

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Астраханский государственный университет»
(Астраханский государственный университет)

кафедра философии

РЕФЕРАТ

**для сдачи кандидатского экзамена
по истории и философии науки**

**на тему: «Этапы исторического развития и философские
взгляды на становление клинической диагностики
животных, как отдельной научной дисциплины»**

Выполнил:
Новикова Мария Вячеславовна
Кафедра ветеринарной медицины

Астрахань – 2022 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЖИВОТНЫХ	5
1.1.Предмет клинической диагностики, его цели и задачи	5
1.2. Исторические этапы развития клинической диагностики животных.....	6
1.3.Становление клинической диагностики животных в России.....	11
ГЛАВА 2. ФИЛОСОФСКИЕ ОСНОВЫ ПОСТАНОВКИ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА.....	17
2.1.Философские основы постановки клинического диагноза.....	17
2.2.Методология клинической диагностики.....	19
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	25
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	26

ВВЕДЕНИЕ

Изучением заболеваний и лечением животных люди занимались еще до нашей эры. Клиническая ветеринария, методической стороной которой являлась клиническая диагностика, развивалась в тесной связи и под влиянием клинической медицины.

Формирование клинической ветеринарии, так же как и медицины, зависело от социально-экономического и культурного развития человечества и отражало на различных этапах своей истории влияние философских, биологических и точных наук.

На ранних стадиях своего развития клиническая диагностика не являлась самостоятельной отраслью знаний, которой бы овладевали определенные лица. В этот период она была примитивной и сводилась к поверхностному наблюдению наиболее выраженных клинических проявлений - кашля, рвоты, потливости - с использованием простейших методов исследования таких, например, как опрос и ощупывание.¹

Современная эпоха характеризуется стремительным развитием науки. Научно-технический прогресс охватил все отрасли народного хозяйства, в том числе и животноводство, которое быстрыми темпами переводится на промышленную основу, что неизбежно вносит изменения в характер деятельности ветеринарных специалистов.

Новая технология ведения животноводства требует от ветеринарного врача глубоких прочных знаний по клинической диагностике, умения анализировать результаты физических, инструментальных и лабораторных исследований и на этой основе делать заключение о состоянии здоровья животного. Один из основоположников отечественной медицины М.Я. Мудров говорил: «Первое надобно познать болезнь, ибо познание болезни есть уже половина лечения».²

Будущие ветеринарные специалисты начинают изучение и познание практической ветеринарии с клинической диагностики.

В настоящее время клинические методы исследования и постановки диагноза исследуются целыми институтами, и знания, которые мы имеем на данный момент, довольно подробно описывают все стадии определения болезни и дают нам практические советы необходимые для жизнедеятельности организма. Тем не менее, еще каких-нибудь сто лет назад знания людей об этой отрасли науки были весьма скудны

¹ Шишков, В.П. Введение в ветеринарию / В.П. Шишков, И.М. Беляков, А.А. Кунахов. – М.: Агропромиздат, 1986. – 134 с.

² Боровков, А.А. Клиническая диагностика внутренних болезней животных: Учебник / А.А. Боровков. - СПб.: Лань, 2014.

Цель реферата: изучить и проанализировать основные этапы исторического развития клинической диагностики животных, а также рассмотреть философские взгляды ученых на данную отрасль науки.

Для достижения цели поставлены следующие **задачи**:

1. Рассмотреть предмет клинической диагностики, его цели и задачи.
2. Изучить исторические аспекты развития клинической диагностики животных.
3. Рассмотреть философские взгляды на учение клинической диагностики, как науки

Актуальность: Рост продуктивности животных, концентрация их на промышленных комплексах требуют установления постоянного ветеринарного контроля за состоянием здоровья животных и уровнем обмена веществ у них

В этих условиях основой деятельности ветеринарного врача является профилактическое направление, а сама диагностическая работа приобретает творческий, исследовательский характер, особенно при распознавании ранних субклинических стадий заболевания.

Знание особенностей методологии клинической диагностики животных необходимо для правильной организации животноводства, увеличения продуктивности и воспроизводства сельскохозяйственных и мелких непродуктивных животных, снижения уровня падежа животных, а также предотвращения распространения болезней опасных для человека и животных.³

Развитие животноводства на промышленной основе, специализация и концентрация производства продуктов животноводства требует всемерного улучшения подготовки высококвалифицированных специалистов сельского хозяйства. В решении этих задач важное значение приобретает изучение такой общебиологической науки, как клиническая диагностика животных. Поэтому рассматриваемая тема является весьма актуальной.

³ Шкляр Б.С. Диагностика внутренних болезней / Б. С. Шкляр – М.: 2013. – 515с.

ГЛАВА 1. ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЖИВОТНЫХ

1.1. Предмет клинической диагностики, его цели и задачи

Клиническая диагностика (от греч. *diagnosticos* – способный распознавать) – важнейший раздел клинической ветеринарии, изучающий современные методы и последние этапы распознавания болезней и состояния больного животного с целью назначения необходимых лечебно-профилактических мероприятий.⁴ Термином «диагностика» обозначают также весь процесс целенаправленного ветеринарного обследования больного животного, обобщение и истолкование полученных результатов и умение оценивать анатомо-физиологические организмы животного в зависимости от экологических, технологических и других условий.⁵

Клиническая диагностика как наука с особыми, присущими ей методами составляет методическую основу клинической ветеринарии и является важнейшей пропедевтической дисциплиной в системе подготовки ветеринарного врача.

Пропедевтикой ветеринарную клиническую диагностику называют потому, что она является основой, вводным курсом дающим лишь предварительные сведения для дальнейшего углубленного изучения внутренних незаразных болезней, хирургии, акушерства, эпизоотологии и других ветеринарных дисциплин.⁶

Диагностика как научный предмет базируется на данных физики, анатомии, физиологии, биохимии, микробиологии и других наук.

Путь, ведущий к распознаванию характера болезней, распадается на следующие этапы: исследование, оценку наблюдаемых явлений и заключение. В соответствии с этим содержание диагностики можно разделить на три самостоятельных (до некоторой степени) раздела.

Первым разделом является изучение методики диагностического обследования животного, или врачебной диагностической техники.

Второй раздел посвящен семиотике, т.е. учению о симптомах болезней и их диагностическом значении.

Третий раздел включает методологические основы мышления при построении диагноза, т.е. врачебную логику и методику диагноза.

⁴ Воронин, Е.С. Практикум по клинической диагностике болезней животных / М. Ф. Васильев, Е.С. Воронин, Г.Л. Дугин и др. – М.: КолосС, 2003.

⁵ Гавриш, В.В. Справочник врача ветеринарной медицины / В.В. Гавриш и [др.]. Спб.: Феникс, 2006.

⁶ Никитин, И.Н. История ветеринарии / И.Н. Никитин. - М.: КолосС, 2006. – 256 с.

Клиническая диагностика разрабатывает методы исследований нормально и патологически функционирующих систем и отдельных органов с целью выявления факторов, вызывающих то или иное заболевание животных, и оказания им на научной основе лечебной помощи и проведения профилактических мероприятий.

Клинические исследования заключаются в применении различных методов распознавания болезней. В современной клинике применяются осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, рентгеноскопия, электрокардиография, ультразвуковая диагностика, физико-химические и микроскопические исследования крови, мочи, желудочного содержимого и другие методы.⁷

Совокупность клинических и лабораторных методов исследований позволяет наиболее глубоко изучить состояние больного животного и правильно определить его болезнь. Для организации лечебных, профилактических и ветеринарно-санитарных мероприятий важное значение имеет и своевременная постановка точного диагноза.

Для познания клинико-физиологических процессов и функций живого организма в норме и при развитии патологических отклонений в клинической диагностике применяют 2 метода:

1) метод наблюдения – метод оценки проявления физиологического процесса, функции органа, ткани в естественных условиях.⁸ Этот метод не позволяет узнать, почему осуществляется тот или иной физиологический процесс или функция, не позволяет понять сущность протекания патологической реакции в организме. Метод наблюдения выполняется с применением различных приборов и вспомогательных операций (ультразвуковая диагностика, электрокардиография, аускультация, перкуссия и т.д.);

2) метод эксперимента (или опыта) – метод определения роли факторов, обеспечивающих деятельность тканей, органов, организма путем направленного устранения или усиления действия того или иного фактора их жизнедеятельности.⁹ Этот метод позволяет узнать, почему осуществляется данный физиологический процесс или функция, позволяет определить причину и механизм развития патологии, а также условия протекания болезни на определенных стадиях.

1.2 Исторические этапы развития клинической диагностики животных

⁷ Методы комплексной оценки сельскохозяйственных домашних животных. Учебное пособие / Н.И. Римиханов и др. - М.: Инфра-М, КУРС, 2015. - 144 с.

⁸ Ковалев, С.П. Клиническая диагностика внутренних болезней животных / С.П. Ковалев, А.П. Курдеко. - СПб.: Лань, 2016.

⁹ Уша Б.В. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных // Б.В. Уша, И. М. Беляков и др., - М.: КолосС, 2003.

Проблема построения диагноза и прогноза болезней занимает центральное место и составляет основную концепцию клинической ветеринарии.

Еще в XVIII в. лейденский (Нидерланды) врач Г. Бургаве (1668—1738) писал: «*Qui bene diagnoscit bene curat*» (правильно лечит тот, кто правильно диагностирует).¹⁰ Вместе с тем клиническая ветеринария — это одна из наиболее поздних организационных форм ветеринарного образования и основными, правда, наиболее значимыми своими достижениями обязана научно-техническому прогрессу XX в.

Тем не менее, врачебное искусство как форма общественного сознания и индивидуальной социальной деятельности формировалось уже в ранний период становления древних цивилизаций.

Истоки развития учения о клинической диагностики животных идут от глубокой древности, от того периода, когда человек приручил животных и стал использовать их в своих интересах. В течении многих веков ветеринария была народной, чисто эмпирическим ремеслом, основанным только на примитивном опыте, наблюдении и интуиции. Лечили только проявление внешних признаков болезни. Возникновение болезней объясняли «дискразией», т.е. нарушением смещения соков внутри организма и действием сверхъестественных сил.¹¹

В клинописях шумерской культуры (около 4200 г. до н. э.) сформулированы некоторые гигиенические предписания, нашедшие дальнейшее развитие в ассиро-вавилонском кодексе царя Хаммурапи (XVIII в. до н. э.). Например, в нем упоминается о лечении чахотки (туберкулеза), катаракты и других болезней, изложены основы законодательного регулирования врачебной деятельности (стоимость лечения животных, возмещения ущерба в случае падежа и т. п.).¹²

Одним из древнейших свидетельств народного искусства лечения животных считается Кахунский (Египет) папирус, написанный около 1850 г. до н. э. В Древнем Египте врачи стремились к узкой специализации (целители зубов, желудка, глаз и т. д.). В Древней Индии врачеватели умели бороться с катарактой, проводили пластические операции на лице, лечили от мочекаменной болезни.

Трактаты о распознавании и лечении болезней животных имелись в то время также в Греции, Риме, Индии и Китае. В них упоминались такие диагностические методы, как

¹⁰ Душкин Валерий Алексеевич Записки доктора ветеринарных наук. К истории ветеринарии / Душкин Валерий Алексеевич. - М.: Маска (Литкон), 2014. - 315 с.

¹¹ История ветеринарной медицины. Древний мир - начало XX века / А.С. Донченко и др. - М.: КолосС, 2012. - 488 с.

¹² Минеева, Т.Н. История ветеринарии / Т.Н. Минеева. - М.: Лань, 2005. – 234 с.

осмотр, ощупывание, выслушивание; в Индии в то время обращали большое внимание на лихорадку, в Китае – на качество пульса.

Геродот (около 484—425 гг. до н. э.) писал, что врачи Древнего Египта умели различать около 200 болезней, применяли методы осмотра, пальпации, исследовали пульс, температуру тела и даже проводили аускультацию.¹³

В Древнем Китае врачи различали около 260 видов пульса, в том числе 26 — для определения прогноза болезни. Они полагали, что настоящий врач не тот, кто лечит больного, а кто предупреждает болезнь.

В Древней Греции врачебное дело приобретает высокий общественный престиж, что засвидетельствовано в трагедии Эсхила «Прикованный Прометей» (525—456 гг. до н. э.).

В древней Греции Гиппократ, описывая клиническое исследование больных, писал: «...суждение образуется через глаза, уши, нос, руки и другие средства, с помощью которых мы распознаем, т. е. взглядом, осязанием, слухом, обонянием и вкусом... Больной ли, оператор ли он, или ощупывает, или обоняет, или пробует на вкус; примечает все остальное: волосы, цвет лица, кожи; вены, нервы, мускулы, мясо, кости, спинной мозг, головной мозг; то, что идет из крови; внутренности; живот, желчь, другие влаги...»¹⁴ Наряду с этим небезынтересно отметить, что в отличие от древнекитайской медицины, знавшей около 260 разновидностей пульса, у Гиппократа содержится только одно упоминание о нем, да и то не имеющее практического значения. В то время считалось, что артерии служат проводником не крови, а воздуха, а нервы есть не что иное, как «жилы», и т. п. Придавая важное значение методу сравнения, Гиппократ говорил: «...если симптомы болезни выступают недостаточно ясно и дыхание можно распознать ушами, то, прикладывая ухо к боку больного и выслушивая его в течение большего или меньшего времени, мы слышим внутри как бы кипение уксуса».

Он обращал внимание также на частоту дыхания, на состояние кожи, потоотделение, пульсацию сосудов, изменение зрачков, исследовал мочу, рвотные массы и мокроту. Гиппократу были известны трахеальные хрипы, шум трения плевры, шум плеска при экссудативном плеврите, который впервые им описан и в настоящее время называется его именем «*succusio Hippocretis*». Гиппократова диагностика была богата тонкими суждениями. Многие из его диагностических методов распознавания болезни применяются и в настоящее время.

¹³ Шишков, В.П. Введение в ветеринарию / В.П. Шишков, И.М. Беляков, А.А. Кунахов. – М.: Агропомиздат, 1986. – 134 с.

¹⁴ На пути к теоретической биологии. I. Прологомены. М., "Мир", 1970.

Лечением лошадей и других животных в Древней Греции занимались гиппиатры, которые в своей деятельности руководствовались учением Гиппократом. Среди множества печатных работ по вопросам диагностики болезней и лечения животных особенно выделяются труды Апсирта (IV в.), которого именовали Гиппократом ветеринарии и считают основоположником учения о диагностике и теории болезней животных.

Наряду с Гиппократом, Апсиртом, Колумеллой, Галеном в развитие ветеринарной науки и практики большой вклад внесли Демокрит, Геродот, Фукидид, Катон, Флавий Ренат — известные мыслители Древней Греции и Древнего Рима.

В Древнем Риме большую известность приобрели работы Колумеллы (I в. до н. э.) и Рената (450—510 гг. до н. э.). В Риме сложилось особое сословие ветеринаров. Луций Колумелла ввел в обиход термин «*veterinarius*» применительно к лицам, занимавшимся лечением животных и уходом за ними. Он опубликовал один из наиболее ранних и систематизированных трактатов «О ветеринарной медицине».¹⁵

Сын архитектора из Пергама Клавдий Гален составил 83 медицинских сочинения, в том числе «О критических днях», «О пользе частей человеческого тела», «О смещении и силе лекарств», «О различных видах пульса». Его учение впоследствии было освящено церковью, и сомнение в его правильности считалось кощунством.

Сам о себе он писал следующее: «Гиппократ сделал кое-что и проложил пути. Но я их выровнял и сделал проходимыми».¹⁶ Тем не менее основу учения Галена составляет гуморальная патология Гиппократом, но помимо дискразии он считал причинами болезни изменения так называемых элементарных свойств (тепло, холод, сухость, влажность). Он выделял притягающую, удерживающую, отделяющую (апскритическую) и изгоняющую природные силы организма. Для каждого лекарственного средства он также признавал специфическое элементарное свойство. Лихорадку он рассматривал как противоестественное изменение температуры тела. Легкая форма лихорадки (*ephemera*) происходит, по Галену, когда нарушается лишь «дух воздуха», а когда поражены кровь и соки, возникает септическая, или гнилостная, лихорадка. Если нагреваются также сердце и плотные части тела, то это гектическая лихорадка. Однодневная лихорадка, утверждал Гален, обязана своим происхождением слизи, трехдневная — желчи, а четырехдневная — черной желчи.

Учение К. Галена нашло некоторое продолжение в трудах византийских ученых-врачей IV—VII вв., хотя врачебное искусство еще не считалось одним из «семи

¹⁵ История ветеринарной медицины. Древний мир - начало XX века / А.С. Донченко и др. - М.: КолосС, 2012. - 488 с.

¹⁶ Никитин, И.Н. История ветеринарии / И.Н. Никитин. - М.: КолосС, 2006. - 256 с.

свободных искусств» (грамматика, риторика, арифметика, геометрия, музыка, диалектика, астрономия). Учение Гиппократов все более обрекалось на забвение. В большом почете в это время были астрономия, алхимия. С расцветом восточной культуры труды Гиппократов и Галена переводят на арабский язык (IV в.)

Герофил (III в. до н. э.) учил исследовать ритм, силу пульсации, наполнение артерий как показатели интенсивности «биения пневмы».

Врачи того времени умели выделять целый ряд количественных и качественных характеристик пульса (частоту, силу, величину, скорость, полноту, длительность и др.). Руфус, в частности, ввел в клинический оборот понятие «*pulsus formikales*» («муравьевидный» пульс) — малый и частый, как движение агонизирующего; «мышинный» — уменьшающийся по величине подобно мышинному хвосту; «червеобразный» — слабеющий во времени; «капризный» — как скачки козы; «дикротический» — как эхо от удара по наковальне.

Цельс (I в. до н. э.) был первым, кто выделил основные признаки воспаления: «... есть четыре признака, которые характерны для воспаления: краснота, опухание, жар, боль» (*rubor, tumor, calor, dolor*), которые впоследствии Клавдий Гален дополнил пятым — нарушением функций (*functio laesae*).

Непреходящее значение для врачей имели труды Авиценны (Абу-Али Ибн-Сина, 980—1037), опубликованные более чем в 100 работах, в том числе в «Каноне врачебной науки», который был переведен на латинский язык, став настольным руководством врачей XII—XVII вв. Авиценна различал уже 32 разновидности пульса, имеющие клиническое и прогностическое значение (неизвестные Гиппократу). Он учил, что надо изучать как причину болезни, так и причину здоровья.

Авиценна различал следующие причины болезней: 1) вредность климата, местности, времени года; 2) вредности условий быта, особенно питания; 3) изнурительная работа; 4) склонности, обусловленные телосложением; 5) душевные потрясения. Труды Авиценны в рукописном варианте в Европе были опубликованы в XII в., а в печатном — в 1473 г.¹⁷

Крупнейший прогресс в науке с расцветом творческой мысли принесла с собой эпоха Возрождения.

В XVI и XVII столетиях сделаны выдающиеся открытия в области анатомии, гистологии и физиологии. В 1628 году Гарвей установил закономерности движения крови

¹⁷ Кондрахин И.П. Методы ветеринарной клинической лабораторной диагностики // И.П. Кондрахин, А.В. Архипов, В.И. Левченко, Г.А. Таланов и др., - М.: КолосС, 2004. - 520с.

в организме высших животных, что послужило толчком к изучению физиологии, патологии и диагностики болезней органов кровообращения.

В 1761 году Ауенбруггер впервые предложил непосредственную перкуссию. Он описал способ перкуссии непосредственно по груди концами сложенных и полусогнутых пальцев правой руки.

В 1808 году профессор Парижского университета Корвизор усовершенствовал приемы Ауенбруггера, положив начало научному обоснованию перкуссии. В 1827 году Пиорри рекомендовал ударять пальцами по плотно приложенному к телу плессиметру. При этом способе перкуссии получались более ясные и отчетливые звуки. В 1839 году венский клиницист Шкода дал теоритическое обоснование метода перкуссии, объяснив различные свойства перкуссионных звуков законами акустики. Берри предложил перкуссионный молоточек, а Винтрих в 1841 году усовершенствовал его. В ветеринарную клиническую диагностику перкуссию вел Дюпуа в 1824 году.

В 1816 году французский врач Леннек ввел в практику стетоскоп, что послужило началом современной аускультации. Для прослушивания шумов он изготовил деревянную трубку длиной 33 см. Позднее форма стетоскопа изменялась и совершенствовалась. Леннек детально разработал учение о посредственной аускультации. Физическое обоснование аускультации дал Шкода в 1839 году. По вопросам аускультации животных наиболее ценными следует считать работы Марека, опубликованные в 1901 году.¹⁸

Изобретение микроскопа и термометра способствовали быстрому развитию клинической диагностики, как отдельной научной дисциплине.

Основы современной диагностики заложены во второй половине прошлого столетия. Блестящим достижением микробиологии явилось открытие важнейших возбудителей инфекционных болезней человека и животных. Применение физических и химических методов сделало доступным лабораторные исследования крови, мочи, экссудата, трансудата, желудочного содержимого и фекалий. Клиническую диагностику обогатили рентгеноскопия и графические способы исследования (электрокардиография, рентгенография).

1.3. Становление клинической диагностики животных в России

В истории Древней Руси при анализе становления ветеринарного дела следует выделить два периода: дофеодальный, когда преобладали патриархально-родовые

¹⁸ Минеева, Т.Н. История ветеринарии / Т.Н. Минеева. - М.: Лань, 2005. – 234 с.

общественные отношения (X в.), и феодальный (с XI в.). В феодальный период восточнославянские племена занимались скотоводством и уже имели элементарные знания об отдельных болезнях животных. В феодальном манускрипте «Стратегион» (конец VI — начало VII в.) имеются данные о том, что анты (славяне) имели много скота, умели его разводить и выращивать. Двигаясь на Балканы, они вели с собой многочисленные стада животных. Языческий бог Волос, по воззрениям древних славян, был покровителем животных; в период массовых болезней они обращались к нему за помощью с молитвами и жертвоприношениями. Накапливался опыт распознавания болезней и прогнозирования их исхода.

После крещения Руси (конец X в.) Владимир Мономах принимает энергичные меры по укреплению государственности, развитию науки, закреплению крестьян (смердов) в рамках феодальных отношений, развитию земледелия, скотоводства и животноводства, особенно скотоводства и коневодства. Это, в свою очередь, способствовало распространению знаний и опыта по борьбе с их заболеваниями

Так, археологические данные свидетельствуют о том, что в XI—XIII вв. в Приднестровье разводили уже несколько пород крупного рогатого скота. В зимний период при содержании скота в хлевах у животных возникали признаки рахита, остеомаляции. Бескормица часто была причиной отхода скота вследствие метаболических болезней. Так, в Новгородской летописи упоминается: «Бы вода велика вельми в Волхове и всюду сена и древа разнесе...»¹⁹ (1143 г.), отчего животноводство терпело убытки.

Эти и многие другие данные свидетельствуют о распространении массовых болезней скота. Вместе с этим происходило и накопление врачебного опыта. У славян Киевской Руси из среды пастушества выделяется сословие коновалов, которые владели навыками диагностики (пытания) болезней животных и их лечения (ознобу) тела и т. п., для чего применяли не только лекарственные травы (зелье), но и продукты животного происхождения (масло, яйца, сало), химические средства (квасцы, зола, деготь, грязи и др.).

Первым памятником русской медицинской литературы принято считать статью в «Избраннике Святослава» о гигиенических правилах (1073 г.). Медицинские данные были и в «Шестидневе» экзарха Болгарского Иоанна, появившемся на Руси в конце XI — начале XII в., содержащем данные по анатомии человека, заимствованные из древнегреческих руководств. Литературные источники XIII—XIV вв. по медицине и

¹⁹ Душкин Валерий Алексеевич Записки доктора ветеринарных наук. К истории ветеринарии / Душкин Валерий Алексеевич. - М.: Маска (Литкон), 2014. - 315 с.

ветеринарии почти не сохранились. После свержения татарского ига в сборнике Кирилло-Белозерского монастыря (XV в.) излагаются основы скотоводства и молочного дела, говорится, что перед доением надо мыть руки, вымя коровы. Эти знания все шире распространяются посредством лечебников, в которых даются сведения о свойствах лечебных трав, способах их приготовления, использования и композиции.

Конец XV—XVI вв. отмечен тяжелыми войнами с Ливонией, Казанью, Крымом, Польшей, в результате чего в XVII в. отчетливо устанавливаются пределы царско-дворянской Руси («собрание Руси»). Растет внутренний рынок, совершенствуются экономические отношения, однако крепостничество серьезно сдерживает развитие скотоводства и торговли скотом; требуется совершенствование культуры ведения этого дела. Поэтому распространяются сборники сведений о животных типа средневековых «бестиариев», переводится руководство по анатомии А. Везалия, учебники по фармакопее и др. В 1676 г. с латыни переводятся «Фармакопее о составлении лекарств» и некоторые сочинения по животноводству.

Среди ремесел в XVII в. коновальное дело выделяется как самостоятельное, однако специальных школ по подготовке коновалов (ветеринарных специалистов) еще не было.

Бедствия, причиняемые болезнями животных, часто принимали угрожающий характер, из чего следовало, что борьбу с ними необходимо проводить в общегосударственном масштабе. В связи с этим в период с 1631 по 1700 г. издается 43 государственных указа по различным аспектам ветеринарии (распознавание, методы борьбы и предупреждения повальных болезней скота и т. п.).

В конце XV в. при царе Иване III в селе Хорошеве под Москвой была основана «государева конюшня» — первый конный завод в России, на работу в которой привлекались лучшие коновалы, имеющие опыт и знания по уходу за животными, ковке лошадей и элементарным вопросам ветеринарии.

В царствование Петра I в войнах со Швецией и Турцией важную роль отводили кавалерии. В 1705 г. был учрежден Конюшенный приказ и его дела были переданы в руководимую А. Д. Меншиковым Канцелярию дворцовых дел. Началась активная организация конных заводов. В середине XVIII в. их было уже 20. На Хреновском конезаводе графа А. Г. Орлова создана орловская порода лошадей, получившая мировую известность. Первым ветеринарным врачом там был Л. М. Эвест — автор книги «Полный русский конский лечебник».²⁰

²⁰ На пути к теоретической биологии. I. Прологомены. М., "Мир", 1970.

С организацией в 1733 г. в Хорошеве первой ветеринарной школы-пансионата было положено начало систематической подготовке ветеринарных специалистов для страны (на 29 лет раньше, чем Лионская школа во Франции, основанная в 1762 г.). Ориентация подготовки специалистов в основном на борьбу с заразными болезнями диктовалась широким распространением последних и большим ущербом, причиняемым ими. Это способствовало совершенствованию клинического опыта распознавания болезней, на основе которого вырабатывалась система борьбы с болезнями, получившая обобщение и распространение в письменных работах специалистов и ученых.

Большую роль в развитии отечественной клинической диагностики сыграли корифеи русской науки С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, А.А. Остроумов, а в диагностике инвазионных и протозойных заболеваний – школы академика К.И. Скрыбина и профессора В.Я. Якимова. Крупный вклад в ветеринарную отечественную клиническую диагностику внесли и другие ученые.

До начала XX в. гражданская ветеринария в России находилась в ведении Медицинского департамента Министерства внутренних дел, а общее руководство ветеринарными врачами также осуществляли в основном ученые-медики, что не могло не отразиться на основах организованных форм реализации функций практической ветеринарии.

В дореволюционной России курс ветеринарной клинической диагностики как самостоятельный не преподавался. Создание кафедр при ветеринарных вузах и факультетах, выделение клинической диагностики в самостоятельную область клинической ветеринарии способствовали быстрому прогрессу ветеринарной науки и практики.

После установления Советской власти почти во всех ветеринарных институтах СССР были организованы кафедры клинической диагностики.

Н. П. Рухлядев, Г. В. Домрачев, А. В. Синев, Л. А. Фадеев, Н. П. Хрусталеv и др. создали клиническую гематологию животных, разработали методы диагностики болезней сердечно-сосудистой, пищеварительной, дыхательной, мочевой и нервной систем. Н. П. Рухлядев и В. Н. Никитин издали атласы по гематологии животных, не утратившие своей актуальности и в настоящее время.²¹

Дальнейшее развитие получили общие методы исследования, особенно аускультация, электрокардиография, сфигмография, тонометрия, эндоскопия,

²¹ Козинец, Г.И. Лабораторно-клиническая диагностика анемий / Г.И. Козинец, В.М. Погорелов и др. - Ереван: МИА, 2004. - 173 с.

рентгенология. Были предложены методы функциональной диагностики болезней сердечно-сосудистой системы, даны классификация сердечных шумов и их дифференциальная диагностика, клиническая оценка качества пульса, диагностика аритмий (Г. В. Домрачев, И. М. Беляков), методы определения артериального и венозного давления, разработаны тонометры, флебоосциллометры, сфигмотонометры (И. Г. Шарабрин).²²

Гематологическая диагностика стала неотъемлемой составной частью исследования животных (Н. П. Рухлядев, В. И. Зайцев, Д. В. Васильев и др.). Большой вклад в разработку методов диагностики болезней органов пищеварения с явлениями колик внесли Д. Р. Евграфов, А. В. Синев, Г. В. Домрачев, Я. И. Клейнбок, А. М. Смирнов, С. И. Смирнов и др.

Г.В. Домрачев разработал классификацию аритмий сердца домашних животных, а И.Г. Шарабрин – методику клинического исследования артериального и венозного кровяного давления у лошадей. В.Г. Мухин впервые изучил скорость кровотока у лошадей при различных болезненных процессах. Н.Р. Семушкин разработал методы клинического диагностирования заболеваний у верблюдов. Я.И. Клейнбок изучил секреторную деятельность желудка лошади в норме и при патологии.

В Московском ветеринарном институте А.Р. Евграфов с учениками дал ценный материал по диагнозу желудочно-кишечных заболеваний у животных с явлениями колик.

В развитии гематологии большую роль сыграли изобретение смесителей крови и счетных камер (1870 г.); разработка методики окраски мазков, предложенная Д. Л. Романовским (1891); обоснование диагностического значения скорости оседания эритроцитов (Э. Бернацкий, 1894); разработка методики определения количества гемоглобина Т. Сали (1902 г.); внедрение методов дифференцированного подсчета лейкоцитов (В. Шиллинг, 1912), стеральной пункции (М. И. Аринкин, 1927) и др.

В Ленинградском ветеринарном институте А.В. Синев и его ученики провели исследование крови, спинномозговой жидкости, мочи, желудочного содержимого, разрабатывали приемы функционального диагноза сердца. А.И. Вишняков заложил основы ветеринарной рентгенологии.

Вскоре был разрешен вопрос об издании отечественных учебников (по клинической диагностике в дореволюционной России в 1884 году был издан лишь один незаконченный отечественный учебник Остапенко. Студенты и врачи пользовались переводными учебниками по клинической диагностике). В 1928 году был выпущен

²² Констант, Дж. Клиническая диагностика заболеваний сердца / Дж. Констант. - М.: Бином, 2010. - 448 с.

учебник по клинической диагностике А.Н. Макаревского, в 1931 году – руководство А.В. Синева «Клиническо-лабораторные исследования крови и мочи домашних животных», а в 1935 году – его же учебник по клинической диагностике.

Следует особенно отметить развитие в послеоктябрьский период биохимического направления в диагностике. Так, например, М.А. Мехтиев, применив биохимические исследования, глубоко и всесторонне изучил методы определения функциональной способности печени у сельскохозяйственных животных, а К.К. Мовсум-Заде предложил использовать функциональные пробы при исследовании почек лошадей и рогатого скота.

Развитию клинической диагностики способствовали физиологическое учение И. М. Сеченова и И. П. Павлова, прогресс русской клинической медицины, связанной с работами С. П. Боткина, Г. А. Захарьина, А. А. Остроумова и др.²³

Диагностике нарушений обмена веществ уделяли большое внимание Г. В. Домрачев, А. В. Синев, И. Г. Шарабрин, С. И. Смирнов, Ф. Ф. Порохов, В. Т. Самохин, А. А. Кабыш, А. М. Смирнов, Н. З. Обжорин, Р. П. Пушкарев, В. У. Давыдов, И. М. Беляков и др.

На этой основе курс клинической диагностики болезней животных сформировался как самостоятельная область ветеринарии, задачами которой являются изучение семиотики, диагностики и прогноза заболеваний, лечение и профилактика болезней внутренних органов и коррекция нарушений метаболизма. Он стал ведущей ветеринарной дисциплиной, формирующей клиническое мышление прежде всего с позиций функционального единства организма и внешней среды.

²³ Иван Петрович Павлов: Жизнь, творчество, соврем. состояние учения / Э. А. Асратян. - 2-е изд., перераб. - М. : Наука, 1981. - 438 с.

ГЛАВА 2. ФИЛОСОФСКИЕ ВЗГЛЯДЫ НА УЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ, КАК НАУКИ

2.1. Философские основы постановки клинического диагноза

В данной теме нет углубления в дебри сложных вопросов философии клинической медицины, логики, теории диагноза. Есть множество статей и книг, посвященных этим вопросам.

Диагностический процесс - явление сложное, динамически развиваемое. Диагностика опирается на целый ряд философских категорий, и знание их способствует более успешной работе практического врача. В диагностике, прежде всего, важна такая категория, как «общее». Как известно, общее - принцип бытия всех вещей, явлений, процессов, закономерная форма их взаимосвязи в составе целого. Общее выражает определенные свойства и отношения, характерные для данного класса предметов.²⁴

Понятие «общее» в клинической диагностике может иметь разные уровни. Одним из таких уровней можно считать классы болезней (болезни системы дыхания, сердечно-сосудистой и др.), а в пределах классов - классификации тех или иных нозологических единиц, знание которых значительно облегчит и углубит диагностику. Известно, что общее как закономерность выражается в единичном и через единичное. По отношению к диагностике это означает необходимость выделения из классификационного класса болезней (общее) конкретной формы заболевания (единичное), которое может быть у данного больного.²⁵

Как известно, в клинической диагностике различают предварительный, клинический и окончательный диагноз. В них присутствует сложное переплетение общего, единичного и особенного. В основе диагноза должна лежать так называемая нозологическая единица, то есть заболевание, отражающее объективную реальность, имеющее общие патологические и клинические закономерности. Она, естественно, отражена в классах болезней, поэтому имеет черты общего. Более того, каждая нозологическая единица, в свою очередь, имеет классификацию, то есть выступает как общее и самостоятельно. Однако одновременно конкретная нозологическая единица - во многом единичное, так как не ограничивается классификацией, а отражает многообразие проявлений болезни, ее клиническую картину, сущность.

²⁴ Купцов В.И. Философия и методология науки. Под редакцией В. И. Купцова. - М АСПЕКТ ПРЕСС , 1996, 396 с.

²⁵ Хрусталеv Ю.М., Царегородцев Г.И., Философия науки и медицины: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медия, 2005. - 512 с.

В то же время диагностический процесс, опирающийся только на общее и единичное, статичен, огрублен, не отражает индивидуальных особенностей каждого конкретного случая. В связи с этим в диагностике важнейшую роль играет категория «особенное».

Особенное - философская категория, отражающая общее в его реальном воплощении и единичное в его единстве с общим. Особенное - индивидуализация диагноза, отражение особенностей течения болезни в каждом конкретном случае.²⁶ На практике нозология, заболевание данного конкретного больного нередко не вписывается полностью в тот круг симптомов и проявлений, который считают присущим классической нозологической единице. За ее пределами остается еще многое, что зачастую обусловлено и индивидуальностью каждой личности, экологическими и другими особенностями региона, патоморфозом болезней и множеством других причин. Как уже отмечали, с философской точки зрения эти индивидуальные и прочие отличия и есть особенное, отличаемое от единичного. В клиническом плане эта ситуация отражает положение о том, что «врач должен лечить не болезнь, а больного».

Индивидуализация диагноза позволит характеризовать не просто болезнь, а всю суть заболевания, особенности его течения у данного больного, психологические нюансы и менталитет человека и многое другое, что позволит лечить именно больного, а не болезнь. Понимание этого - важная сторона деятельности врача. Врач должен еще со студенческой скамьи усвоить данное положение, что убережет его в будущем от многих ошибок, узости мышления, формального отношения к диагностике и лечению.

Таким образом, для установления диагноза необходимо, прежде всего, наличие у врача определенных знаний по классам болезней соответственно своей специальности. Эти знания несут философское понятие «общее». В пределах классов выделяют нозологическую единицу, которая также несет понятие «общее», поскольку имеет свою классификацию, и понятие «единичное», которое отражается в проявлениях этой нозологии.

Номенклатура (классификация) болезней складывается столетиями, и хотя в ветеринарии постоянно происходят изменения, все же основа остается надолго. Без классификации вещей, явлений и так далее невозможно развитие науки и практики. Классификация - не формальный признак, а важный этап исследования объективной реальности, он выводит из хаоса вещей и явлений, дисциплинирует мышление.

²⁶ Хрусталева Ю.М., Царегородцев Г.И., Философия науки и медицины: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 512 с.

Нозологическая единица в классификации позволяет установить единичное в общем, необходимое в случайном.

Цель диагностического процесса достигают через знание общего, определение единичного и выявление особенного, через анализ и синтез, составляющие внутреннее диалектическое единство. По сути дела, это две стороны единого процесса мышления. И все же эти процессы разные и требуют определенного разграничения, своеобразия методологии подхода к ним, этапности.²⁷

2.2. Методология клинической диагностики

Диагностика состоит из трех основных разделов:

- а) семиологии - учения о симптомах;
- б) методов диагностического обследования;
- в) методологических основ, определяющих теорию и методы диагноза.

Диагноз - это главная, сердцевинная сущность клинической медицины. Диагноз должен быть правильным, развернутым и ранним. В основу диагноза положен нозологический принцип, включающий название определенной болезни в соответствии с существующей номенклатурой.²⁸

По способу построения и обоснования диагноза выделяют два его вида - прямой и дифференциальный. Суть первого (прямого) состоит в том, что врач, собрав все его типичные, или патогномоничные, признаки рассматривает их с точки зрения лишь одного предполагаемого заболевания. Сущность же дифференциального диагноза заключается в том, что из ряда различных заболеваний, имеющих много общих признаков, после установления различий, исключают то или иное заболевание. Дифференциальная диагностика состоит в сравнении данной конкретной клинической картины с рядом других клинических картин с целью идентификации одной из них и исключения остальных.

Признаком в диагностике болезней могут быть «симптом», «синдром», «симптомокомплекс», «клиническая картина». Эти признаки различаются по своей специфичности и степени общности.

Симптом - это единичный (специфический или неспецифический) признак. Симптомы могут быть разделены на явные и скрытые. Первые обнаруживаются

²⁷ Шевченко Ю.Л. Философия медицины. Учебник ВУЗ. / Ю.Л. Шевченко и др. - М., 2004.- 480 с.

²⁸ Щербаков, Г. Г. Внутренние болезни животных / Г.Г. Щербаков. - М.: Академия, 2015. - 512 с.

непосредственно органами чувств врача, вторые - с помощью лабораторно-инструментальных методов исследования.²⁹

Симптомокомплекс - неспецифическая комбинация, простая сумма симптомов.

Синдром - специфическая комбинация внутренне взаимосвязанных нескольких симптомов. Специфический симптом, симптомокомплекс, синдром относятся к особым признакам. Клиническая картина - вся совокупность симптомов и симптомокомплексов - является всеобщим (классическим) признаком болезни.³⁰

Однако признаки болезни в классическом общем виде, когда имеются все симптомы и симптомокомплексы, редко встречаются в действительности. Поэтому всеобщий признак обнаруживается через единичные признаки и их особые сочетания. Лишь в сравнительно редких случаях при выявлении патогномичного или высокоспецифического симптома (симптомокомплекса) возможно поставить достоверный нозологический диагноз.

Клинический опыт свидетельствует, что из трех разделов диагностики врачебная логика является наиболее важным, ибо постоянно развивающаяся семиология и врачебная ветеринарная техника имеют подчиненное значение.

Например, одним из видов умозаключения является аналогия - о сходстве и различии симптомов у конкретного больного с симптомами известных болезней.

Более сложными методами в гносеологическом процессе являются индукция и дедукция. Индукция - это метод исследования, заключающийся в движении мысли от изучения частного к формулированию общих положений, то есть диагностическое мышление движется от отдельных симптомов к установлению нозологического диагноза. Дедукция - это умозаключение, движущееся от знания большей общности к знанию меньшей степени общности.³¹

Логическая структура клинического диагноза - вот ключевой путь, позволяющий с высокой степенью эффективности решать любую диагностическую задачу или максимально приближаться к ее решению. Даже при недостаточной эрудиции в вопросах смежной специальности врач, используя логику клинического мышления, не пройдет мимо неясного феномена, а попытается с помощью приемов диагностической логики и привлечения на каждом логическом этапе необходимой информации выяснить патологическую сущность болезни и меру ее опасности для больного.

²⁹ Основные синдромы незаразных болезней животных / А.П. Курдеко [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2011. – 32 с.

³⁰ Основные синдромы незаразных болезней животных / А.П. Курдеко [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2011. – 32 с.

³¹ Шевченко Ю.Л. Философия медицины. Учебник ВУЗ. / Ю.Л. Шевченко и др. - М., 2004.- 480 с.

Движение познания в диагностическом процессе проходит ряд этапов, отражающих аналитическую и синтетическую деятельность ветеринарного специалиста. Так, по мнению В.П.Казначеева и А.Д.Куимова, всю логическую структуру постановки клинического диагноза после непосредственного (эмпирического) восприятия больного, как конкретного тождества, можно разделить на 5 этапов:

Первый этап (первая степень абстракции): выяснение анатомического субстрата болезни, то есть ее локализацию в организме.

Второй этап (вторая степень абстракции): выяснение патологоанатомической и патофизиологической природы патологического процесса.

Третий этап (высшая степень абстракции): формирование рабочей диагностической (нозологической, реже синдромной) гипотезы.

Четвертый этап выяснение степени вероятности диагностической гипотезы путем дифференциальной диагностики.

Пятый этап (синтетический, возвращение от абстрактного диагноза к конкретному): выяснение этиологии и патогенеза, формулирование клинического диагноза с учетом всех особенностей данного заболевания, составление плана лечения, определение прогноза болезни, последующая проверка диагностической гипотезы в процессе обследования, наблюдения и лечения больного.

В схеме диагностического процесса В.А.Постовита выделено 3 его фазы:³²

1.Выявление всех симптомов заболевания, включая и отрицательные симптомы, при клиническом и лабораторном обследовании. Это фаза сбора сведений о заболеваемости у конкретного больного.

2. Осмысливание обнаруженных симптомов, "сортировка" их, оценка по степени важности и характерности и сопоставление с симптомами известных заболеваний. Это фаза анализа и дифференциации.

3. Формулирование диагноза заболевания на основе выявленных признаков, объединения их в логическое целое - фаза интеграции и синтеза.

Однако разделение диагностического процесса на отдельные этапы является условным, ибо в реальной диагностике невозможно провести грань между этапами этого процесса, точно определить, где завершается один и начинается второй. В реальной жизни диагностический процесс непрерывен, жестко ограничен во времени и никаких четко очерченных периодов и последовательного перехода мыслительного процесса в нем нет,

³² История ветеринарной медицины. Древний мир - начало XX века / А.С. Донченко и др. - М.: КолосС, 2012. - 488 с.

поэтому врач классифицирует симптомы непрерывно, в ходе самого исследования больного.

Клиническое мышление - это специфическая мыслительная сознательная и подсознательная деятельность врача, дающая возможность наиболее эффективно использовать данные науки, логики и опыта для решения диагностических и терапевтических задач в отношении конкретного больного. Основные формы клинического мышления осуществляются через анализ и синтез.

В диагностической деятельности много догадок - так называемых гипотез, поэтому врач обязан постоянно обдумывать и размышлять, учитывая не только бесспорные, но и труднообъяснимые явления. Предварительный диагноз почти всегда является более или менее вероятной гипотезой. По мнению Е.И.Чазова (1981), успехи профессиональной диагностической деятельности врача в конечном итоге определяются логико-методологическими возможностями его врачебного мышления.

Потребность в знании врачами логики сегодня особенно возрастает, ибо становится очевидным, что значительная часть диагностических ошибок - это не столько результат недостаточной медицинской квалификации, сколько почти неотвратимое следствие незнания и нарушения самых элементарных законов логики. Эти законы для любого вида мышления, в том числе врачебного, имеют нормативный характер, поскольку они отражают объективную определенность, отличия и обусловленность явлений материального мира.

Основные правила логически стройного врачебного мышления раскрываются в четырех законах логики - законах выводного знания. Закон тождества характеризует определенность мышления. Последовательность мышления определяется законом непротиворечия и законом исключенного третьего. Доказательность мышления характеризуется законом достаточного основания.³³

Требования логического закона - закона тождества - заключаются в том, чтобы понятие о предмете исследования (например, о симптоме, нозологической единице и т.п.) должно быть точно определено и сохранять свою однозначность на всех этапах мыслительного процесса. Закон тождества выражается формулой: "А есть А". При этом под А может мыслиться какой угодно динамический или относительно устойчивый объект (процесс, признак процесса), лишь бы в ходе размышления раз взятое содержание мысли об объекте оставалось постоянным. В диагностической практике соблюдение закона

³³ Купцов В.И. Философия и методология науки. Под редакцией В. И. Купцова. - М АСПЕКТ ПРЕСС , 1996, 396 с.

тождества требует прежде всего конкретности и определенности понятий. Подмена понятия, тезиса, отражающего обсуждаемое явление в его существенных принципах, является частой причиной бесплодных дискуссий среди специалистов различных профилей. Значение в диагностической работе закона тождества постоянно возрастает. С развитием медицинской науки уточняются не только названия многих болезней, открываются их разновидности, появляются новые средства обследования больного, и, вместе с ними, дополнительные диагностические признаки. Нередко существенно меняется и содержание используемых в диагностике понятий (симптомов, синдромов, нозологических единиц). Изменение экологических условий и темпов жизнедеятельности людей порождает болезни, которые ранее не встречались. Закон тождества требует постоянного обновления и уточнения международной и национальной номенклатуры нозологических форм, классификаций болезней и использовании их в повседневной диагностической деятельности врачом любой специальности.

Закон непротиворечия требует последовательности в рассуждениях, устранения противоречивых, исключаящих друг друга понятий и оценок явлений. Этот закон выражается формулой: "суждения А есть В" и "А не есть В" не могут быть одновременно истинными". Нарушение закона противоречия проявляется в том, что мысль истинная утверждается одновременно и наравне с мыслью ей противоположной. Чаще это возникает в том случае, когда умозаключение о сущности заболевания базируется на анализе неспецифических симптомов и врач не принял должных мер к выявлению патогномичных признаков нозологической формы. Подобная же ситуация возникает и в случаях, когда диагностическая гипотеза основывается на части клинической симптоматики и не учитываются другие признаки заболевания, противоречащие высказанному суждению. Формально-логические противоречия нельзя смешивать с диалектическими противоречиями в объективной реальности и познании.³⁴

Закон исключения третьего, вытекающий из закона непротиворечия, выражается формулой: "А есть либо В, либо не В". Этот закон гласит, что два противоречащих высказывания об одном и том же предмете одновременно и относительно друг друга не могут быть вместе истинными и ложными. В этом случае из двух суждений выбирают одно - истинное, так как третьего промежуточного суждения, которое также должно быть истинным, не существует. Например, пневмония в определенных условиях может быть

³⁴ Купцов В.И. Философия и методология науки. Под редакцией В. И. Купцова. - М АСПЕКТ ПРЕСС , 1996, 396 с.

или основным заболеванием, приведшим больного к смерти, или только осложнением других заболеваний.

Логический закон достаточного основания выражается в формуле: "Если есть В, то есть как его основание А". Закон гласит, что всякое основание, чтобы быть истинным, должно иметь достаточное основание.³⁵ Обоснованность диагноза опирается на установление специфических для данной нозологической формы симптомов и синдромов, которые в свою очередь также должны быть обоснованными. Для обоснования диагноза используются проверенные практикой истины современной медицинской науки. Наиболее достоверным будет диагноз у того врача, который постоянно использует новейшие достижения практической и теоретической медицины. Нарушение закона достаточного основания продолжает оставаться источником противоречий в некоторых современных представлениях о патогенезе ряда заболеваний, а также затруднений, связанных с воспроизводимостью одного и того же клинического и патологоанатомического диагноза разными специалистами.

³⁵ Шевченко Ю.Л. Философия медицины. Учебник ВУЗ. / Ю.Л. Шевченко и др. - М., 2004.- 480 с.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для успешного лечения необходимо правильное распознавание болезни и её причины, определение особенностей организма больного животного и течения заболевания, знание действия различных лечебных средств.

Учение о методах распознавания болезней носит название клинической диагностики

Клиническая диагностика - раздел ветеринарной науки, излагающий методы исследования для распознавания заболевания и состояния больного животного с целью назначения необходимого лечения и профилактических мер.

Термином "диагностика" обозначают весь процесс исследования больного животного, наблюдения и рассуждения врача для определения болезни и состояния больного. Клиническая диагностика как наука изучает анатомо-физиологические особенности организма животного и связи его с окружающей средой

Опыт изучения клинических проявлений болезни у животных накапливался с глубокой древности. Однако становление данной отрасли науки следует отнести к началу XIX - XX века. Большую роль в развитии науки имели труды российских ученых.

Отечественная наука о клинической диагностике животных всегда занимала достойное место в мировой науке. Этому мы обязаны нашим выдающимся ученым: Н. П. Рухлядеву, Г. В. Домрачеву, А. В. Синеву, Л. А. Фадееву, Н. П. Хрусталеву, и другим ученым, которые своими исследованиями внесли весомый вклад в теорию и практику клинической диагностики животных. На основе экспериментального материала И.Г. Шарабрин разработал методику клинического исследования артериального и венозного кровяного давления, которое до сих пор является теоретической постановкой клинического диагноза.

В заключение стоит отметить, что без постоянной опоры на философскую доктрину – общую методологию науки практически невозможно из разрозненных фактов создать единую стройную теоретическую базу современной ветеринарной медицины и отраслей ее наук.

Современная философия выступает в качестве методологического фундамента ветеринарного знания, что призвано объединить разрозненные частные исследования и системно применить их к изучению качественно своеобразной живой системы – животным.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боровков, А.А. Клиническая диагностика внутренних болезней животных: Учебник / А.А. Боровков. - СПб.: Лань, 2014.
2. Воронин, Е.С. Практикум по клинической диагностике болезней животных / М. Ф. Васильев, Е.С. Воронин, Г.Л. Дугин и др. – М.: КолосС, 2003.
3. Гавриш, В.В. Справочник врача ветеринарной медицины / В.В. Гавриш и [др.]. - СПб.: Феникс, 2006.
4. Душкин Валерий Алексеевич Записки доктора ветеринарных наук. К истории ветеринарии / Душкин Валерий Алексеевич. - М.: Маска (Литкон), 2014. - 315 с.
5. Иван Петрович Павлов: Жизнь, творчество, соврем. состояние учения / Э. А. Асратян. - 2-е изд., перераб. - М. : Наука, 1981. - 438 с.
6. История ветеринарной медицины. Древний мир - начало XX века / А.С. Донченко и др. - М.: КолосС, 2012. - 488 с.
7. Камышников, В.С. Клиническая лабораторная диагностика. Методы и трактовка лабораторных исследований / В.С. Камышников. - М.: МЕДпресс-информ, 2017. - 720 с.
8. Ковалев, С.П. Клиническая диагностика внутренних болезней животных / С.П. Ковалев, А.П. Курдеко. - СПб.: Лань, 2016.
9. Козинец, Г.И. Лабораторно-клиническая диагностика анемий / Г.И. Козинец, В.М. Погорелов и др. - Ереван: МИА, 2004. - 173 с.
10. Кондрахин И.П. Методы ветеринарной клинической лабораторной диагностики // И.П. Кондрахин, А.В. Архипов, В.И. Левченко, Г.А. Таланов и др., - М.: КолосС, 2004. - 520с.
11. Констант, Дж. Клиническая диагностика заболеваний сердца / Дж. Констант. - М.: Бином, 2010. - 448 с.
12. Купцов В.И. Философия и методология науки. Под редакцией В. И. Купцова. - М АСПЕКТ ПРЕСС , 1996, 396 с.
13. Методы комплексной оценки сельскохозяйственных домашних животных. Учебное пособие / Н.И. Римиханов и др. - М.: Инфра-М, КУРС, 2015. - 144 с.
14. Минеева, Т.Н. История ветеринарии / Т.Н. Минеева. - М.: Лань, 2005. – 234 с.
15. На пути к теоретической биологии. I. Прологомены. М., "Мир", 1970.
16. Никитин, И.Н. История ветеринарии / И.Н. Никитин. - М.: КолосС, 2006. – 256 с.
17. Основные синдромы незаразных болезней животных / А.П. Курдеко [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2011. – 32 с.

18. Уша Б.В. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных // Б.В. Уша, И. М. Беляков и др., - М.: КолосС, 2003.
19. Хрусталеv Ю.М., Царегородцев Г.И., Философия науки и медицины: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медия, 2005. - 512 с.
20. Шевченко Ю.Л. Философия медицины. Учебник ВУЗ. / Ю.Л. Шевченко и др. - М., 2004.- 480 с.
21. Шишков, В.П. Введение в ветеринарию / В.П. Шишков, И.М. Беляков, А.А. Кунахов. – М.: Агропомиздат, 1986. – 134 с.
22. Шкляр Б.С. Диагностика внутренних болезней / Б. С. Шкляр – М.: 2013. – 515с.
23. Щербаков, Г. Г. Внутренние болезни животных / Г.Г. Щербаков. - М.: Академия, 2015. - 512 с.