بسيط بحجم حبة العدس في منطقة الزرق فور دفع السائل من المحقن إلى داخل الجلد. وأخيراً يجب التمييز بين الحقن داخل الجلد وبين التخديش إذ أن طريقة التخديش لا تتطلب استعمال محقن ولا إبرة بل يتم تخديش الجلد بآلة خاصة أو بالمشرط إذ يتم مسح المكان المخدوش بالمادة الدوائية وتستعمل هذه الطريقة الأخيرة في تلقيح الحيوانات ضد الجذري على الأغلب.

٥- الحقن في الضرع:

يستعمل الحقن في الضرع لعلاج التهاب الضرع الحاد والمزمن، ولا يستعمل في هذا النوع الإبر العادية وإنما يستعمل ما يسمى سيفون الحلمة إذ يدخل في قناة الحلمة لدفع الدواء داخل الضرع. ومن الضرورة الإشارة إلى أن هناك مبادئ أساسية عند الحقن في الضرع وهي:

أ- يجب تنظيف الضرع وتجفيفه تماماً أو حتى تطهيره قبل الحقن وذلك لمنع دخول الجراثيم من جلد الضرع إلى داخله.

ب- يجب حلب الضرع المصاب حلباً تاماً قبل الحقن لأن وجود الحليب يقلل من تركيز الدواء كما ويمنع الاحتكاك المباشر والجيد بين المادة العلاجية وأنسجة الضرع.

ج- يجب عدم إدخال نفس المحقن من حلمة إلى أخرى وذلك تجنباً لنقل الالتهاب من حلمة من حلمات الضرع إلى أخرى.

د- إن من الأفضل ربط حلمات الضرع بعد الحقن ربطاً خفيفاً وذلك لمنع خروج الدواء تلقائياً وكذلك يجب عمل مساج للضرع من الأسفل إلى الأعلى لدفع الدواء داخل الضرع.

هـ- عدم السماح باستعمال الحليب من الضرع المعالج لمدة ٤٨ ساعة وذلك حفاظاً على الصحة العامة.

٦- الحقن في الرحم أو المهبل:

يستعمل علاجاً في حالة التهاب المهبل أو عنق الرحم وغالباً ما يتم العلاج باستعمال المحاليل المطهرة أولاً بفتح المهبل بواسطة آلة خاصة تسمى الموسع المهبلي (Speculum) والتي تكون عادة مجهزة بمصدر ضوئي، ويتم غسل المهبل بواسطة رشه بالسائل من المحقن، بعد ذلك يمكن دهن المهبل بالمرهم أو رشه بالمساحيق العلاجية المختلفة. ويتم بنفس الطريقة معالجة إصابة عنق الرحم.

أما علاج الرحم فيجب استعمال أنابيب بلاستيكية خاصة لإدخالها عبر عنق الرحم إلى داخل الرحم ثم غسله أو دهنه بالمراهم أو حتى بإدخال الحبوب أو الكبسولات إلى الرحم.

٧- الحقن داخل الرغامى:

لقد استعملت هذه الطريقة قديماً في بعض الدول لمعالجة الديدان الرئوية، وكانت هذه الطريقة تبدأ في قص وحلاقة الصوف أو الشعر في منطقة الرقبة ثم يعقب ذلك تطهير الموقع وتثبيت الرغامى باليد اليسرى ثم يتم زرق الإبرة بين حلقتين من حلقات الرغامى وعلى عمق نصف سم ويتم سحب المكبس إلى الوراء قليلاً إذ تظهر فقاعات من الهواء داخل المحقن مما يدل على وجود الإبرة داخل مجرى الرغامى، بعد ذلك يتم دفع السائل إلى داخل الرغامى مع رفع رأس الحيوان ورقبته إلى أعلى لضمان نزول الدواء إلى القصبات الهوائية والرئتين ثم يبقى الحيوان مثبتاً في هذه الوضعية بضع دقائق (٥-١٠ دقائق) وذلك لمنع خروج الدواء أثناء السعال الذي قد يحدث نتيجة دخول الدواء إلى القصبات الهوائية. ولكن هذه الطريقة غير شائعة حالياً لتوفر الأدوية التي تعطى عن طريق الفم وتصل إلى الرئتين عن طريق الدم فتؤثر على الديدان الرئوية. ومن الجدير بالذكر أن هذه الطريقة غالباً ما تؤدي إلى ذات الرئة الجرعي.

٨- الحقن داخل البريتون:

يستعمل لهذا النوع من الحقن إبرة طويلة، ويجب التأكد عند إدخال هذه الإبرة داخل البريتون أنها بعيدة عن الأمعاء.

٩- الحقن داخل الكرش:

يدفع الدواء داخل الكرش بواسطة استعمال المبزل وذلك بعد تثبيته على بطن الحيوان عن طريق غرزه في الخاسرة اليسرى للحيوان عند منتصف حفرة الجوع كما توجد عدة أنواع أخرى من الزرق أو الحقن مثل الحقن في غشاء الجنب والحقن في المخ والحقن في قناة النخاع الشوكي، إلا أن هذه الطرق غالباً ما تستعمل لأغراض البحث العلمي وتحتاج إلى ممارسة خاصة وخبرة دقيقة.

- الطرق المختلفة لإعطاء الدواء:

وهي ما تسمى بطريقة الاستعمال الوظيفي، إذ توجد عدة حالات يكتفي فيها بوضع الدواء موضعياً على مكان الإصابة وتشمل تلك الطرق م يلي:

١- وضع الدواء على سطح الجلد الخارجي للحيوان.

٢- الحقن الشرجية.

٣- وضع الدواء عن طريق العين.

٤- وضع الدواء عن طريق الأنف.

٥- استعمال الدواء عن طريق الاستنشاق.

١- وضع الدواء على سطح الجلد الخارجي للحيوان:

وهو ما نقوم به عند معالجة الجروح والحروق والقروح والأكزما والتهابات الجلد المختلفة. وغالباً ما نستعمل في هذه الحالة المواد العلاجية بشكل سوائل أو مراهم أو معاجين أو مساحيق ولطخات. ومن أهم الأمور عند استعمال الدواء موضعياً هو تنظيف المكان أو الموضع وتطهيره بالمواد المطهرة وتجفيفه بعد ذلك بقماش نظيف أو بلفافة طبية معقمة ثم وضع الدواء. كذلك يجب السعي إلى تأمين تأثير الدواء موضعياً

لمدة طويلة ولذلك نلاحظ أنه في أغلب الحالات يكون الدواء بشكل معجون أو مرهم أو لطخة إذ يتم امتصاص الدواء من هذه التركيبات الدوائية مدة طويلة وأطول من استعمال الدواء بشكل سائل أو نصف سائل.

كذاك غالباً ما نستعمل الدواء بشكل مسحوق في حالات الجروح والأكزيما الرطبة. إننا باستعمال الدواء موضعياً إنما نتوخى ملامسة الدواء للعضو المصاب مباشرة وذلك للحصول على أحسن مفعول لهذا الدواء ولكن يجب أن لا ننسى بأنه في هذه الحالات لابد وأن تمتص كمية معينة من العقار عن طريق الجلد إلى اللمف والدم ثم انتقالها إلى أعضاء وأماكن أخرى في جسم الحيوان أو الإنسان. لذلك نرى أنه من الممكن معالجة بعض أمرض سوء التغذية والنقص الغذائي باستعمال الدواء خارجياً أو موضعياً، فمثلاً يكفي القيام بدهن منطقة الرقبة أو جلد الفخذ من الداخل بمرهم اليود أو بمحلول اليود لمعالجة الحيوانات المصابة بنقص اليود وخاصة الحيوانات الحوامل. كذلك نلاحظ أنه من الممكن معالجة العجول والحيوانات البالغة أحياناً بنقص مادة الزنك بدهن مواقع مختلفة من جلدها بمرهم أكسيد الزنك إذ يمتص بسرعة إلى الدم ويشفى الحيوان دون اللجوء إلى إعطاء مادة الزنك أو أملاحها عن طريق الفم وغيره من الطرق. وهنا نود التنبيه إلى أن بعض حالات تسمم شديدة قد تحدث من مادة الاستريكنين عند ملامستها بالأيدي لمدة طويلة وذلك لأنها تنفذ بسرعة من خلال الجلد وتصل إلى الدم ومنه إلى المخ إذ تؤثر على جهاز التنفس وغيره مما يؤدي إلى ظهور أعراض التسمم. لذلك يجب أخذ هذه الحقائق العلمية بعين الاعتبار عند القيام بالمعالجات الموضعية. ومن المركبات الدوائية التي توضع على سطح الجلد نذكر منها:

أ- المراهم والمروخات والحراقات:

بالنسبة للمراهم والحراقات فإنه يفضل قص الشعر من مكان الجلد المصاب ويغسل المكان بالماء الدافئ والصابون ويجفف، ثم يؤخذ جزء من المرهم أو المروخ ويدلك به المكان المصاب.

وبالنسبة لوضع الحراقة يجب مراعاة الشروط الآتية:

١- لا تستعمل الحراقة في الالتهابات الحادة وإنما تستعمل في الالتهابات المزمنة

٢- لا يجوز وضع الحراقة على أكثر من قائمتين في وقت واحد.

٣- لا توضع الحراقة على نفس القائمة التي سبق وضعها عليها إلا بعد مرور ٢١ يوماً من الوضع الأول حتى يكون أثر الالتهاب الأول قد زال.

٤- لا تستعمل الحراقات القوية في الجو الحار.

طريقة وضع مرهم الحراقة:

١- يزال الشعر من المكان، ويغسل الجلد بالماء الدافئ والصابون، وبعد ذلك يجفف المكان ثم يطهر بالكحول.

٢- يؤخذ جزء من الحراقة على راحة اليد ثم يدلك به المكان المصاب تدليكاً شديداً لمدة لا تقل عن ١٥ دقيقة، ثم يحاط موضع الحراقة بالفازلين لمنع تسربها إلى المناطق المجاورة السليمة في القائمة فتلتهب.

٣- بعد وضع الحراقة بالقائمة التي بها الإصابة، تدهن الأجزاء المقابلة بالقائمة المجاورة بالفازلين أو يلف حولها قلشين الإسطبل بدلاً من الفازلين، وذلك حتى لا يتم احتكاك بين القائمتين فتلتهب الأجزاء السليمة في القائمة المجاورة.

٤- يمنع الحيوان من لحس الحراقة لأنها تحتوي على مادة سامة وهي يودور الزئبق الأحمر وذلك بالطرق الآتية:

أ- وضع الكمامة الجلدية.

ب- وضع زناق الرقبة.

ج- وضع العصا الجانبية.

د- تقصير حبل الرباط في حلقات الإسطبل.

ويظهر تأثير الحراقة عادة بعد ١٠-١٥ يوماً من وضعها على وكان الإصابة، ويكون تأثيرها واضحاً في صورة التهاب طبقة الجلد السطحية وتورمها وتكوين فقاقيع قيحية في أغلب الأحيان، لذلك بعد انقضاء هذه الفترة وانتهاء تأثير الحراقة ترفع بقاياها وينظف موضعها جيداً ويغسل بالماء الدافئ والصابون ثم يكمد عليها بالماء البارد مرتين يومياً لإزالة أثر الالتهاب.

ب- وضع اللبخات:

لوضع لبخة على جلد الحيوان فإنه يجب أولاً إزالة الشعر من المكان المصاب، وتثبيت قطعة القماش بلف قلشين أو رباط فوقها إذا كانت إحدى القوائم أو تثبت بشريط لاصق إذا كانت على مكان آخر من جسم الحيوان.

ج- المكمدات:

وهي إما أن تكون باردة أو ساخنة حسب الحالة المراد علاجها، وفي حالة كونها ساخنة فإنه يجب التأكد من درجة حرارتها التي يجب أن تكون ملائمة ويتحملها الحيوان.

٢- الحقنة الشرجية:

إنه من الممكن استعمالها في المعي المستقيم كطريقة من طرق وضع الدواء وذلك بوساطة الحقنة الشرجية. وتستعمل هذه الحقنة لأغراض عديدة أهمها:

أ- مساعدة الحيوان على التخلص من حالات الإمساك الشديدة ووجود كميات متراكمة من البراز في المستقيم.

ب- الحقن المهدئ في حالات المغص والتشنجات المختلفة وغيرها.

وتجدر الإشارة إلى أن هناك أنواعاً مختلفة من الحقن الشرجية، ومن أبسطها على الإطلاق تلك التي تتكون من كرة مطاطية بيضاوية الشكل من مختلف الأحجام تتصل بأنبوبة بلاستيكية صلبة وملساء جداً (تستعمل للإنسان والحيوانات الصغيرة). كذلك

هناك حقن من النوع الأكبر حجماً وهي عبارة عن وعاء متصل من أسفله بأنبوبة مطاطية طويلة تنتهي إلى نهاية بلاستيكية ملساء وهي الجزء الشرجي، وقد يكون هذا الجزء مصمماً بإذ يكون محاطاً بقرص دائري ذو قطر يبلغ ١٠-١٥ سم يحيط بفتحة الشرج بصورة ملاصقة وذلك لمنع خروج السائل من المستقيم. وهذه النماذج من الحقن الشرجيه تستعمل في الحيوانات الكبيرة كالخيول والماشية والجاموس وغيرها.

يتم تحضير الحقنة الشرجية بملء الوعاء المعدني أو مستودع الحقنة المطاطي بالماء الدافئ المذاب به قليل من الصابون العادي وذلك لأن الصابون مادة قلوية ومهيجة لجدار المستقيم، ثم يلي ذلك إدخال الجزء الشرجي من الحقنة في فتحة الشرج بعد دهنه بمادة ملينة كالفازلين أو الزيت ثم يحقن السائل إلى داخل المستقيم وذلك بضغط المستودع المطاطي أو برفع المستودع المعدني للحقنة الشرجية المجهزة بأنبوبة مطاطية إلى أعلى مستوى جسم الحيوان، بعد ذلك يضغط على فتحة الشرج باليد لمدة ٣-٥ دقائق ثم ترفع اليد ويتم إخراج الجزء الشرجي (النهاية البلاستيكية) إذ يتوقع عندها أن يتغوط الحيوان. إلا أن الطريقة العملية المستعملة في استخدام الحقن الشرجية في الحيوانات الكبيرة خاصة الماشية والجاموس هي استعمال وعاء معدني كبير (سطل) يحتوي على الماء الدافئ المختلط بالصابون والذى قد يضاف إليه كمية من الزيوت المعدنية مثل زيت البارافين أو زيت بذرة الكتان ثم يدفع هذا المحلول إلى داخل الشرج بواسطة مضخة يدوية يوضع أحد أطرافها في الوعاء المائي بينما يتم إدخال الطرف الآخر والذي يكون على هيئة أنبوبة خشبية أو بلاستيكية وذات قطر يتناسب مع فتحة الشرج.

وقد يرى بعضهم أن استعمال الماء البارد نسبياً هو أفضل لمثل هذه الحالات لأنه ذو مفعول مهيج ومنشط لتقلصات المعي في حين أن الماء الدافئ يعمل كمهدئ وقد لا يعطينا النتائج المرجوة. أما عند حقن المحاليل والمستحلبات المغذية عن طريق المستقيم فيجب أن نستعمل المحاليل الدافئة والتي تتراوح درجة حرارتها ما بين ٣٠-٤٠ درجة

مئوية، وعلى أن تعطى بكميات كبيرة تؤمن وصولها إلى مناطق عميقة جداً، وقد تستخدم مثل هذه الحقن الشرجية عند إصابة الحيوان بالأمراض المختلفة التي تتميز بإصابات الفم والحنجرة والبلعوم مثل مرض خناق الخيل واللسان المتخشب والتهابات البلعوم الحادة وانسدادات المريء الناتجة عن وجود الأورام المختلفة داخل المريء وغيرها من الأسباب المختلفه.

وأخيراً غالباً ما نستعمل الحقن الشرجية التي تحتوي على المواد المهدئة أو المخدرة، وهذا ما نقوم به فمثلا في حالات الإصابة بمرض الكزاز إذ يتم وصف الحقن الشرجية الحاوية على هيدرات الكلورات المحضر على محاليل النشا اللزجة أو زيت الطعام.

٣- وضع الدواء عن طريق العين:

غالباً ما نلجأ إلى هذه الطريقة للمعالجة الموضعية لالتهابات العين وذلك باستعمال الأدوية السائلة أو المعاجين أو المراهم. وهناك عدة طرق لذلك منها:

أ- **طريقة الغسول:** عبارة عن دواء سائل له تأثير مطهر خفيف مثل غسول حمض البوريك وعادة يحضر الغسول في ماء دافئ. وقبل وضع الغسول يجب تنظيف الجفون أو إزالة ما بها من إفرازات وأوساخ بواسطة قطعة نظيفة من القطن، وبعد ذلك نغمس قطعة من القماش في الغسول المطهر ثم يغسل بها جفن العين السفلي والعلوي مرة أو أكثر ومع كل مرة تستعمل قطعة قطن نظيفة بإذ لا تستعمل لأكثر من مرة واحدة ولا يعاد غمسها في الغسول حتى لا يتلوث ويفقد فاعليته.

ب- **وضع المراهم في العين:** تنظف العين جيداً ثم تقلب الجفون ويوضع عليها المرهم مباشرة من أنبوبة الدواء، وإذا كان الحيوان عصبياً أو أن المرهم موجود في وعاء أو علبة، حينئذ يؤخذ جزء من المرهم على الإصبع ويدهن به الجفن المقلوب، وبعد وضع المرهم نغلق العين بأصابع القائم بالعملية لفترة حتى يصل المرهم إلى كل جزء في العين.

ج- **وضع القطرات في العين:** بالنسبة للحيوانات الصغيرة فإنه يمكن استخدام القطارة العادية في وضع القطرة في العين وذلك بعد التحكم الجيد بالحيوان. وبالنسبة للحيوانات الكبيرة فلا تستعمل القطارة وإنما تنظف العين جيداً ثم تشبع قطنة نظيفة بالقطرة ويقلب الجفن السفلي للعين ثم تعصر القطنة عليه.

٤- وضع الدواء عن طريق الأنف:

وهو ما نقوم به غالباً في حالة إصابة تجويف الأنف بالالتهابات أو التقرحات المختلفة، وغالباً ما تستعمل المحاليل المطهرة وكذلك المراهم والمعاجين للتأثير الطويل المدى.

في الحيوانات الصغيرة يمكن استخدام القطارة أما في الحيوانات الكبيرة فتستعمل قطنة مشبعة بالقطرة، ويجب عند وضع القطرة في الأنف أن نرفع رأس الحيوان في وضع لا يسمح بنزول القطرة على الأرض ويستمر وضع الرأس هكذا لفترة بعد وضع القطرة.

٥- استعمال الدواء عن طريق الاستنشاق:

من الممكن استعمال المجاري الأنفية طريقاً لاستعمال الأدوية بطريقة الاستنشاق. ولقد سادت هذه الطريقة في معالجة أمراض الجهاز التنفسي حقبة زمنية طويلة وتتلخص في استعمال كيس من القماش السميك (الخيش) إذ توضع به كمية من النبن، بعد ذلك يتم رش هذا التبن بماء شديد الحرارة، يعقبها وضع المادة العلاجية بشكل مسحوق أو سائل في التبن، ثم يربط الكيس على أنف الحيوان إذ تفوح أبخرة الماء والأدوية ويستنشقها الحيوان عن طريق الشهيق. وقد يستعاض عن ذلك بملء وعاء معدني بالماء الحار ثم يصب عليه الدواء المنفث يلي ذلك تغطية سطح الماء بطبقة من التبن الناعم أو نشارة الخشب لتأمين مرور تيار بخاري منتظم، ويوضع هذا الوعاء في إحدى أركان الحظيرة بالقرب من الحيوان. يستمر الحيوان في الاستنشاق لمدة ١٠ -- ١٥ دقيقة إذ يجب رفع الكيس أو الوعاء ومعاودة ذلك بعد عدة ساعات أخرى وذلك

حسب ما يراه الطبيب ضرورياً. ومن أهم المواد المستعملة هي المنثول (Menthol) والثايمول (Thymol) وكذلك زيت الكافور (Campher Oil) أو التربنتين وغيرها من المواد المنشطة للتنفس والمقشعة، بالإضافة إلى العديد من النباتات الطبية المستعملة في الطب العربي القديم، من أهم الأمور الواجب اتخاذها في هذه الحالة هو تأمين عدم إمكانية الحيوان من الوصول بفمه إلى التبن وذلك خوفاً من تناوله كعلف مما قد يؤدي إلى إصابته بالتهاب المعدة والأمعاء. والواقع أن هذه الطريقة نادرة الاستعمال حالياً في الطب البيطري.

كان هذا استعراضاً مختصراً للطرق المختلفة لوضع وإعطاء المواد العلاجية والوقائية للحيوانات المختلفة، إذ نرى أن طريقة وضع وإعطاء هذه المستحضرات تختلف باختلاف نوع الحيوان ونوع المرض والدواء، وعليه فإنه يجب في كل حالة اختيار الطريقة المناسبة وهذا يتطلب معرفة جيدة بخصائص الدواء ومتطلبات الحالة المرضية والظروف الاستثنائية التي يمكن أن تطرأ في بعض الأحيان. ويجب أن نتذكر بأن هناك طرائق أخرى تستعمل للعلاج الجماعي ، وذلك كخلط المادة العلاجية مع الأعلاف أو إعطاء بعض اللقاحات مع ماء الشرب ، أو تقديم الأملاح المعدنية للحيوانات بشكل حجارة اصطناعية تحتوي على الأملاح المختلفة الضرورية للحيوان وإلى آخره من الطرق العديدة والمتجددة يوماً بعد يوم مع تقدم العلم والطب والتكنولوجيا.

المجلسة العاشرة

طرق الفحص الإكلينيكي للحيوانات المختلفة

Routine Clinical examination of the various animals

تاريخ الحالة المرضية Case History (Anamnesis)

إن الطبيب البيطري الذي يقوم بفحص ومعاينة العديد من الحالات المرضية يومياً في المستوصف أو في المزرعة لا بد وأن يشعر بأن معرفة تاريخ الحالة المرضية التي يتعامل معها هي من الأمور المهمة جداً والتي لا تقل أهميتها عن أهمية المعاينة والفحص المباشر لمختلف أجهزة وأعضاء جسم هذا الحيوان المريض. ولكن قبل البدء في تعريف تاريخ المرض ومضمونه لابد وأن نذكر الطبيب البيطري بأنه لا يمكن وضع صيغة محددة وأطر شكلية للحصول على تاريخ الحالة المرضية وذلك لأن طريقة الحصول على المعلومات المهمة عن تاريخ الحالة المرضية تتعلق إلى حد كبير بخبرة الطبيب البيطري وممارسته الطويلة للمهنة، كما أن كل حالة تفرض خصوصيتها الواقعية على نوع وطريقة السؤال الذي يطرح على صاحب الحيوان أو على الشخص القائم على رعايته. لذلك فإن شخصية الطبيب البيطري من جهة ومدى وعي وثقافة الشخص المقابل من جهة أخرى يلعبان دوراً ملموساً في مدى الاستفادة من التعرف على تاريخ الحالة المرضية.فنلاحظ في بعض الحالات بأن الطبيب يضطر إلى الاستغناء عن استعمال المصطلحات العلمية نهائياً والبحث عن مفردات ومرادفات عامية تأتي بالمعنى المطلوب وذلك عند التعامل مع أصحاب الحيوانات الذين ليس لديهم إطلاع على هذه المصطلحات العلمية وقد يكون البعض منهم غير ملم حتى بالقراءة والكتابة في الوقت الذي يستطيع الطبيب البيطري تغيير صيغة الأسئلة المطروحة من قبله إذا كان صاحب الحيوان على دراية ومعرفة ببعض الأمور البيطرية أو على الأقل ببعض نواحي تربية الحيوان ومشاكلها.

لكن في أي من هذه الحالات يجب أن يحاول الطبيب من خلال الأسئلة المختصرة الحصول على أثمن المعلومات التي تساعده على الوصول إلى التشخيص.

و باختصار فإن تعريف تاريخ الحالة المرضية هو محاولة الطبيب معرفة كل ما يعاني منه الحيوان وذلك بجمع كل المعلومات اللازمة عن ذلك الحيوان من صاحب الحيوان أو من القائم على رعايته وعن الأسباب التي من أجلها تم إحضار هذا الحيوان الى المستوصف ثم تدوين كل ذلك في البطاقة الطبية الخاصة به.

من ناحية أخرى فإن من المؤكد بأن أي نقصان في المعلومات عن تاريخ المرض يمكن أن يؤدي إلى عدم القدرة على التشخيص إن لم يؤدي إلى تشخيص خاطئ.

لذلك يجب الاستعانة بالمعلومات التي يدلي بها صاحب الحيوان ،و لكن ليس من الضروري الاستناد عليها كحقائق عملية مؤكدة فكثيراً ما يرتكب صاحب الحيوان أخطاء عفوية أو مقصودة نتيجة لجهله وذلك سعياً منه إلى الحصول على عناية أكثر من قبل الطبيب البيطري، وهذا ما يحصل عملياً إذ كثيراً ما يدلي صاحب الحيوان بمعلومات مغلوطة من إذ تاريخ ظهور المرض وكذلك عن نسبة الإصابة والهلاكات وغيرها من المعلومات.

إن كان من الصعب على الطبيب البيطري في هذه الحالات استبيان الحقيقة واستخلاص زبدة الموضوع فإنه ليس من المستحيل تصور تاريخ المرض إذا كان يتمتع بخلفية علمية جيدة وخبرة مهنية طويلة.

أخيراً من الممكن تقسيم تاريخ أية حالة مرضية إلى فقرات هي :

١- التاريخ المباشر للحالة المرضية immediate history :

إن هذه الفقرة من تاريخ الحالة تتعلق بالظواهر والأعراض التي طرأت على الحيوان المريض خلال فترة المرض وهكذا فإن الأسئلة في هذه الحالة يجب أن تتركز حول عدة أمور منها شهية الحيوان نحو العلف والماء وحول التغوط والتبول والتنفس