подкожието и кожните ръбове – съответно с интрадермален и прекъснат възловат шев. Често се наблюдава този вид интервенция при определени породи като йоркширски териер, чихуахуа, английски булдог.

Интерес за мен представляваха следните пациенти:

- Касае се за куче, английски булдог, женско, 2-години с живо тегло 26кг. Кучето е покрито преди 60 дни. На 25-я ден е установена бременност с живи плодове. Стопаните желаят селективно цезарово сечение, поради невъзможността да протече нормално раждане поради особености на породата. При изследване на общия статус не се установяват промени в общото състояние. Наблюдават се контракции на матката, без наличие на изтечения. При инспекция на млечните комплекси се наблюдава едематизиране и отделяне на млечен секрет. По време на ехографското изследване бяха визуализирани 5 фетуса с видима сърдечна дейност и сърдечна честота 186/ мин$^{-1}$.

  Кучето бе въведено в обща анестезия с пропофол, като предварително бе направена премедикация с атропин. След въвеждане в обща анестезия животното бе интубирано и анестезията бе поддържана с изофлуран. След подготовката на операционното поле по стандартните хирургически методи, бе извършена лапаротомия чрез каудален медианен достъп, разрязване на матката и изваждане на плодовете. Междувременно плодовете се инжектираха с глюкокофеин за стимулиране на сърдечната дейност, реанимираха се посредством енергично триене в областта на

гръдния кош и гърба и бяха поставени в кувиоз при контролирана температура и кислород. Матката бе зашита с двуетажен серозно-мускулен шев от абосорбируем материал, коремната стена - с диагонално-кръстосани шевове като се включва и перитонеума, съединяване на подкожието и кожните ръбове – съответно с интрадермален. За следоперативно обезболяване бе приложен Аналгин, а за следоперативна медикаментозна терапия – Schotapen-3 ml, s.c; Degan- 2 ml, i.v.; Catosal-3ml, i.v.; Vit C – 3ml, i.v. и хипофизин-0,5ml, s.c. в продължение на 3 дни.



Фиг.2

Фиг.3

- Куче, Немска овчарка, женско, 8 години с живо тегло 26кг. Кучето е раждало веднъж преди 1 година, бременността и раждането са протекли нормално. Преди 1 месец стопаните са наблюдавали признаци на разгонване, а от 1 седмица проявява намален апетит, залежава се и приема повече вода. До момента не е лекувано. При излседване на общия статус се установи повишена ВТТ (39,8°C), угнетеност и понижена двигателна активност. По време на ехографско изследване на корем установихме удебеляване на маточната стена с наличие на анехогенна течност. Животното е диагностицирано с пиометра. Лечението се състоеше в извършването на овариохистеректомия. Животното бе въведено в анестезия с пропофол, като преди това бе направена премедикация с атропин и седация с медетомидин. След въвеждане в обща анестезия животното бе интубирано и анестезията бе поддържана с изофлуран. След подготовката на операционното поле по стандартните хирургически методи, бе извършена лапаротомия чрез каудален медианен достъп. Наложихме двойни лигатури на двата мезоовариума, двете *aa. ovarica*, a. uterina media и на матката, краниално от цервикса. Последва отстраняване на лигираните

участъци (матка и яйчници). Коремната стена бе зашита с диагонално-кръстосан шев от абсорбируем шевен материал. Подкожието зашихме с интрадермален шев, а кожата – с прекъснат възловат. За извеждане от анестезия бе използван атипамезол. В следоперативния период приложихме Analgin- 3ml, i.v., Schotapen-3ml, s.c., Catosal-3ml, s.c., Vit AD3E-3ml, i.p. Lincospectine-5ml, i.p. Novocaine-10ml, i.p. Vit.C-5ml, i.v.

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК

За периода на моят стаж на ветеринарен участък успях да наблюдавам и проследя различни пациенти, свързани с акушеро-гинекологични заболявания. Повечето случаи бяха свързани с трудни раждания (Partus difficilis), задържане на плацентата (Retentio secundinaro), мастити (Mastitis), следродилна кома (Coma puerperalis). Най-често срещаните акушеро-гинекологични заболявания в област Пазарджик са маститите.

При пациенти със задържане на плацентата извършвахме мануелно отстраняване и прилагане на антибиотични пенообразуващи маточни компрети. При трудноражданщите пациенти прилагахме окситоцин в ниски дози за стимулиране контракциите на матката и умерена теглителна сила за екстракция на плода. При пациентите, диагностицирани с мастит, в анамнезата се съобщаваше за гореща и болезнена млечна жлеза, както и отделяне на кръв и коагулуми в млякото. При изследването на тези пациенти се установяваше болезненост, темпериираност и оток на млечната жлеза. За лечение използвахме различни препарати в зависимост от случая. Когато се касаеше за лактиращи животни, прилагахме интрамамарни антибиотични шприцове, предназначени за периода на лактация, а що се касаеше за животни с предстоящо пресушаване, използвахме интрамамарни антибиотични шприцове за сухостоен период. В началото на заболяването използвахме охлаждащи мази и препоръчвахме на стопаните често издояване на болните животни.

Това което видях ми помогна да затвърдя нагледно теоретичните ми знания и да оттренирам съществените манипулации и техники от практическите знания, свързани с акушеро-гинекологичните заболявания.

През периода на стажуване, присъствах на не малко интересни случаи. Представям два от тях:

- Касае се за овца от породата Вакла маришка на 7г и живо тегло 70кг, бременна в 140-я ден. Гледачите съобщават, че от около 1 седмица животното проявява схваната вървеж и се наблюдават отоци по корема и вимето. При снемане на общия статус установихме, че вътрешната телесна температура е в норма (38,9°C), а дишането учестено. Апетитът и преживянето са запазени. При инспекция се наблюдава разлят оток в ниските части на корема и вимето. При палпация се установява студен и неболезнен оток. При натиск с пръст остават краткотрайни отпечатъци. Диагнозата, която бе поставена е Застоен едем (Hydrops gravidarum). Лечение не бе предприето. Препоръката към гледачите и стопаните е да бъде изключен сочния фураж и да бъде включен в дажбата витаминно-минерален премикс, както и да се осигури повече пространство за движение. Прогнозата от заболяването е благоприятна като се очертава до няколко дни след раждането отоците да спаднат.

Фиг.4

- Касае се за овца от породата Вакла маришка на 4г и живо тегло 50 кг, бременна във 2-ри месец. Стопаните съобщават, че преди 2 часа животното е направило аборт. При изследване на общото състояние на животното се установи, че вътрешната телесна темепература е 39,5°С, дишането е учестено и липсва апетит. При инспекция на външния полов отвор се наблюдава кървави изтечения и части от плацента. При оглед на бокса се установи абортирал фетус на видима възраст около 2,5месеца. На база анамнестичните данни и изследването се поставя диагноза непълен аборт (Abortus incompletes). Лечението включва прилагане не оситетрациклин 10%- 5 мл, i.m., за 3 дни и окситоцин- 3мл, i.m., еднократно.

Фиг.5

2. РАЗДЕЛ „ХИРУРГИЯ И ХИРУРГИЧНИ БОЛЕСТИ“

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ-КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА

По време на стажуването ми в Клиниката за дребни животни, имаше най-голям брой пациенти с хирургически заболявания, от които най-често се срещаха ортопедичните проблеми – фрактури, луксации и скъсани връзки, погълнати чужди тела, както и такива с офталмологични проблеми.

Повечето пациенти, се нуждаеха от хирургическа намеса следствие фрактури на кости, луксации на стави и скъсани ставни връзки. Най-честата причина за възникването на този тип заболявания е травматизмът, причинен предимно от пътно-транспортни произшествия, падания от високо или игра с други животни. Фрактурите на костите като *humerus, radius et ulna, ossa coxae, femur* и *tibia* бяха с най-голяма честота. С помощта на рентгеновия апарат тези заболявания бяха лесно и бързо установими. Лечението на тези травматични заболявания най-често се състоеше в оперативна намеса и фиксиране на костните краища чрез различни методи за остеосинтеза. Най-честите от тях, които наблюдавах, бяха:

- интрамедуларно фиксиране посредством игли на Стеймън, Ръш, Киршнер или Кюнчер;
- фиксиране посредством телени серклажи;
- фиксиране с планки и винтове.

Друга част от пациентите, постъпили в Клиниката за дребни животни, бяха със стоматологични проблеми, които се изразяваха в:

- натрупване на зъбен камък;
- фрактурирани зъби и др.

Животните изпитваха затруднения в приемането на храна и вода, придружено с лош дъх. Наблюдаваха се усложнени случаи с оголване корените на зъбите и признаци на пародонтоза. Лечението се състои във въвеждане на животните в анестезия и извършване на съответната стоматологична манипулация – почистване на зъбен камък със скалер, екстракция на задържаните млечни зъби. Анестезията се състои от венозно въвеждане на анестетик и поддържането ѝ за времето на манипулацията с инхалационни анестетици. Преди началото на манипулацията е

необходимо да се осигури постоянен венозен път посредством абокат. В следоперативния период профилактично се предписва костнотропен антибиотик.

Не бяха редки случаите, в които се налагаше хирургическа обработка на рани от различно естество при домашните любимци. Успях да наблюдавам предимно разкъсни, ухапни и прободни рани. Лечението на тези пациенти се състои в хирургическа обработка на раната в зависимост от нейното естество и приложение на стероидни противовъзпалителни средства (СПВС) и антибиотик.

Голям брой бяха случаите на кучета с попаднал осил в интердигиталното пространство или във външния слухов канал. Манипулациите се изразяваха в отстраняване на чуждото тяло, промивка с антисептични разтвори и приложение на антибиотици и противовъзпалителни средства.

Не бяха и малко по честота пациентите, с новообразувания, които имаха нужда от хирургическа намеса за отстраняване на туморната маса. Основните новообразувания, подлежащи на хирургическа интервенция, бяха локализирани в областта на млечната жлеза при женски животни.

Интерес за мен представляваха следните случаи:

- Касае се за куче, кръстоска, женски пол, 7 години, 5.5кг. Стопаните съобщават, че от около 1 месец, кучето проявава затруднено и често уриниране на малки порции. Понякога проблемът изчезва и уринирането е нормално, но примесено с кръв. Проведено е лечение с антибиотик и бусколизин, но без резултат. При изследване на общото състояние установихме 39,1°C вътрешна телесна температура, бледорозови лигавици и ВНК- 2 сек. При палпация на корем, кучето проявява muscular defence. Направени бяха и кръвни изследвания, за да се провери функцията на някои вътрешните органи. Резултатът от хематологичните изследвания показа левкоцитоза, а биохимичните показа повишени нива на урея и креатинин. По време на ехографското изследване на пикочния мехур установихме удебелена стена и малък обем като в него се визуализират образувания с хиперехогенни гладки контури. При тези данни, лекуващият лекар се усъмни за наличие на неопластичен процес в пикочния мехур или наличие на уролити, поради това бе направена рентгенова снимка. Рентгенографски се визуализират образувания с овална форма, гладки контури и силна сянка в пикочния мехур. На база тези данни бе поставена диагноза Цистолитиаза (Cystolithiasis) и бе отхвърлена неоплазия на пикочния мехур, поради отсъствието на специфичното закрепване на туморните образувания към стената на пикочния мехур. Лечението, което се предприе, бе оперативно чрез лапаротомия и цистотомия. Животното бе въведено в

обща анестезия с медитомедин (0,3 мл)и буторфанол(0,15мл) чрез използването на венозен път. След въвеждане в обща анестезия животното бе интубирано и анестезията бе поддържана с изофлуран при затворен дихателен кръг. Животното бе фиксирано в гръбнолежащо положение. Операционното поле бе обработено по стандартните хирургически методи, след което бе извършена каудална медианна лапаротомия чрез нанасяне на линеарен кожен разрез. Подкожната съединителна тъкан бе отпрепарирана и коремната кухина бе отворена след нанасяне на линеарен разрез по linea alba. Преминахме към цистотомия и отстраняване на уролитите. Цистотомията бе направена след нанасяне на линеарен разрез по дорзалната повърхност на пикочния мехур. Изваждането на пикочните камъни бе осъществено с помощта на хемостатичен пинсет. Отстранени бяха 4 уролита с гладка повърхност, твърда консистенция и големина на лешник. Зашиването на пикочния мехур се извърши с резорбируем шевен материал и двуетажен серозно-мускулен шев, който не преминава през лигавицата на пикочния мехур поради опасност от натрупване на кристали около шевния материал и образуване отново на уролити. Коремната стена бе зашита чрез диагонално кръстосан шев като с коремната стена бе зашит и перитонеума. Преди окончателно затваряне на коремната кухина бяха въведени Lincospectin-0,5ml, Vit AD_3E- 2ml и Novocain-6ml, интраперитонеално. След което кожните ръбове и подкожието бяха съединени с интрадермален шев. Кожата бе зашита с нерезорбируем шевен материал и прекъснат възловат шев. Животното бе изведено от анестезия с атипамезол. В следоперативния период бяха приложени Vit C-1ml, i.v.; Но-шпа-5ml, i.v.; енрофлоксацин (Baytril)-0,6ml, i.v.

Фиг. 6

Фиг.7

Фиг.8 и ***Фиг.9***

- Касае се за куче от породата йоркширски териер на 12г, 4,5 кг. Преди година стопаните забелязват куцота със заден ляв крайник, която е изчезнала, но от скоро проблемът се е появил отново. Посещаван е лекар, който предполага, че се касае за скъсана кръстосна връзка, но не е проведено никакво изследване. При инспекция се наблюдава опорна куцота III-та степен с левия тазов крайник. Бяха направени проба за предно теглене на тибията и проба за хлабавост (проба на чекмеджето) на колянната става. И двете проби са положителни, но при изпълняването им не се установява болезненост. При направена рентгенография се установиха краниално изместване на crista tibiae и хетерогенни сенки(„ставни мишки") в ставната кухина. На база извършените изследвания бе поставена диагноза RLCA-sinistra (Ruptura lig. Cruciatum anterior- sinistra).

Лечението на това заболяване се изразява в отделяне на ивица от *fascia lata*, която замества *lig. cruceatum craniale*. Животното бе въведено в анестезия със Золетил в доза 15mg/kg, i.v. Анестезията се поддържаше посредством инхалационен анестетик – Изофлуран. За премедикация бе използван атропин в доза 0,05mg/kg, s.c. За приготвяне на операционното поле бяха използвани стандартните методи за обработка. Животното бе фиксирано в странично лежащо положение. Операцията започва с латерален достъп до колянната става като поетапно се разединява кожа, подкожие, *fascia lata* и ставната капсула. Преминава се към отстраняване на руптурираната част от краниалната ставна връзка. След това се отделя ивица от *fascia lata* с необходимата дължина и ширина и се прекарва интраставно като минава под менискуса. След това минава между *os sesamoidea mm. gastrocnemii* и *os femoris* и се изтегля. Ставната капсула се зашива посредством прекъснат възловат шев, а изтеглената ивица от *fascia lata* се зашива на мястото, от където е отделена, използвайки същия вид шев. Следва поетапно зашиване на fascia lata с шивашки шев, подкожието – с интрадермален шев и кожата – с прекъснат възловат шев.

След операцията бяха приложени следните медикаменти: Dexamethasone 0,4ml/i.v. и Synulox 0,4ml/s.c. Следоперативният период включва ограничаване на движенията за период около две седмици, последващ от постепенно увеличаване физическото натоварване на животното.

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК

Най – често срещаните хирургически заболявания бяха причинени от различен по естество травматизъм. Често срещани бяха различните видове рани -разкъсни, прободни и ухапни, абсцеси, болести на пръста и копитото. Лечението на раните основно се свеждаше до тоалет на раната, промивка с кислородна вода (H_2O_2 - 3%), калиев пермангантат ($KMnO_4$ 0.01 – 0.3 %), риванол и др. Раните, които не бяха инфектирани и се нуждаеха от налагане на шевове, зашивахме с прекъснати възловати шевове от неабсорбируем шевен материал. След съответната обработка прилагахме антибиотичен спрей. Случаите с абсцеси в различни области на тялото, които имах възможността да наблюдавам, бяха отдиференцирани от хематом или лимфоекстравазат чрез пункция. Хирургическата обработка на абсцесите включваше инцизия, евакуиране на съдържанието, промивка на кухината на абсцеса и локално третиране с антибиотик. При по-тежки случаи се прилагаше и обща антибиотична терапия. Болестите на пръста и копитото се свеждаха до проблеми, свързани с начина на отглеждане в някои от посещаваните ферми. Предвид оборното отглеждане често се срещаха стъпална язва и интердигитален дерматит. Лечебните мероприятия включваха подрязване на копитата, отстраняване на засегнатите участъци при стъпална язва и налагане на бинтова превръзка с антибиотичнен прах; промивки и приложение на антибиотици при интердигитален дерматит.

При оборно отглежданите животни извършвахме обезроговяване с цел предотвратяване на травматизама. За премахване на рога използвахме трион на Джигли. За блокада на n. cornualis прилагахме 10ml новокаин. След извършване на манипулацията налагахме осморкообразна превръзка на рогата с антибиотичен прах.

По време на стажа ми посетих доста ферми, в които имаше интересни хирургични пациенти. Голям интерес за мен представляваха следните 2 пациента:

- Касае се за яре от породата Калоферска дългокосместа, на 6 месеца и с живо тегло 30кг. Стопаните са забелязали, че в лявото око на животното има забит осил и е побеляло. При снемане на общото състояние на животното се установи, че апетитът е запазен и вътрешната телесна температура е 39,3°C. При инспекция на лявото око се наблюдава наличие на чуждо тяло- осил, което е локализирано под третия клепач, епифора и побеляване на цялата структура на окото. Поставената диагноза е панофталмит на лявото око(Panophthalmitis oculi sinistra).

Предприетото лечение включваше остраняване на осила от окото, промивка с физиологичен разтвор и риванол и прилагане на капки за очи, съдържащи тобракулин и дексаметазон (Тобрадекс)- 2 пъти по 3 капки. Общата антибиотична терапия включваше Dexamethasone-1,5ml, s.c., за 3 дни и Interspectin L-3ml,s.c., в продължение на 5 дни.

Фиг.10

- Касае се за пръч, местна порода на година и 5 месеца и с живо тегло 70 кг. Стопаните желаят кастрация на животното. При снемане на здравния статус не се наблюдаваха отклонения от нормата. Животното бе фиксирано в странично лежащо положение и седирано с 1 мл ксилазин, приложен интрамускулно. Скроталната торба бе обработена с 5% йодна тинктура в областта на шийката. Кастрацията бе извършена по безкръвен метод чрез клещи на Бордицо. С едната ръка бе обхванат един от семенните кордони, докато с другата клещите бяха наместени над plexus pampiniformis. На 2-3см под прищипването техниката се повтори. По същия начин бе премачкан и другия семенник. Клотеан-10 мл

Фиг.11

3. РАЗДЕЛ „ВЪТРЕШНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ"

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ-КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА

По време на стажа ми в клиниката за дребни животни, аз успях да проследя най – много пациенти със заболявания на храносмилателната, отделителната и сърдечно-съдовата система. Най – честите заболявания от страна на храносмилателната система бяха гастритът и гастроентеритът.

Много често от анамнезата се разбираше, че стопаните хранят домашните си любимци с храна „от масата", кухненски отпадъци или често сменят вида на храната, която използват. Голяма част от стопаните съобщаваха, че не хранят животните си през еднакви интервали от време, поради тяхната заетост. При постъпване на пациента в клиниката с подобна анамнеза, насочваща към този тип заболявания, клиничните признаци на животните се изразяваха в:

- Отказ от храна и вода;
- Повръщане и диария, придружени от различна по степен дехидратация;
- Обща слабост;
- Понякога и повишена вътрешна телесна температура.

При палпация на корем често се установяваше болезненост, а при ехографско изследване- удебелена лигавица на стомаха и газове в червата. След поставяне на диагнозата се преминаваше към лечение което включва: флуидна терапия за борба с дехидратацията, Н-2 блокери за намаляване секрецията на солна киселина в стомаха, покривни средства - когато се касае за гастрит, антибиотици като се избягват тетрациклиновите и диета, която включва гастроинтестинална храна или домашно приготвен ориз без подправки. Като спомагателна терапия се прилагаха и пепарати, съдържащи витамин С, AD3E и др.

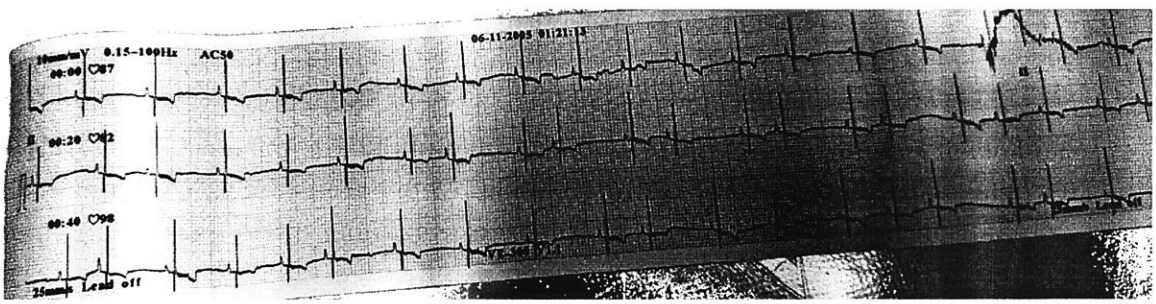
Най-честите заболявания на отделителната система бяха възпалителние на пикочния мехур (*Cystitis*), образуване на пикочни камъни (*Urolithiasis*) и хронична бъбречна недостатъчност (*Insufficientia renis chronica*). Анамнезата и клиничните признаци на тези заболявания не са съвсем показателни и насочващи за конкретното заболяване, затова се налагаше окончателно диагнозата да бъде поставена след изследване на кръвта, урината и ехографско изследване. Основните принципи на лекуване включват прилагане на антибиотици, най-често от групата на хинолоните -енрофлоксацин (Baytril), флуидна терапия (Ringer и NaCl), диуретици (Furosemid), витамин С и др. В зависимост от диагнозата и конкретния случай,

изброените по-горе лекарствени средства се използваха в различни комбинации или поотделно. Дозата на лекарствените средства бе изчислявана старателно от лекуващият лекар и съобразена със състоянието на пациента.

Що се касае за пациенти със сърдечно-съдови заболявания, най-често се срещаха пациенти с недостатъчност на митралната клапа или органично увреждане на сърдечния мускул. При пациенти с такива заболявания в анамнезата се съобщаваше за бърза уморяемост на животното, периодична кашлица, припадъци и др. При изследване на такива пациенти, освен общите методи за изследване, приложение намираше електрокардиографското изследване като основен метод за диагностика на тези заболявания. Често използвахме ехографско изследване в режим Доплер за установяване функционирането клапите на сърцето. След поставяне на диагнозата бе назначавано лечение както и съвети от лекуващия лекар относно двигателния и хранителния режим на животното. Принципите на лекуване на тези заболявания включват следните лекарства: ACE-инхибитори (Enalapril, Renapril и др.), диуретици (Furosemid и Spironolacton), сърдечни гликозиди и други. Изброените по-горе препарати се използват в различни комбинации или поотделно в зависимост от заболяването. Дозата за всеки един пациент е строго специфична и съобразена със вида, състоянието, възрастта и теглото на животното.

Интерес за мен предстаавляваше следният клиничен казус:

- Касае се за женско 4-годишно дългокосместо коли с живо тегло 25кг. Стопаните са забелязани, че от две седмици животното се изморява по-бързо от обикновено, понякога отказва да се движи и кашля по няколко пъти на ден. Няма отклонения в общото състояние на животното. След извършен общ клиничен преглед, беше направена електрокардиограма на животното. На нея се наблюдава уголемен R зъбец и дълбок Q зъбец . На база гореописаните клинични промени, бе поставена диагнозата Cardiomyopathia dilatativa. Лечението се състоеше в приложение на: Enalapril 10mg - 2 пъти по 1 и ½ табл.; Furantril 40mg- 2 пъти по 1 таблетка сутрин и вечер. Spironolacton 50mg- ½ табл. за 24 часа



Фиг.12

Другият пациент, който представляваше интерес за мен е :

- Куче от породата йоркширски териер, мъжки, на 9 години, с живо тегло 3кг. Стопаните са забелязали, че от около 5 дни кучето изпитва затруднение и болка по време на уриниране. Отделената урина е на капки, с оранжев цвят и наличие на кръв. Лекувано е, но без резултат. Общия статус на животното не показа отклонения от нормата. По време на ехографското изследване установихме удебелена стена на пикочния мехур и наличие на множество песъчинки и кристали. При изследване на урина се установи множество левкоцити, еритроцити, епителни клетки от пикочния мехур и бактерии. Въз основа на данните от анамнезата, данните от клиничното изследване и резултатът от изследването на урината бе поставена диагноза Цистит (Cystitis acuta). Лечението, което бе предписано включваше: Baytril 5%-0,3ml, s.c., за Synulox 50mg tabl- 2 по ½ таблетка, дневно, Vit. C 100mg- по 1 таб/дневно. Курсът на лечение е небходимо да продължи 10 дни.

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК

С най-голяма честота бяха пациентите със заболявания на храносмилателната идихателната система, както и недоимъчни и метаболитни състояния като остеомалация и кетоза. От респираторните заболявания често диагностицирахме пациенти с пневмония и бронхит. Поради липсата на необходима апаратура повечето диагнози на долните дихателни пътища бяха поставени със съмнение (observatio). Лéчението включваше приложение на широкоспектърни антибиотици в продължение на 5 дни и приложение на противовъзпалителни лекарствени средства. За подобряване на оздравителния процес прилагахме Catosal, Vit AD_3E, Vit C и флуидна терапия.

Заболяванията на храносмилателната система, които наблюдавах най-често, бяха свързани с тънките и дебелите черва. При животни, диагностицирани с ентерит, колит и ентероколит, стопаните съобщаваха за профузна диария. По време на клиничния преглед. На тези животни се наблюдаваше високостепенна дехидратация, зацапване в перинеалната област с диарични изпражнения и влошено общо състояние. Лечебните мероприятия включваха борба с дехидратацията чрез прилагане на флуидна терапия (NaCl, Ringer). За борба с патогенната микрофлора в храносмилателния канал използвахме сулфонамиди (Sulfaguanidin, Sulfadimezin, Sulfasalazin). При състояния на атония или хипотония на търбуха прилагахме и руменотоник- менбутон (Nicoprom).

Не бяха редки и случаите на ухапване от змии. Много често по време на паша на дребни преживни през летните месеци се наблюдават случаи на ухапани животни от змии. Най- често засегнатите места са крайниците и главата, която стои наведена към земята по време на паша. Един от интересните случаи, които наблюдавах през периода ми на стажа бе именно животно, ухапано от змия. Представям кратка анамнеза и снимков материал:

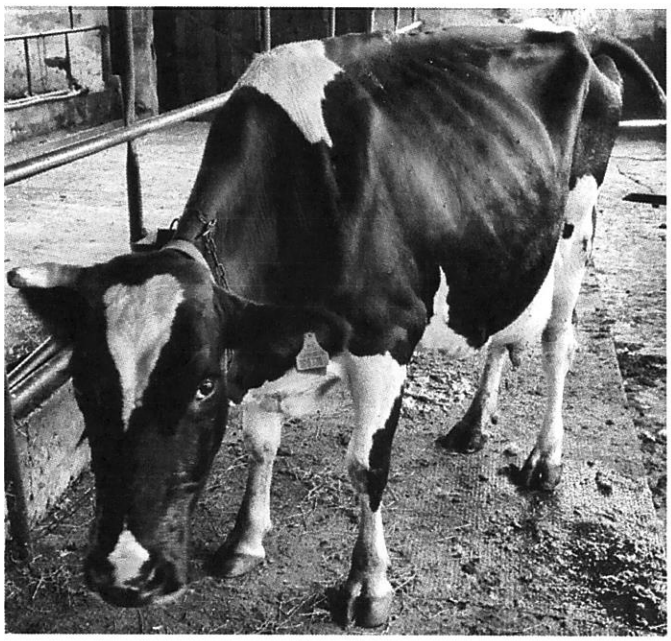
- Касае се за коза от породата калоферска дългокосместа, на 4 години и 50 кг живо тегло. Пастирът съобщава, че преди 2 часа по време на паша, пепелянка е ухапала козата в областта на главата. При изследване на здравния статус се установи, че пулсът е учестен, вътрешната телесна температура е 38°C, руменовите движения са 4 и липсва апетит и преживяне. При инспекция на главата се наблюдава оток в областта на дясната commissura labiorum като обхваща долната челюст. Наблюдава се и обилна саливация. При палпация се установява слабо темпериран и болезнен оток. Диагнозата е отровна рана (Vulnus venenatum), а като лечение бе приложено: Dexamethasone-4ml, s.c., Vit.C- 4 ml, s.c., калциев бороглюконат- 10мл, s.c. Прогнозата е благоприятна, поради това, че козите са устойчиви на змийска отрова.

Фиг.13

- Касае се за крава от породата Черношарено говедо, на 8г и 400кг живо тегло. По данни от гледачите от около 2 месеца проявява намален и капризен апетит, понижава млечната секреция и прогресивно слабее. Не е лекувана и няма други с подобни признаци и не е боледувала преди. Храни се с концентриран фураж (гранули), силаж и слама. При клиничното изследване се установяват бледи и лигавици, енофталм, кахексия, анорексия и atonia ruminis (РД-5/5мин$^{-1}$, слаби, неритмични). При изследване на черен дроб, той се палпира зад ребрената дъга, а при перкусия се установява, че е с каудално и вентрално изместени граници. Резултатът от кръвните изследвания показва- повишени стойности на ASAT (467 U/I) и ALAT(189 U/I), хипопротеинемия с нормален албумин, повишени стойности на AP (586 U/l). Билирубин- 14,6 mmol/l, Ca-2.53mmol/l, P-1.57mmol/l. ПКК: Er-3.89T/l. Hb-74g/l, Hct-22%, Leu- 8,6 G/l, Tr-320 G/l;

  На база анамнестичните данни и данните от изследванията бе поставена диагноза Дистрофия на черния дроб (Dystrophia hepatis).

  Следствие усложненото здравословно състояние лечението трудно би довело до пълно оздравяване, а по-скоро до подобряване в общото състояние. Метионин- 500-1000мл, i.v. , глюкоза 5%- 5l i.v.; Dexamethasone-15ml, i.v., Vit C-20ml, i.v., Analgin-20ml, i.v., Catosal-40ml, i.v. B-complex-40мл, i.m., Vit AD_3E-40ml i.m., веднъж на 10 дни.



Фиг.14

4. РАЗДЕЛ „ИНФЕКЦИОЗНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ"

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ-КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА

По време на стажа ми в Клиника за дребни животни към Тракийски университет имах възможност да наблюдавам и проследя различни пациенти със заболявания от инфекциозно естество. Най-често срещаните инфекциозни заболявания бяха парвовироза при кучетата и инфекциозен перитонит при котките. Много от собствениците посещаваха отделението по инфекциозни болести за ваксинация на домашните им любимци.

В анамнезата на животните, които бяха диагностицирани с парвовироза, се споменаваше, че от няколко дни животното повръща, има лошомиришеща диария, примесена с кръв. По време на клиничния преглед се установяваше повишена вътрешна телесна температура, угнетено състояние на животното, различна по степен дехидратация и зацапвания от диарични изпражнения, примесени с кръв в перинеалната област. Въз основание на клиничните признаци и положителният тест за CPV, бе поставяна диагнозата парвовироза. Принципите на лечение на парвовирозата включваха борба с дехидратацията – чрез флуидна терапия, потискане на възпалителния процес – чрез прилагане на противовъзпалителни средства, приложение на серум в първите дни от заболяването, приложение на антибиотици за борба с вторичната бактериална инфекция, приложение на противоповръщателни средства, приложение на H2-блокери за намаляване секрецията на солна киселина в стомаха и приложение на витамин AD_3E с цел поощряване на оздравителния процес. Така подбраните и съобразени с конкретния случай лекарствени средства се прилагат в продължение на поне една седмица. При своевременно поставяне на диагнозата и назначаване на адекватно лечение голям брой от животните успяваха да се преборят с тежестта на заболяването и завършваха с оздравяване. След изследване и лечение на пациенти, диагностицирани с парвовироза се провеждаше стриктна дезинфекция на помещението и на предметите, имали контакт с пациента, с цел ограничаване разпространението на заболяването. Много от собствениците на животни болни от парвовироза, споменаваха, че животното им е ваксинирано срещу парвовироза. Това ме накара да се замисля върху начина на приложение и съхранение на ваксините, както и момента на тяхното приложение.

При котки, които бяха диагностицирани с инфекциозен перитонит, в анамнезата се споменаваше, че от дълго време животното проявява капризен апетит

или липсващ такъв, периодично повръщане и диария, увеличаване на корема и залежаване. При клиничния преглед се установяваше слабо повишена вътрешна телесна температура, затруднено дишане, излив в перитонеална или плеврална кухина, като по време на прегледа животните предпочитаха да лежат. Диагнозата се поставяше на базата на клиничните признаци и положителният тест за FeCoVAb. Специфични и ефективни лекарствени средства срещу това заболяване няма. Прилага се симптоматична терапия, включваща противовъзпалителни лекарствени средства, антибиотици, флуидна терапия и други.

Интерес за мен представляваше следният пациент, който имах възможността да проследя от постъпването му в клиниката до края на проведеното лечение което продължи една седмица:

- Касае се за 8 месечно мъжко куче, порода трицветно гонче, с живо тегло 10кг. Собственикът съобщава, че от три дни животното повръща, не желае да се храни и има диария. При извърешения клиничен преглед се установи: повишена вътрешна телесна температура (39,8°C), високостепенна дехидратация, лоша охраненост и угнетено състояние. Беше направен тест за парвовироза, коронавироза и гиардиоза. Резултатите от теста са: CPV (+); CCV (-); Giardia Ag (-). Предвид клиничната картина и положителният тест за CPV, бе поставена диагноза Parvovirosis. Проведената 7-дневна терапия включваше приложение на следните лекарствени средства: NaCl – 500ml/i.v.; Catosal – 1ml/i.v.; Degan – 1ml/i.v.; Lincospectin – 2.5ml/i.v.; Serum parvovirus – 5ml/i.v.; Vit. C – 3ml/i.v.; AD_3E – 2ml/s.c. Някои от лекарствените средства се прилагаха ежедневно, а други еднократно или двукратно през периода на лечение. Изходът от заболяването е оздравяване.

- Касае се за куче, мъжки пол, кръстоска на 8 месеца, 14кг. По данни от собственика кучето е намерено преди около 1 седмица в тежко състояние, отказва да се храни, повръща често и с примеси от кръв. При изследване на общото състояние се установи- ВТТ-37,4°C и угнетено общо състояние с намалена двигателна активност. При инспекция се наблюдава наличие на атрофия на мускулатурата на тазовите крайници. При палпация не се установява болезненост и има запазена дълбока и повърхностна чувствителност. Извършено е серологично изследване 4Dx тест, резултатът от което е положителен за Ehrlichia canis. Лечението което е предприето е следното:
  Doxiciclin Stada 100mg- p.o.по 2 табл. дневно, разделени в 2 приема;
  Famotidine 20mg tabl- p.o., 2 пъти по 2 табл, заедно с Doxiciclin
  Ringer- 300ml; Tercef 1g- 3ml, i.v.

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК

В района в който проведох част от преддипломния ми стаж е район в който през последните 5 години са регистрирани случаи на следните инфекциозни заболявания:

- Ку- треска- През 2020г във ферма с млечени говеда, намираща се в село Сестримо и село Мененкьово, общ. Белово, обл.Пазарджик;
- Бруцелоза- регистрирана при едно животно през м.юли и м.август на 2020г., във ферма с млечни говеда, намираща се в гр. Батак;
- Заразен епидидимит- ежегодно има регистрирани случаи в цялата област;
- Заразен нодуларен дерматит- регистрират се спорадични случаи.

По време на стажуването ми на ветеринарен участък имах възможността няколкократно да присъствам на масови имунопрофилактични и диагностични мероприятия, предвидени от държавната профилактична програма. Това ми помогна както да тренирам манипулациите, свързани с изпълнението на ДПП, така и да науча кои заболявания подлежат на ДПП и по какъв начин се изпълнява конкретното мероприятие. Едно от мероприятията в които се включих беше взимането на кръвни проби за изследване на бруцелоза и заразен епидидимит при дребните преживни животни. В стадо от 100 броя овце, взехме 25% кръвни проби (25 проби) кръв и на всички мъжки животни от стадото (3 проби). Кръвните проби бяха получени чрез затворена система(вакутейнер-serum tubes и холдер в който поставяхме иглата) за плучаване на кръв от v.jugularis externa.

В Държавната профилактична програма за област Пазарджик са включени някои основни профилактични мероприятия за изпълнение с цел превенция и контрол на гореспоменатите заболявания.

Дребните преживни в района на ОДБХ Пазраджик подлежат на профилактични мероприятия по отношение на заразен епидидимит и бруцелоза. Кръвни проби се взимат от всички стада в района. При положителна проба за заразен епидидимит, коча/пръча се кастрира чрез безкръвен метод на кастрация с клещи на Бордицо от участъковия ветеринарен лекар. При стадо само от овце и кози или смесено такова, които са до 50 броя животни, се взима кръв от всички мъжки животни (100% от мъжките в стадото) и от всички женски животни(100% от женските в стадото), а когато броят на стадото е над 50 животни се взима от всички мъжки (100% от мъжките в стадото) и на 25% от женските в стадото.

При клане или смърт на овце над 18 месечна възраст, които се колят здрави или по необходимост, се взима мозъчна проба от част от продълговатия мозък и се изпраща за изследване на ТСЕ -скрейпи. При клане на кози не се изпраща мозъчна проба, а само при съмнение за скрейпи.

Ваксинация по ДПП се извършва само при овцете за заболяването „син език", въпреки че козите също са възприемчив вид на това заболяване, не подлежат на такава ваксинация.

Едрите преживни животни подлежат на профилактични мероприятия по отношение на бруцелоза и лептоспироза. Във фермите, в които се отглеждат до 10 говеда за мляко, кръвни проби за изследване на бруцелоза, се взима от всички животни над 24 месечна възраст. При над 10 броя животни се вземат млечни проби за изследване на бруцелоза, но от официален ветеринарен лекар. Във ферми, в които се отглеждат говеда за месо, кръвни проби за изследване на бруцелоза се взимат от всички животни над 24 месечна възраст и на 10% от стадото при изследване на кръвни проби за лептоспироза.

При клане по необходимост на животни над 24 месечна възраст се взима мозъчна проба за изследване на ТСЕ- луда крава. Проби се взимат и при:

- умрели над 24 месечна възраст;
- болни преди клане над 24месечна възраст;
- здрави над 30 месечна възраст;
- животни, показали сходна клиника на луда крава- от всяка възраст.

По време на проведената практика извършвах и ваксинации срещу заболявания, които не са включени в държавната профилактична програма. В някои стопанства ваксинирахме бременните крави еднократно 2 месеца преди отелването с ваксина "ROTAVEC-CORONA" с цел борба и профилактика против колиинфекции, ротавирусен и коронавирусен ентерит по новородените телета. Ваксината прилагахме в доза 2ml, i.m.

В периода ми на провеждане на задължителния преддипломен стаж на ветеринарен участък се запознах както с изпълнението на държавната профилактична програма, така и с начините по които се съобщава за възникнало зоонозно заболяване и начините за справянето с него. Участвах в диагностицирането и лечението на някои от най-често срещаните инфекциозни заболявания в района, а именно копитен гнилец, заразна ектима, гангренозен мастит и заразна агалаксия.

Излагам следните интересни за мен пациенти със заболявания от инфекциозен характер:

- Касае се за стадо кози от породата калоферска дългокосместа коза. По данни от собствениците от близо 1 седмица по-голямата част от младите кози до 1,5 годишна възраст, проявяват намален апетит, угнетено общо състояние и се наблюдават рани по устните. При инспекция се наблюдават крусти по устните и носа, които при отстраняване кървят. На база клиничната симптоматика и зоонозния характер на болестта, както и животинският вид, който е засегнат, ни довежда до поставяне на диагноза- Заразна ектима по козите (Ecthyma contagiousa). Препоръка към стопаните е засегнатите животни да бъдат изолирани от стадото. Лечението включва предимно локална обработка на лезиите с йод-глицерин, приготвен от равни части йод и глицерин. При по-засегнатите животни и тези, при които има риск от развой на вторична инфекция се прилага окситетрациклин 10% в доза 1мл/10кг.

Фиг.15

- Касае се за стадо кози от породата българска бяла млечна (ББМ). По данни от собствениците от няколко дни регистрират спад в млеконадоя. Голяма част от животните им отказват да се хранят и проявяват известна степен куцота. При изследване на общото състояние се установи, че повечето животни имат 41°C температура, проявяват липса на апетит и угнетено състояние. При инспекция се наблюдават признаци на слепота, подуване в карпалните стави и куцота. При палпация на подутите стави се установява темпериранoст и болезненост. На база данните от епидемиологичната картина и клиничния преглед се поставя диагноза Заразна агалаксия по козите(Agalactia contagiosa). Лечението включва Тиловет-Б-200- 3мл, i.m., за 7 дни. Препоръка към стопаните е засегнатите животни да бъдат изолирани от стадото. Поставя се условна възбрана за срок от 8месеца. Препоръчва се ваксинация на околните ферми с Agalax-S.

1. РАЗДЕЛ „ПАРАЗИТНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ"

А. УНИВЕРСИТЕТСКА ВЕТЕРИНАРНА БОЛНИЦА С КЛИНИКИ- КЛИНИКА ЗА ДРЕБНИ ЖИВОТНИ, ВЕТЕРИНАРНОМЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ, ГР. СТАРА ЗАГОРА

По време на преддипломния ми стаж имах възможност да наблюдавам принципите за диагностика и лечение на паразитните болести по дребните животни за компания, както и действията за предотвратяване разпространението на инвазията. През това време проследих пациенти с различни заболявания от паразитно естество, като с най – голям брой бяха тези с Дирофилариоза и Сифонаптероза. При пациенти, диагностицирани с дирофилариоза, в анамнезата се съобщаваше, че животните се изморяват бързо, отказват да се движат, проявяват затруднено дишане и коремът им е увеличен. При клиничният преглед на тези животни се установяваше угнетено състояние, комулиране на течност в коремната кухина (асцит), затруднено и учестено дишане. При изследване на кръвна плазма с 4Dx - тест, той бе положителен за дирофилариоза. Диагнозата бе постаявна като се имат предвид клиничните признаци и положителният за дирофилариоза 4Dx – тест. Лечението включва приложение на Доксициклин по схема, Еналаприл, Ренаприл, Фуроземид, Спиронолактон и др. Лечението не дава задоволителни резултати, което налага да се обърне внимание на мерките за превенция, отколкото на лечението на това заболяване. За превенцията му може да се прилага препарата NexGard в доза 2.7 – 6.9 mg/kg., който притежава силни акарицидни и инсектицидни свойства и по този начин предпазва животните от векторите (комари), които могат да предадат инвазията.

При пациенти, диагностицирани със Сифонаптероза в анамнезата се съобщаваше, че животните изпитват слаб сърбеж, а по повърхността на тялото им се забелязват въшки. При клиничния преглед се установяваха разрошване на космената покривка, зачервяване на кожата и бълхи по повърхността на тялото на животните. Диагнозата се поставяше след микроскопско изследване на бълхите за потвърждаване на видовата и родовата им принадлежност. Лечението включваше приложение на препарата Advocate или Fypryst.

За мен интерес предствляваше следният пациент:

- Касае се за мъжко куче на 6 години, порода кръстоска с живо тегло 20 кг. Кучето е бездомно, намерено е да лежи на улицата. От около 3 дни е в тежко състояние и не може да си движи тазовите крайници. По-рано през деня е е имало кръвотечение от носа. При клиничния преглед се установява намалена активност на животното, бледи лигавици и

кръвотечение на капки (epistaxis) от двете ноздри. Направен бе 4Dx – тест, резултатът е положителен за анаплазмоза. Диагнозата Anaplasmosis бе поставена въз основа на клиничните признаци и положителният 4Dx – тест за анаплазмоза. Назначено бе лечение с Doxycycline 100mg таб., по 2.5 таблетки дневно, в продължение на 20 дни; Dexafort 1 ml/s. c. еднократно.

- Касае се за куче, мъжко, кръстоска, на 6години, 9кг. От около 1 месец по време на разхока, кучето се изморява бързо и започва да диша учестено. Предпочита да лежи. При изследване на общия статус се установява, че кучето е апатично и с нормална телесна температура. След изследване с Idexx Snap 4Dx plus test, резултат от който е положителен за Dirofilaria immitis. На база клинични признаци и резултатът от изследването се поставя диагноза Дирофилария (Dirofilariosis). Предприето е следното лечение:
  Doxicicline – p.o. по1/2 табл, веднъж дневно;
  Enalapril 5mg- p.o2x1 tabl дневно;
  Furosemide 20mg- ¼ сутрин и ¼ вечер
  Spironolacton 25mg- p.o. по1/4 сутрин и ¼ вечер, като се редуват двата диуретика.
  Лечението е предписано за 1 месец. След това животното трябва да дойде за контролен преглед.

В. ВЕТЕРИНАРНО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ 1392077, ГР. СЕПТЕМВРИ, ОБЛ. ПАЗАРДЖИК

По време на провежданата практика впечатление ми направи, че в някои стопанства обръщат голямо внимание на профилактичните мероприятия, целящи предотвратяване и борба с паразитните заболявания. Въпреки това успях да наблюдавам случаи на ектопаразитози при продуктивните животни. Манипулациите, свързани с паразитните заболявания, които извършвахме, се свеждат до профилактично обезпаразитяване на едри и дребни преживни животни. Използвахме следните препарати: Ivermectin, Dovistom, Albendazol и Mebendazol. Необходимата доза бе съобразена с възрастта, теглото и състоянието на животното.

При животните с ектопаразитози прилагахме spot-on лекарствени форми, както и разтвори за напръскване на животното и лечебни бани. В някои случаи се налагаше и напръскване на сградите, където се помещават животните, с инсектицидни средства.

В района, в който си проведох стажа най-често срещаните паразитози са естроза, миаза и инвазии с бълхи и кърлежи. В по-голямата част от фермите в района

се спазват стриктно профилактичните обезпаразитявания за вътрешни паразитози, такива почти не се наблюдават.

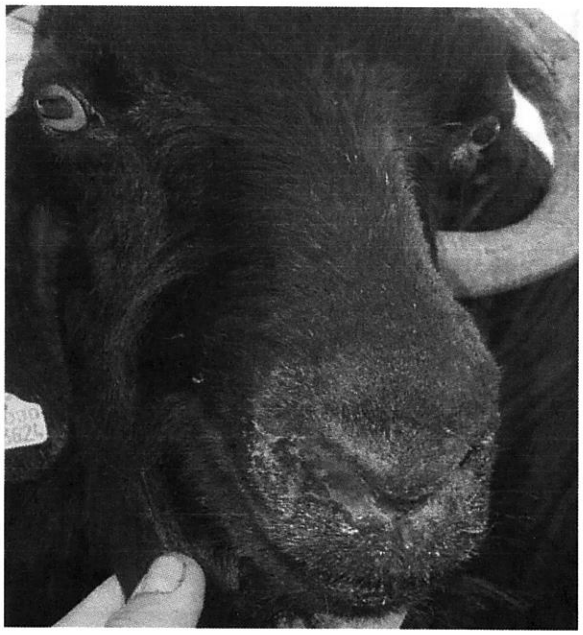
Сериозен проблем в района се явява естрозата по дребните преживни животни. Особен проблем е за фермите, които отглеждат овце и кози с млечно направление, тъй като за лечението и профилактирането на това заболяване се използват препарати от групата на макроцикличните лактони (ивермектин, абамектин и др.), които са с изключително дълги карентни срокове за млякото или са забранени за прилагане при лактиращи животни, чието мляко е предназначено за човешка консумация. Алтернативен вариант е използването на препарати, които нямат карентен срок за млякото и се явяват ефективни за заболяването, но са по скъпи от препаратите в стандартните схеми за лечение. Такъв препарат е Eprecis 20 с активно вещество епринoмектин(20мг/мл). Дозата в която се прилага е 0,5мл/50кг, s.c.

През периода на практиката ми участвах в някои масови мероприятия по обезпаразитяване на цели стада, против ектопаразити и ендопаразити. В една от фермите с 200 кози, извършихме обезпаразитяване за ектопаразити- въшки, бълхи и кърлежи. Препаратът който използвахме е Butox protect pour on с активно вещество делтаметрин (7,5 мг /мл) в доза 1 мл/10кг.

В друга ферма с 100 овце извършихме обезпаразитяване срещу монезии и трихостронгилиди въз основа на направен паразитологичен статус на стадото. Обезпаразитяването беше извършено с препарата Interzan Gold oral (Levamisole hydrochloride – 30mg\ml; Oxyclozanide – 60mg\ml) в доза 0,5 мл\10кг.

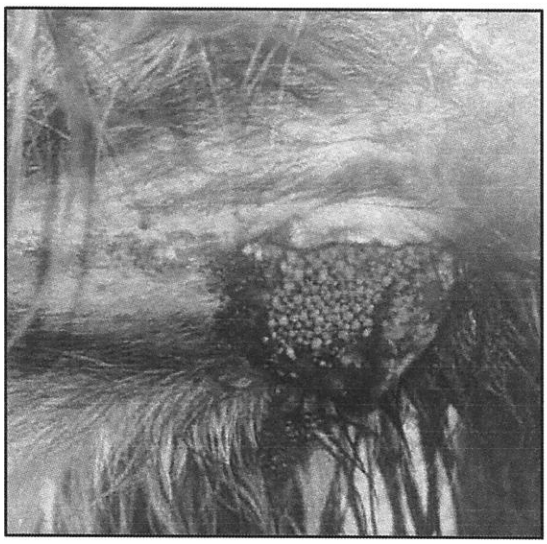
Пациентите, които ми представляват интерес са с типичните за района заболявания.

- Касае се за коза от породата Калоферска дългокосместа на 2 години и живот тегло 60кг. Стопанинът съобщава, че от около 1 седмица козата диша трудно и от носа й изтича секрет. Животните не са обезпаразитявани скоро и се срещат и други с подобни признаци. При изследване на общото състояние се установи, че температурата е в норма (39,5°C), апетитът е запазен, а руменовите движения са 8/5мин$^{-1}$. При инспекция се наблюдават двустранни серозни изтечения. По данни от стопанина, преди 2 дни козата е „изкихала бял червей". От анамнестичните данни и данните от изследването бе поставена диагноза Естроза (Oestrosis). Лечението, което се предприе е следното: Alfamec 1%- 1 ml/50kg, s.c., Dexamethasone-3ml, s.c. Като препоръка към стопанина е да се обезпаразити цялото стадо.



Фиг. 16

- Касае се за коза, местна порода на 4г, с живо тегло 50кг. Преди няколко дни стопанинът е забелязъл, че в областта на гърдите животното има рана пълна с червеи. При изследване на общото състояние на животното не са установени промени в общия статус. При инспекция в областта на гръдната кост сте установява наличие на кухина върху кожата, която е запълнена с ларви. Клиничната картина насочва към поставянето на диагноза Миаза (Myiasis). Извършва се тоалет и с хемостатичен пинцет се изваждат ларвите, които все още не са се захванали към тъкан. Локално се третира с Ektolucil spray до опадване на всички миазни ларви. Прогнозата е благоприятна.



Фиг.17

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По време на преддипломния ми стаж имах възможността да присъствам при изпълнение длъжностите на инспекторите от отдел „Контрол на храните“ към ОДБХ гр. Стара Загора, да се запозная с актуални заболявания по дребните животни за компания и най-често срещаните заболявания при стопанските животни едрите и дребни преживни животни. Имах възможността да участвам в работата на терен, да комуникирам със стопани, да се запозная с търговските наименования на ветеринарномедицинските продукти . През този период усвоих нови знания и умения, както и успях да затвърдя вече усвоени такива.