

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации
Департамент научно-технологической политики и образования
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный аграрный университет»

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ЦПССЗ
Шанина Е.В.
"27" января 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
(промежуточной и итоговой аттестации)

Центр подготовки специалистов среднего звена

Кафедра внутренних незаразных болезней, акушерства и физиологии
сельскохозяйственных животных

Специальность 36.02.01 «Ветеринария»

Дисциплина: Внутренние незаразные болезни

Курс 3

Семестр 5, 6

Форма обучения: *очная*

Квалификация: *Ветеринарный фельдшер*

Срок освоения ОПОП: *2 года 10 месяцев*



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ВЫДАННОЙ: ФГБОУ ВО КРАСНОЯРСКИ ГАУ
ВЛАДЕЛЕЦ: РЕКТОР ПЫЖИКОВА Н.И.
ДЕЙСТВИТЕЛЕН: 27.03.2024 – 20.06.2025

Красноярск, 2025

Составитель: Петрова Э.А. канд. ветеринар. наук, доцент

20 января 2025 г.

ФОС разработан в соответствии с ФГОС СПО по специальности 36.02.01 - Ветеринария (Приказ Министерства просвещения России от 23.11.2020 N 657 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 36.02.01 - Ветеринария" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2020 N 61609)) и профессионального стандарта «Работник в области ветеринарии» (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ № 712н от 12.10.2021 г.)

ФОС обсужден на заседании кафедры протокол № 5 20 января 2025 г.

Зав. кафедрой Смолин С.Г., д-р. биол. наук, профессор

20 января 2025 г.

Лист согласования рабочей программы

ФОС принят методической комиссией института прикладной биотехнологии и ветеринарной медицины протокол № 5 27 января 2025 г.

Председатель методической комиссии

Турицына Е.Г. д.в.н, профессор

27 января 2025 г.

1 Цель и задачи фонда оценочных средств

Целью создания фонда оценочных средств (ФОС) дисциплины «Внутренних незаразных болезней» является установление у студента соответствия системы знаний и владения методологией исследований в области правил и особенностей содержания животных в промышленном животноводстве требованиям модулей дисциплины.

ФОС по дисциплине решает **задачи**:

- контроль и управление процессом приобретения студентами необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенции, определённых в ФГОС ВО по направлению подготовки 36.05.01 «Ветеринария»;
- контроль и управление достижением целей реализации ОПОП, определённых в виде набора общекультурных и профессиональных компетенций студентов;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через способность и готовность к участию в освоении современных теоретических и экспериментальных методов исследования с целью создания новых перспективных средств, в организации работ по практическому использованию и внедрению результатов исследований, а также способность применять инновационные методы научных исследований в ветеринарии и биологии.

Назначение фонда оценочных средств – используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью студента. В условиях рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания студента используются как показатель его текущего рейтинга

2 Нормативные документы

ФОС разработан на основе Федерального государственного стандарта среднего образования по направлению подготовки: 36.02.01 «Ветеринария», рабочей программы дисциплины «Внутренних незаразных болезней».

3 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины.

Компетенция	Этап формирования компетенции	Образовательные технологии	Тип контроля	Форма контроля
ОК-01	теоретический (информационный)	Лекции самостоятельная работа	текущий	тестирование
	практико-ориентированный	лабораторные занятия самостоятельная работа	текущий	тестирование
	оценочный	аттестация	промежуточный	зачет с оценкой
ОК-02	теоретический (информационный)	Лекции самостоятельная работа	текущий	тестирование
	практико-ориентированный	лабораторные занятия работа	текущий	тестирование
	оценочный	аттестация	промежуточный	зачет с оценкой
ОК-04	теоретический (информационный)	Лекции самостоятельная работа	текущий	тестирование
	практико-ориентированный	лабораторные занятия работа	текущий	тестирование
	оценочный	аттестация	промежуточный	зачет с оценкой
ПК-2.2	теоретический	Лекции	текущий	тестирование

	(информационный)	самостоятельная работа		
	практико-ориентированный	лабораторные занятия работа	текущий	тестирование
	оценочный	аттестация	промежуточный	зачет с оценкой

4 Показатели и критерии оценивания компетенций

Таблица 4.1 – Показатели и критерии оценки результатов обучения

Показатель оценки результатов обучения	Критерий оценки результатов обучения
ОК-01 - Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	
Пороговый уровень	<p>Знать: в общих чертах технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: не в полном объеме собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: не в полном объеме практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
Продвинутый уровень	<p>Знать: технику безопасности и с небольшими пробелами правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: собирать и не в полном объеме анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: в поном объеме, не большими пробелами практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
Высокий уровень	<p>Знать: на высоком уровне технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: в полном объеме собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: в полном объеме практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
ОК-02 - Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	
Пороговый уровень	<p>Знать: Общие знания по существующим программам профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных властей</p>

	<p>Уметь: Успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.</p> <p>Владеть: Успешно, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять применение навыков и умения проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.</p>
Продвинутый уровень	<p>Знать: Общие сформированные знания, но содержащие отдельные пробелы в программах профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных властей .</p> <p>Уметь: В целом успешное, применение проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.</p> <p>Владеть: В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.</p>
Высокий уровень	<p>Знать: Сформированные систематические знания по существующим программам профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных властей</p> <p>Уметь: Успешное и систематически осуществляемое умение проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.</p> <p>Владеть: Успешное и систематическое применение навыков и умения проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.</p>
ОК-04 - Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команд	
Пороговый уровень	<p>Знать: в общих чертах технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: не в полном объеме собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: не в полном объеме практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
Продвинутый уровень	<p>Знать: технику безопасности и с небольшими пробелами правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: собирать и не в полном объеме анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые</p>

	<p>для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: в полном объеме, не большими пробелами практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
Высокий уровень	<p>Знать: на высоком уровне технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: в полном объеме собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: в полном объеме практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
ПК-2.2 - Выполнение лечебно-диагностических ветеринарных манипуляций	
Пороговый уровень	<p>Знать: в общих чертах технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: не в полном объеме собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: не в полном объеме практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
Продвинутый уровень	<p>Знать: технику безопасности и с небольшими пробелами правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: собирать и не в полном объеме анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: в полном объеме, не большими пробелами практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>
Высокий уровень	<p>Знать: на высоком уровне технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса</p> <p>Уметь: в полном объеме собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p> <p>Владеть: в полном объеме практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением клинических методов исследований</p>

Таблица 4.2 – Школа оценивания

Показатель оценки результатов обучения по дисциплине	Шкала оценивания
Пороговый уровень	60-72 баллов (удовлетворительно)

Продвинутый уровень	73-86 баллов (хорошо)
Высокий уровень	87-100 баллов (отлично)

5 Фонд оценочных средств.

5.1 Фонд оценочных средств для текущего контроля.

Текущий контроль используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью аспирантов. Текущий контроль успеваемости аспирантов включает в себя тестирование, выполнение домашних работ.

5.1.1 Банк тестовых заданий. Критерии оценивания.

Тестовые задания по разделу «Общая терапия»

Формы тестовых заданий	Примеры тестовых заданий	Примеры ответов
1	При диспансеризации принимают участие: а) Главный ветеринарный врач; б) Главный зоотехник; в) Бригадир; г) Все специалисты	D
1	Кто определяет контрольные фермы при диспансеризации. а) Гл. ветеринарный врач б) Ветеринарный врач фермы в) Гл. ветеринарный врач и гл. зооинженер г) Гл. зооинженер	C
1	Под принципом непрерывности подразумевается проведение диспансеризации: а) 1 раз в год б) 1 раз в месяц в) 1 раз в квартал г) ежедневно	C
1	Какие принципы включает диспансеризация:: а) Непрерывности б) Выборочной совокупности в) Оба принципа	C
1	Контрольные группы при диспансеризации формирует: а) Главный ветврач; б) Главный зоотехник; в) Ветврач участка.	C
1	Корове внутримышечно вводят кровь козы. К какому методу относится терапия: а) Аутогемотерапия; б) Гетерогемотерапия; в) Изогемотерапия.	B
1	Антидототерапия это метод терапии: а) Патогенетической,	C

	<ul style="list-style-type: none"> b) Заместительной; c) Этиотропной 	
1	<p>Раздел патологии о механизмах развития болезни это;</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Этиология; b) Патогенез; c) Патологическое состояние 	В
1	<p>Метод терапии основанный на применении с лечебной целью препаратов белкового происхождения это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Неспецифическая стимулирующая терапия; b) Иммуностимулирующую терапию; c) Этиотропная терапия. 	А
1	<p>Теленку внутримышечно вводят кровь матери. К какому методу относится терапия:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Аутогемотерапия; b) Гетерогемотерапия; c) Изогемотерапия 	С
1	<p>Гемотерапия какому методу терапии относится:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Заместительной; b) Патогенетической; c) Этиотропной; d) Симптоматической 	В
1	<p>Введение в организм препаратов, изготовленных путем консервирования животных и растительных тканей- это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Тканевая терапия; b) Лизатотерапия; c) Серотерапия. 	А
1	<p>Антибиотикотерапия какому методу терапии относится:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Этиотропной b) Патогенетической c) Симптоматической d) Заместительной 	А
1	<p>Метод терапии основанный на применении с лечебной целью препаратов белкового происхождения, полученных методом расщепления или растворения тканей- это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Неспецифическая стимулирующая терапии b) Этиотропная терапия c) Заместительная терапия d) Терапия регулирующая нейротрофические функции. 	А
	<p>Введение животному собственной крови с лечебной целью это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Аутогемотерапия b) Изогемотерапия c) Гетерогемотерапия 	А
1	<p>Определите какому методу терапии относятся следующие виды терапии</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гемотерапия 2. Переливание крови 3. Амбигиотекотерапия 4. Жаропонижающая . <ul style="list-style-type: none"> a) Этиотропная терапия b) Патогенетическая терапия c) Заместительная терапия d) Симптоматическая терапия 	1в 2с 3а 4d

<p>При заболеваниях легких какую новокаиновую блокаду применяют:</p> <p>a) Звездчатого узла b) Паранефральную c) Парасакральную d) <u>Надплевральную</u></p>	A
<p>Какой ток применяют при гальванизации?</p> <p>a) переменный низкочастотный; b) переменный высокочастотный; c) постоянный ток низкого напряжения; d) постоянный ток высокого напряжения</p>	C
<p>Глубина проникновения ультрафиолетового излучения в ткани составляет</p> <p>a) до 0,1 мм b) до 1мм c) до 2-5 см d) до 5-7 см</p>	B
<p>Инфракрасные лучи дозируются по</p> <p>a) мощности и времени b) силе тока и времени c) времени d) интенсивности</p>	A
<p>Расстояние от кожных покровов до лампы ультрафиолетового облучения при определении средней биодозы должно составлять</p> <p>a) 25 см b) 10 см c) 50см d) 1м</p>	A
<p>Эритема после ИКО исчезает через:</p> <p>a) 5-10 мин b) 2-3 мин c) 15-20 мин d) 30-60 мин</p>	D
<p>Для ультрафиолетовой эритемы не характерно:</p> <p>a) появление ее во время процедуры b) появление через 3-8 ч после облучения c) наличие четких границ пигментация участка облучения</p>	C
<p>Биологические эффекты, сопровождающие формирование эритемы при ультрафиолетовом излучении, включают все реакции, кроме:</p> <p>a) Образования витамина D, b) Сдвига кислотно-щелочного равновесия в тканях, c) Повышения фагоцитарной активности лейкоцитов, d) Лейкопении</p>	D
<p>Искусственными источниками ультрафиолетового излучения являются все облучатели, кроме:</p> <p>a) Лампа ДРТ-400, b) Лампа ЛЭ-15, c) Лампа «Маяк», d) Лампа Минина</p>	D
<p>Большая часть фотобиологических процессов, протекающих в организме под действием УФ-излучения, обусловлена всем перечисленным, кроме:</p>	C

<ul style="list-style-type: none"> a) Распадом крупных белковых молекул, b) Образованием свободных радикалов, c) Угнетение эритропоэза, d) Появлением веществ, обладающих высокой биологической активностью (гистамин, ацетилхолин), 	
<p>Реакция, происходящая в тканях под действием широкополосного инфракрасного излучения большой мощности, характеризуется всеми реакциями, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Повышением температуры облучаемого участка; b) Ускорением физико-химических процессов; c) Ускорением броуновского движения молекул,; d) Фотосинтезом 	d
<p>Свиньям внутривенные введения проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ушную вену; b) Яремную вену; c) Наружную локтевую вену d) Бедренную вену. 	A
<p>При макроклизмах взрослым свиньям за один прием в прямую кишку вводят;</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 5л b) 10л c) 20л d) 0,5 л 	B
<p>Плеврцентез с правой стороны у собак проводится в области:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 6 межреберья верхней трети грудной клетки b) 3 межреберья в нижней трети грудной клетки c) 6 межреберья нижней трети грудной клетки d) Последнего межреберья 	C
<p>У свиней внутримышечные введения проводят в области:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ягодичной мышцы; b) Около основания уха; c) Трехглавый мускул плеча 	B
<p>Прокол трахеи проводят в области:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Нижней передней трети шеи; b) Средней боковой трети шеи; c) Верхней передней трети шеи. 	A
<p>Плеврцентез с правой стороны у коров проводится в области:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 6 межреберья верхней трети грудной клетки b) 3 межреберья в нижней трети грудной клетки c) 5 межреберья нижней трети грудной клетки d) 7 межреберья в нижней трети грудной клетки 	C
<p>Надплевральную новокаиновую блокаду по Мосину проводят в области:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 5 межреберья, b) Последнего межреберья, c) 2 поясничного позвонка d) 8 межреберья 	B
<p>При запорах связанная с вялой перистальтикой кишечника температура вводимой воды должна быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 19-20⁰С; b) 40-45⁰С; c) 5-10⁰С. 	A

	<p>При макроклизмах взрослым крупным животным за один прием в прямую кишку вводят;</p> <p>a) 0,5 л b) 5л c) 10л d) 20л</p>	D
	<p>Для каких животных рекомендован аппарат Малахова?</p> <p>a) для свиней b) для собак c) для овец и коз d) для лошадей</p>	C
	<p>Блокада по Шакурову проводится в области:</p> <p>a) 5 межреберья; b) 1 межреберья; c) Последнего межреберья d) Первых поясничных позвонков</p>	A
	<p>Прокол книжки проводят:</p> <p>a) Слева в 8 межреберье в нижней трети грудной клетки; b) Справа в 8 межреберье в нижней трети грудной клетки; c) Слева в 8 межреберье по линии ЛПС d) В области левого подвздоха.</p>	C
	<p>Прокол рубца у коров проводят в области;</p> <p>a) Правого подвздоха; b) Левого подвздоха; c) Эпигастральной d) Левого паха.</p>	B
	<p>При макроклизмах взрослым свиньям за один прием в прямую кишку вводят;</p> <p>a) 5л b) 10л c) 20л d) 0,5 л</p>	
	<p>Доза крови при аутогемотерапии для коровы составляет:</p> <p>a) 50-150мл b) 10-20мл c) 300-500 мл d) До 1 л</p>	A
2	<p>Система диагностических, лечебно-профилактических и организационно-хозяйственных мероприятий, направленных на создание здоровых, высокопродуктивных стад животных это</p>	диспансеризация
2	<p>Метод терапии основанный на применении с лечебной целью препаратов белкового происхождения это:</p>	Неспецифическая стимулирующая терапия
2	<p>Введение в организм препаратов, изготовленных путем консервирования животных и растительных тканей- это:</p>	Тканевая терапия
2	<p>Метод электролечения, включающийся в сочетанном воздействии на организм постоянного тока и вводимых с его помощью лекарственных веществ это:</p>	электрофорез

2	Какой путь введения лекарственного средства в организм через слизистые оболочки желудочно-кишечного тракта.	энтеральный
2	Метод применения терапевтических средств, направленных на устранение или ослабление этиологического фактора, вызвавшей болезнь это	Этиотропная терапия
2	Терапия направлена на мобилизацию и стимуляцию защитных сил организма для ликвидации патологического процесса, это	Патогенетическая терапия
2	Метод терапии основанная на применении с лечебной целью препаратов белкового происхождения, полученных методом расщепления или растворения тканей.	Неспецифическая стимулирующая терапия
2	Методом понимают использование лекарственных средств для ликвидации патологического процесса путем воздействия на нервную систему	Терапия, регулирующая нервнотрофические функции

Тестовые задания по разделу «Частная терапия»

Формы тестовых заданий	Примеры тестовых заданий	Примеры ответов
I	Кардиология	
	Появление шума в области абсолютной тупости сердца свидетельствует о поражении: а) Перикарда б) Миокарда в) Эндокарда г) Клапанов сердца	А
	Для хронического эссудативного перикардита характерны все признаки, кроме: а) Значительное увеличение границы относительной тупости сердца; б) Шум плеска перикарда; в) Увеличение вольтажа зубцов Р, Q, Т; г) Приглушение сердечного толчка.	С
	Какое из перечисленных заболеваний не является заболеванием перикарда: а) Гидроперикард; б) Перикардит; в) Миокардоз.	С
	При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным недостаточности пищевод отклоняется по дуге: а) Малого радиуса. б) Большого радиуса. в) Как правило, не отклоняется.	В
	Для лечения сухого перикардита используют все средства, кроме:	В

<ul style="list-style-type: none"> a) Нестероидных противовоспалительных препаратов; b) Сердечных гликозидов; c) Антибиотиков; d) Йодистых. 	
<p>Ранним ЭКГ признаком сухого перикардита служит:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) подъем сегмента ST во всех отведениях; b) увеличение вольтажа всех зубцов; c) снижение вольтажа всех зубцов. 	A
<p>Шум трения перикарда хорошо прослушивается:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Только в зоне абсолютной тупости сердца; b) Только в зоне относительной тупости сердца; c) В зоне абсолютной и относительной тупости сердца; d) Имеет разлитой характер 	A
<p>Для лечения выпотного перикардита применяют все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Гексаметилентетрамина; b) Гентамицина; c) Магния сульфата; d) Кордиамина. 	C
<p>У коровы выпотной перикардит. Какая из особенностей, выявленных при обследовании указывает на то, что поражение перикарда у животного носит хронический характер:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Значительное расширение сердечной тени, ослабление пульсации (рентгеноскопия); b) Признаки застоя по большому кругу кровообращения (набухание яремных вен, увеличение печени); c) Приглушение тонов сердца; d) Уменьшение вольтажа электрокардиограммы. 	B
<p>При сухом перикардите аускультативно определяется;</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Крепитация; b) Сухие хрипы; c) Усиление тонов; d) Шум трения перикарда 	D
<p>Определите характерные признаки для каждого заболевания.</p> <ul style="list-style-type: none"> 5. Сухой перикардит 6. Экссудативный перикардит 7. Острый миокардит 8. Митральный стеноз. <ul style="list-style-type: none"> a) Шум трения перикарда b) увеличение границ относительной тупости сердца c) увеличение вольтажа зубцов P, T и R d) Усиление 1 тона на верхушке сердца, диастолические шумы 	1a 2b 3c 4d
<p>Клинические симптомы экссудативного перикардита:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Переполнение яремной вены, отеки, увеличение границ сердца, подъем сегмента ST; b) Лихорадка, боли в области сердца, одышка; c) Лихорадка, кашель со «ржавой» мокротой; d) Лихорадка, боли в области сердца, одышка, шум трения перикарда; 	A
<p>Какие из перечисленных препаратов показаны во второй период миокардита:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Супрастин; b) Валокордин; 	D

<ul style="list-style-type: none"> c) Тилозин; d) Кордиамин. 	
<p>Разрастание соединительной ткани между мышечными волокнами в миокарде это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Миокардоз; b) Миокардисклероз; c) Миокардилфиброз; d) Гипертрофическая кардиомегалия. 	A
<p>На ЭКГ для острого миокардита характерны все признаки, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Значительное увеличения вольтажа зубца Т; b) Появления добавочного комплекса QRS; c) Укорочения интервала PQ и ST; d) Снижение вольтажа зубцов Р и Q . 	B
<p>Для лечения миокардоза рекомендуют все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Бета-адреноблокаторы; b) Нестероидные противовоспалительные препараты (ортофен); c) Диуретики (гипотиазид); d) Метаболические препараты (рибоксин). 	A
<p>Для дилатационной кардиомиопатии характерна:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Левожелудочковая недостаточность. b) Правожелудочковая недостаточность. c) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков 	C
<p>На ЭКГ для хронического миокардита характерны все признаки, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Увеличения вольтажа зубцов Р, Q, Т; b) Деформация комплекса QRS; c) Удлинение интервала PQ и ST; d) Экстрасистола. 	A
<p>На ЭКГ для острого миокардита характерны все признаки, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Увеличения вольтажа зубцов Р, Q, Т; b) Появления добавочного зубца Р; c) Удлинение интервала PQ и ST; d) Деформация зубца Т. 	C
<p>Во вторую стадию миокардита назначают все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Сердечных гликозидов; b) Рибоксина; c) Диуретиков; d) НПВП 	D
<p>У больных с недостаточностью трикуспидального клапана при перкуссии относительная тупость сердца увеличена:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Вверх и влево; b) Влево; c) Не увеличена; d) Вверх и вправо 	A
<p>При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным стенозом пищевод отклоняется по дуге:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Малого радиуса. b) Большого радиуса. c) Как правило, не отклоняется 	C
<p>Для лечения острого инфекционного эндокардита стафилококковой</p>	D

<p>этиологии можно использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Антибиотики; b) Противостафилококковую плазму; c) Антистафилококковый гамма-глобулин; d) Все перечисленное. 	
<p>Данные аускультации при митральной недостаточности у собак:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Диастолический шум на верхушке; b) Систолический шум на верхушке; c) Пресистолический шум на верхушке сердца; d) Систолический шум в -3 м межреберье справа по ЛПС 	В
<p>При стенозе устья аорты продолжительность систолы левого желудочка:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Увеличивается; b) Уменьшается; c) Не изменяется 	А
<p>У больных с недостаточностью митрального клапана при перкуссии относительная тупость сердца увеличена:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Вверх и влево; b) Влево; c) Не увеличена; d) Вверх и вправо 	А
<p>При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным стенозом пищевод отклоняется по дуге:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Малого радиуса. b) Большого радиуса. c) Как правило, не отклоняется. 	В
<p>Ритм «перепела» при аускультации выявляется при:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Аортальной недостаточности; b) Аортальном стенозе; c) Митральной недостаточности; d) Митральном стенозе. 	Д
<p>Появление шума на верхушке сердца свидетельствует о поражении клапана</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Аортального b) Митрального c) Пульмонального d) Трехстворчатого 	В
<p>При тромбозе вен тазовых конечностей применяют все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Гепариновой мази; b) Салицилата натрия; c) УВЧ 	С
<p>При атеросклерозе поражаются</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Артерии b. Вены c. Капилляры d. Мышцы 	А
<p>Флебит с преимущественным поражением наружной оболочки вены это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Эндофлебит 	С

	<p>b) Панфлебит c) Перифлебит</p>	
	<p>Флебит с преимущественным поражением внутренней оболочки вены.это: a) Эндофлебит b) Панфлебит c) Перифлебит</p>	А
	<p>Флебит с поражением всех оболочек вены это a) Эндофлебит b) Панфлебит c) Перифлебит</p>	В
2	<p>Флебит с преимущественным поражением наружной оболочки вены это</p>	Перифлебит
	<p>флебит с преимущественным поражением внутренней оболочки вены.</p>	Эндофлебит
	<p>Флебит с поражением всех оболочек вены.</p>	Панфлебит
	<p>Иммуноаллергическое воспаление миокарда это</p>	Миокардит
	<p>Группа заболеваний миокарда, характеризующаяся нарушением обменных процессов в сердечной мышце и определенными микроструктурными изменениями, возникающими под влиянием экстракардиальных причин (под влиянием внесердечных факторов).</p>	Миокардоз
	<p>Болезнь характеризуется скоплением в околосердечной сумке транссудата</p>	Гидроперикард
	<p>Полипозно-язвенное поражение клапанного аппарата сердца или пристеночного эндокарда (реже эндотелия аорты или крупной артерии), вызванное различными патогенными микроорганизмами и сопровождающееся системным поражением внутренних органов на фоне измененной реактивности организма.</p>	Эндокардит
I.	Ппульмонология	
	<p>При синуситах характерны все признаки, кроме: a) выделения слизисто-гнойного характера b) затрудненное дыхание c) коробочкой звук при перкуссии d) кашель</p>	С
	<p>К проявлениям бронхообструктивного синдрома при хроническом бронхите относится всё, кроме: a) надсадный кашель b) сухие свистящие хрипы c) экспираторная одышка d) инспираторная одышка</p>	С
	<p>Какая одышка развивается при хроническом обструктивном бронхите: a) смешанная b) экспираторная c) инспираторная</p>	С
	<p>После ингаляции животное на прогулку выводят:</p>	В

<ul style="list-style-type: none"> a) Через 20 мин b) Через 1 час c) Через 2-3 часа 	
<p>Наиболее частыми возбудителями гангрены легкого</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Анаэробные бактерии b) Стафилококки c) Стрептококки d) Микоплазмы 	A
<p>При отсутствия эффекта от антибактериальной терапии при пневмонии сменить препарат следует:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Через 48 часов b) Через 5-7 дней c) После 	A
<p>При гангрене мокрота:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) грязно-бурого цвета, зловонная b) ржавого цвета c) желеобразная с запахом подгорелого масла d) слизисто-гнойная 	A
<p>При рентгенологическом исследовании определяется участок затемнения различной интенсивности с нечеткими контурами и наличием полости. Предположительный диагноз:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Крупозная пневмония b) Стафилококковая пневмония c) Гангрена легких d) Микоплазменная пневмония 	C
<p>Для бронхопневмонии характерны все признаки, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Катарально-гнойные истечения из носа b) Тахипноэ c) Везикулярное дыхание d) Мелкопузырчатые хрипы 	C
<p>В остром лихорадочном периоде при крупозной пневмонии рекомендуется употреблять жидкости в сутки:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 30-50 мл/кг b) 100 мл/кг c) 200мл/кг d) Не рекомендуют 	A
<p>Факторы способствующие развитию пневмонии:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Переохлаждение b) Травма c) Отравление 	A
<p>Ведущим путем проникновения возбудителя в легкие является:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Гематогенный b) Лимфогенный c) Бронхогенный 	C
<p>При крупозной пневмонии мокрота:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) грязно-бурого цвета, зловонная b) ржавого цвета c) желеобразная с запахом подгорелого масла d) слизисто-гнойная 	B
<p>Укажите основной рентгенологический признак бронхопневмонии:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту b) тяжистый лёгочный рисунок 	D

<ul style="list-style-type: none"> c) очаговые тени d) диффузное снижение прозрачности 	
<p>При пневмонии, вызванной пневмококками, целесообразно использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Пенициллин b) Оксациллин c) Амфотерицин d) Канамицин 	C
<p>Во 2 стадию крупозной пневмонии характерны:</p> <p>Мелкопузырчатые хрипы</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Крепитация на вдохе и выдохе b) Обильная водянистая мокрота c) Бронхиальное дыхания 	D
<p>Какой характер экссудата в альвеолах у больных с крупозной пневмонией:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Фибринозный b) Хилезный c) Серозный d) Гнойный 	A
<p>Определите характер мокроты в зависимости от заболевания легких</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отек легких 2. Крупозная пневмония 3. бронхопневмония 4. гангрена легких <ul style="list-style-type: none"> a) белые с розовым оттенком, пенистые b) катарально-гнойные c) ржавого цвета d) ихорозные 	1a 2c 3в 4d
<p>Для стабилизации аэрозоля из антибиотиков и его пролонгирования используют:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Глицерин b) Кальция хлорид c) Молочную кислоту d) Воду 	A
<p>В качестве отхаркивающих средств при пневмонии используют все, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Корень солодки b) Мать и мачеха c) Чабрец d) Почки березы 	D
<p>Для эмфиземы легких характерны все признаки, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) коробочковый звук b) Ослабление дыхания c) Везикулярное дыхание d) Увеличение границ легких 	C
<p>Не обладает муколитическим эффектом:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Трипсин b) Химотрипсин c) Бромгексин d) Коделак 	D
<p>Укажите основной рентгенологический признак эмфиземы легких:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту 	D

	<ul style="list-style-type: none"> b) высокое стояние диафрагмы c) очаговые тени d) диффузное снижение прозрачности 	
	<p>При отеке легкого применяют все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Лазикса b) Эуфиллина c) Ингаляцию кислорода со спиртом d) Адреналина 	D
	<p>При каких формах плеврита плевроцентез не проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Сухой b) Гнойной c) Хилезный d) Во всех случаях 	A
	<p>Для экссудативного плеврита характерно:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону b) коробочный характер перкуторного звука над экссудатом c) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону d) усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука 	C
	<p>Клеточный состав экссудата (лимфоциты 80 %, нейтрофилы 15 %, эритроциты 5 %) характерен для плеврита:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Гнойного b) Серозного c) Геморрагического d) Хилезного 	B
	<p>При аускультации грудной клетки хорошо прослушиваются отрывистые, чередующие друг за другом хрипы, напоминающие скрип снега характерны при:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Сухой плеврит b) Крупозную пневмонию a) Экссудативный плеврит b) Пневмоторакс 	A
2.	Острое или хроническое воспаление слизистой оболочки околоносовых пазух это:	Синусит
	Воспаление слизистой оболочки верхнечелюстной (гайморовой) пазухи;	Гайморит
	Распространенное воспалительное поражение бронхиального дерева, характеризующееся нарушением слизиобразования и функции бронхиального дерева это	Бронхиты
	Лихорадочное заболевание, характеризующееся фибринозным воспалением легких лобарного типа это	Крупозная пневмония
	Воспаление бронхов, и легких, сопровождающееся образованием катарального экссудата и заполнением им просвета бронхов и полостей альвеол.	Катаральная пневмония
	Называется расширение лёгких, увеличение их объёма, характеризующееся повышенной воздушности лёгких за счёт перерастяжения альвеол или их разрушения и в результате понижения	Эмфизема легких

	эластических свойств лёгочной ткани.	
	При перкуссии легких коробочный звук характерен для кого заболевания легких,	Эмфизема легких
	Грудная клетка бочкообразная, переднезадний размер её увеличен. Для кого заболевания легких эта картина характерно	Эмфизема легких
I.	Гастроэнтерология	
	Стоматиты по морфологическим изменениям бывают всех форм, кроме: а) Катаральной; б) Крупозной; в) Язвенной; г) Афтозной	В
	На слизистой оболочке щек, губ, языка и неба хорошо заметны болезненные округлые бляшки (афты) белого или желтоватого цвета с фибринозным налетом и красным ободком. Какой характер стоматита: Катаральной; а) Крупозной; б) Язвенной; в) Афтозной; г) Катаральный	С
	Воспаление губы называют: а) Хейлитом; б) Гингивитом; в) Глосситом; г) Палатинитом	А
	Воспаление десен называют: а) Хейлитом; б) Гингивитом; в) Глосситом; г) Палатинитом	В
	Воспаление языка называют: а) Хейлитом; б) Гингивитом; в) Глосситом; г) Палатинитом	А
	Воспаление неба называют: а) Хейлитом; б) Гингивитом; в) Глосситом; г) Палатинитом	D
	Слизистая ротовой полости резко гиперемирована, отечная; десневые сосочки набухшие, закругленной формы. Для какого стоматита характерна картина: а) Крупозной; б) Язвенной; в) Афтозной; г) Катаральный	D
	Слизистая оболочка десны резко гиперемирована и отечна; на краю	В

десны выявляется грязно-серая кайма; при снятии некротизированной ткани обнажается язвенная поверхность. Для какого стоматита характерна картина: а) Крупозной; б) Язвенной; в) Афтозной; г) Катаральный	
Для санации полости рта при стоматите используют все средства, кроме: а) Отвара ромашки; б) Отвара календулы; в) Отвара расторопши; г) Отвара шалфея	С
Для эпителизации слизистой рта при стоматите используют все средства, кроме: а) Масло облепихи; б) Сок алое; в) Сок каланхоэ; г) Сок капусты	D
Беспокойство животного сильно выражено при закупорке пищевода в: а) шейной части; б) грудной части	В
Для снятия спазма пищевода применяют: а) прозерин; б) атропина сульфат; в) пилокарпин; г) физостигмин.	В
В качестве этиотропной терапии при эзофагитах применяют: а) внутрь 0,1% раствор калия перманганата; б) ампициллина; в) атропина сульфата; г) тиамин бромид	В
Для извлечения инородного тела из пищевода используют: а) зонд Черкасова; б) зонд Хохлова; в) зонд Меликсетяна; г) ЗМУ – 1.	В
Прекращение отрыгивания газов наблюдают при: а) полной закупорке пищевода; б) неполной закупорке пищевода; в) дивертикуле пищевода; г) сужении пищевода.	А
5.2 При лечении функционального стеноза пищевода применяют: а) прозерин; б) платифиллин; в) ампициллин; г) кордиамин.	В
Для снятия спазма пищевода применяют: а) но-шпу; б) прозерин; в) пилокарпин.	А

	d) анальгин.	
	Выраженный нейтрофильный лейкоцитоз при: a) катаральном эзофагите; b) дивертикуле пищевода; c) сужении пищевода; d) катарально-гнойном эзофагите.	D
	При полной закупорке пищевода у жвачных возникает: a) парез рубца; b) тимпания рубца; c) гипотония преджелудков. d) ацидоз рубца.	B
	Для эзофагита характерно: a) Боли за грудиной b) Метеоризм c) Жидкий стул d) Запоры	A
	Наиболее характерными являются болезненное и затрудненное глотание, слюнотечение, рвотные движения при приеме корма, исхудание животного это характерно для: a) Эзофагита; b) Гастрита; c) Обтурации пищевода; d) Дивертикуле пищевода.	A
	Для эзофагита не характерно: a) болезненное глотание b) Слюнотечение c) Жидкий стул d) Рвотные позывы	C
	При остром гиперацидном гастрите наблюдают все признаки, кроме: a) понижения аппетита; b) рвоты; c) отрыжка; d) диареи.	D
	Какой препарат наиболее эффективно стимулирует желудочную секрецию? a) эуфиллин; b) гистамин; c) инсулин; d) пентагастрин	D
	Рвота невозможна: у собак; у лошадей; у коров; у овец.	B
	При тяжелом течении острого гастрита у собак не применяют: промывание желудка теплой водой; промывание желудка 2% раствором натрия гидрокарбоната; противорвотные; ферментные препараты	D

<p>В качестве вяжущих, снижающих секрецию, кровоостанавливающих, противовоспалительных и умеренных противомикробных при гиперацидных гастритах применяют все средства, кроме:</p> <p>a) корневища змеевика; b) траву зверобоя; c) траву кровохлебки; d) корень горечавки.</p>	A
<p>Для гиперацидного гастрита характерны все симптомы, кроме:</p> <p>a) Рвоты; b) Отрыжки; c) Запоров; d) Лихорадки.</p>	A
<p>В качестве антацидов при гиперацидном гастрите применяют все препараты, кроме:</p> <p>a) Карбоната кальция; b) Жженая магнезия; c) Атропина; d) Молока.</p>	A
<p>При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью из перечисленных препаратов показан</p> <p>a) атропин; b) сальпепсин, пепсидил; c) альмагель; d) квамател;</p>	B
<p>Какому методу диагностики отдадите предпочтение при постановке диагноза на язвенную болезнь желудка:</p> <p>a) Рентгенологическому; b) Исследования кала на скрытую кровь; c) ФГС; d) Исследование желудочного содержимого.</p>	C
<p>Когда следует применять холинолитики при диагнозе язвенная болезнь желудка:</p> <p>a) Через 30 мин. после кормления; b) Через 2 часа после кормления; c) За 30 мин до кормления; d) Во время приема корма.</p>	A
<p>При язвенной болезни не применяется какой лекарственных препаратов</p> <p>a) атропин; b) фамотидин; c) амоксициллин; d) ортофен.</p>	D
<p>Воспалительный процесс в тонком кишечнике, сопровождающийся нарушением его функций и изменениями слизистой оболочки это:</p> <p>a) гастрит; b) колит; c) энтерит; d) энтероколит</p>	C

<p>Воспалительный процесс в толстом кишечнике, сопровождающийся нарушением его функций и изменениями слизистой оболочки это:</p> <p>a) гастрит; b) колит; c) энтерит; d) энтероколит</p>	B
<p>У крупного рогатого скота сокращения рубца в 2 минуты в норме:</p> <p>a) 1-2 раза; b) 2-3 раза; c) 3-5 раза; d) 5-7 раз</p>	D
<p>Тимпания рубца может возникнуть в результате:</p> <p>a) фарингита; b) эзофагита; c) закупорке пищевода.</p>	C
<p>Для подавления гнилостных процессов в рубце применяют все средства, кроме:</p> <p>a) 2% раствор ихтиола; b) 2% соляной кислоты; c) 30% р-р спирта; d) Н-ка чемерицы.</p>	D
<p>Для гемолитической желтухи наиболее характерным проявлением является:</p> <p>a) конъюгированная гипербилирубинемия; b) увеличение АЛАТ, АсАТ; c) неконъюгированная гипербилирубинемия; d) увеличение показателей холестаза.</p>	C
<p>Для какого из перечисленных синдромов характерен кожный зуд, увеличение конъюгированного билирубина, щелочной фосфатазы, холестерина?</p> <p>a) печеночно-клеточной желтухи; b) внутрипеченочного холестаза; c) Гемолитической желтухи;</p>	B
<p>Какой из перечисленных ниже показателей наиболее характерен для синдрома цитолиза при патологии печени?</p> <p>a) повышение уровня щелочной фосфатазы; b) повышение уровня аминотрансфераз; c) повышение уровня фосфолипидов; d) гипербилирубинемия.</p>	B
<p>Для синдрома холестаза при патологии печени характерно все, кроме:</p> <p>a) повышения уровня щелочной фосфатазы; b) повышения уровня конъюгированного (связанного) билирубина; c) повышения уровня неконъюгированного билирубина; d) повышения уровня АЛАТ, АсАТ.</p>	B
<p>Тимпания рубца может возникнуть в результате:</p>	C

<ul style="list-style-type: none"> a) фарингита; b) эзофагита; c) закупорке пищевода. d) сужения пищевода. 	
<p>Какой симптом не характерен для острого панкреатита?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) многократная рвота, не приносящая облегчения; b) запор; c) живот при пальпации резко болезненный; d) Метериоризм. 	В
<p>Лекарственные вещества в книжку у крупного рогатого скота вводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) с правой стороны на 2-3 см ниже горизонтальной линии лопатко-плечевого сустава в 8-9 межреберье; b) с правой стороны на 2-3 см ниже горизонтальной линии лопатко-плечевого сустава в 7 межреберье; c) с правой стороны на 4-5 см ниже горизонтальной линии лопатко-плечевого сустава в 10 межреберье; d) с левой стороны на 2-3 см ниже горизонтальной линии лопатко-плечевого сустава в 8-9 межреберье. 	А
<p>У свиноматки неукротимая рвота, в крови высокий уровень амилазы, липазы, АсТ, АлТ. Предположительный диагноз;</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Гепатит; b) Гепатоз; c) Язвенная болезнь; d) Панкреатит 	D
<p>При какой желтухе отмечают значительное повышение в крови непрямого билирубина, в фекалиях стеркобилина, в моче- уробилина:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Паренхиматозной; b) Гемолитической; c) Механической. 	В
<p>Для купирования боли при панкреатите не применяют;</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Промедол; b) Анальгин; c) Новокаин; d) Баралгин. 	А
<p>Желтухи, обусловленные нарушением выведения билирубина через желчные протоки с его регургитацией, а также снижением экскреции билирубина из гепатоцитов это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Паренхиматозные желтухи; b) Гемолитические желтухи; c) Механические желтухи. 	С
<p>Причина засорения книжки:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) длительное кормление животных мелкоизмельченной соломенной резкой; b) кормление листьями капусты, согревшимися в кучах; c) избыточное поступление завышенных доз карбамида; d) поедание животными испорченного картофеля. 	А
<p>Книжка у коров прилегает к реберной стенке:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) права в области 7-10 ребра; b) слева в области 7-10 ребра; c) справа в области 6-8 ребра; d) справа в области 9-12 ребра. 	С

<p>При пенистой тимпании в качестве пеногасителей применяют все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) сикадена; b) тимпанола; c) антиформола; d) пилокарпина. 	D
<p>Нарушения проходимости желчных протоков, ведущим механизмом при котором является нарушение экскреции и регургитации билирубина это:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Паренхиматозная желтуха; b) Механическая желтуха; c) Гемолитическая желтуха d) Панкреатит. 	B
<p>При алкалозе рубца рН рубцового содержимого:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 7,3; b) 7,1; c) 6,9; d) 6,5. 	A
<p>Число сокращения рубца у овец в 2 минуты в норме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 1-2 раза; b) 2-4 раза; c) 3-6 раза; d) 6-8 раза. 	B
<p>Для стимуляции аппетита и жвачки при гипотонии преджелудков применяют все средства, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) полыни; b) корня горечавки; c) травы тысячелистника; d) корня кровохлебки. 	D
<p>Газовая (простая) тимпания у крупного рогатого скота наблюдается чаще при поедании:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Концентрированных кормов; b) Бобовых культур; c) Силоса; d) Крестоцветных. 	D
<p>При кормлении животных мелкоизмельченными кормами (соломенной резкой, мякиной) у жвачных животных развивается:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) тимпания рубца; b) травматических ретикулин; c) засорение книжки; d) алкалоз рубца. 	C
<p>Для извлечения инородного тела из сетки при травматическом ретикулине применяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) зонд Хохлова; b) зонд Черкасова; c) МД- 05; d) зонд Коробова (ЗМУ). 	D
<p>У больного животного в моче отсутствует уробилин, но появляется большое количество связанного билирубина и моча приобретает темный цвет («цвет пива»). В кале отсутствует стеркобилин (<i>ахоличный</i></p>	B

	<p>кал). Какая желтуха у пациента;</p> <p>a) Механическая;</p> <p>b) Паренхиматозная;</p> <p>c) Гемолитическая</p>	
	<p>В качестве адсорбентов крупному рогатому скоту при пенистой тимпании применяют все средства, кроме:</p> <p>a) Активированный уголь;</p> <p>b) Лигнин;</p> <p>c) Фильтрум;</p> <p>d) Магния сульфат.</p>	D
	<p>Сикаден применяют при:</p> <p>a) алкалозе рубца;</p> <p>b) ацидозе рубца;</p> <p>c) гипотонии преджелудков;</p> <p>d) тимпании рубца.</p>	D
	<p>При панкреатите в сутки назначают, какие диеты:</p> <p>a) Полуголодные на 12 часов;</p> <p>b) Голодные диеты на 48 ч и более;</p> <p>c) Высокобелковые;</p> <p>d) Низкобелковые</p>	B
	<p>Амилаза в крови у больных животных с острым панкреатитом остается высокой в течении:</p> <p>a) 10 суток;</p> <p>a) 2-3 суток;</p> <p>b) 12 часов;</p> <p>c) 15 дней.</p>	B
2.	<p>Воспаление слизистой оболочки и лимфоидной ткани глотки.</p>	Фарингит
	<p>Нарушение прохождения пищи по пищеводу это:</p>	Дисфагия пищевод а
	<p>Одностороннее выпячивание стенки пищевода это:</p>	Дивертикул
	<p>Заболевание характеризуется полным отсутствием секреции соляной кислоты и пепсина в желудочном содержимом это</p>	Ахилитический гастрит
	<p>Хроническое рецидивирующее заболевание, основным признаком которого является образование дефекта в стенке желудка это:</p>	Язвенная болезнь желудка
	<p>Спазм мышечной оболочки отдельных петель кишок, сопровождающийся коликами это:</p>	Энтералгия
	<p>Воспалительный процесс в тонком кишечнике, сопровождающийся нарушением его функций и изменениями слизистой оболочки.</p>	Энтерит

5.2 Фонд оценочных средств для промежуточного контроля.

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения по завершению

изучения дисциплины в форме зачета. В ходе текущего контроля проводится оценивание качества изучения и усвоения аспирантами учебного материала по разделам, темам, модулям (логически завершенной части учебного материала) в соответствии с требованиями программы.

5.2.1. Вопросы к зачету

1. Диспансеризация сельскохозяйственных животных при внутренних незаразных болезнях животных.
2. Принципы оказания лечебной помощи животным при внутренних незаразных болезнях (профилактический, физиологический, комплексный, активный и экономической целесообразности).
3. Этиотропная и симптоматическая терапия, примеры применения при внутренних болезнях животных.
4. Патогенетическая терапия. Примеры ее применения при лечении животных.
5. Заместительная терапия, примеры ее применения при внутренних болезнях животных.
6. Новокаиновые блокады. Техника проведения. Показания, противопоказания.
7. Методы физиотерапии и профилактики болезней животных (классификация).
8. Механизм действия видимого света и инфракрасных лучей на организм животного.
9. Биологическое действие ультрафиолетовых лучей на организм.
10. Дарсонвализация. Физиологическое действие, методика проведения, показания, противопоказания.
11. УВЧ – терапия, физиологическое действие, методика процедур, показания, противопоказания.
12. СВЧ – терапия, физиологическое действие, методика проведения процедур, показания, противопоказания.
13. Электрофорез, физиологическое действие, методика проведения процедур, показания, противопоказания.
14. Коротковолновая диатермия (ВЧ-терапия), физиологическое действие, методика процедур, показания, противопоказания.
15. Ультразвукотерапия, физиологическое действие, методика процедур, показания, противопоказания.
16. Гидротерапия, физиологическое действие; водолечебные процедуры, классификация, показания, противопоказания гидротерапии.
17. Методы введения лекарственных веществ.
18. Зондирование и промывание преджелудков и желудка у животных.
19. Парентеральные пути и способы введения лекарственных веществ.
20. Аутогемотерапия.
21. Перикардит. Определение, клинические признаки, лечение.
22. Миокардит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
23. Миокардоз. Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
24. Миокардиофиброз, миокардиосклероз. Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
25. Расширение сердца (Сердечная недостаточность). Клинические признаки.
26. Эндокардит острый. Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
27. Пороки сердца. Виды, этиология.
28. Артериосклероз. Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
29. Тромбоз сосудов. Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
30. Сосудистая недостаточность (коллапс). Определение, этиология, клинические признаки, лечение.
31. Техника пункции перикарда.

32. Гангрена легких (гнилостная пневмония) Определение, этиология, клинические признаки, лечение
33. Эмфизема легких. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
34. Плеврит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
35. Ринит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
36. Гидроторакс. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
37. Ларингит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
38. Пневмоторакс. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
39. Бронхит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
40. Бронхопневмония. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
41. Крупозная пневмония. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
42. Стоматит. Определение заболевания, классификация, этиология, патогенез, симптомы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
43. Фарингит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
44. Закупорка пищевода. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
45. Воспаление пищевода. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
46. Гипотония и атония преджелудков. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
47. Ацидоз рубца. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
48. Алкалоз рубца. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
49. Паракератоз рубца. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
50. Переполнение рубца. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
51. Тимпания рубца. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
52. Травматический ретикулит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
53. Завал (закупорка, засорение) книжки. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
54. Воспаление сычуга. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
55. Гастрит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
56. Язвенная болезнь. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
57. Гастроэнтерит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
58. Энтероколит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
59. Расширение желудка у лошади. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
60. Метеоризм кишечника. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
61. Энтералгия. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
62. Химостаз и копростаз. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
63. Основные синдромы при болезнях печени и желчных путей.
64. Гепатит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
65. Гепатозы (жировой гепатоз, амилоидоз печени). Определение, этиология, клинические признаки, лечение
66. Цирроз печени. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
67. Холецистит и холангит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
68. Перитонит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение
69. Асцит. Определение, этиология, клинические признаки, лечение

Зачет проводится в форме тестирования. В билете по 60 вопросов, на подготовку к которым студенту дается 1ч 20 мин.. зачет оценивается по следующим критериям:

Критерии оценивания

Количество правильных ответов	Процент выполнения	Оценка
52 – 60	более 87 %	Отлично

44– 51	73-86 %	Хорошо
36 – 43	60-72 %	Удовлетворительно
0 – 35	менее 60%	Неудовлетворительно

5.2.2. Вопросы к зачету с оценкой

1. Болезни рта, (стоматиты, гингивиты).
2. Болезни глотки и пищевода.
3. Болезни сычуга (травматического и не травматического генеза).
4. Гастриты
5. Язвенная болезнь желудка
6. Энтериты. Гастроэнтериты
7. Болезни желудка и кишок с явлением колик у лошадей.
8. Дистония преджелудков
9. Ацидоз и алкалоз рубца
10. Засорение книжки
11. Ретикулит ретикулоперитонит
12. Тимпания рубца
13. Гепатиты
14. Гепатозы
15. Циррозы
16. Холециститы, холлагиты
17. Перикардит.
18. Миокардит.
19. Миокардоз.
20. Эндокардит острый.
21. Пороки сердца.
22. Артериосклероз, тромбоз сосудов.
23. Пневмонии.
24. Гиперемия, отек легких
25. Эмфизема легких.
26. Плевриты.
27. Ларингиты.
28. Пневмоторакс
29. Бронхиты.
30. Нефриты.
31. Пиелонефриты.
32. Нефроз.
33. Мочекаменной болезнь
34. Уроцистит.
35. Панкреатит.
36. Гипотироз (гипотиреоз, микседема).
37. Анемия и гиперемия головного мозга
38. Эпилепсия
39. Солнечный и тепловой удар
40. Менингоэнцефалит, -миелит
41. Современное представление о стрессе.
42. Диспансеризация
43. Остеодистрофия
44. Кетоз крупного рогатого скота.
45. Послеродовая гипокальциемия
46. Паралитическая миоглобинурия
47. Гипомагниемия (пастищная тетания)

48. Гиповитаминозы А и Д
49. Гиповитаминоз Е.
50. Гиповитаминозы группы В (В1, В2, В3, В5, В6, В12)
51. Гиповитаминозы С и К.
52. Гипокобальтоз
53. Гипокупроз
54. Болезни гипоталамуса и гипофиза (несахарный диабет)
55. Сахарный диабет.
56. Диспепсия новорожденных
57. Гипоиммуноглобулинемия новорожденных телят.
58. Гастроэнтериты молодняка (поросят).
59. Токсическая дистрофия печени у поросят
60. Алиментарная (железодифицитная) анемия поросят (этиология, патогенез, симптомы, лечение, профилактика).
61. Беломышечная болезнь (этиология, патогенез, симптомы, лечение, профилактика)
62. Гемолитическая анемия
63. Тромбоцитопения
64. Апластическая анемия
65. Вазопатии
66. Гемофилии

Экзамен проводится в форме собеседования по вопросам, на подготовку к которым студенту дается на менее 30 минут. Экзамен проводится по экзаменационным билетам, каждый из которых оценивается по следующим критериям:

<i>Критерии оценивания</i>			
Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Студент не владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопроса	Студент владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов.	Студент владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах;	Студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета; подчеркивал при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главные, устанавливать причинно-следственные связи;

			четко формирует отве
--	--	--	----------------------

6 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

6.1 Основная литература.

1. Внутренние болезни животных / Под. общ. Редакцией Щербакова Г.Г., Коробова А.В. – СПб.: Издательство «Лань», 2009. – 736с., ил. (Учебники для вузов. Специальная литература);
2. Внутренние болезни животных / Г. Г. Щербакова, А. В. Яшина, А. П. Курдеко, К. Х. Мурзагулова // Изд-во «Лань», СПб. – 2014. – 688 с. 3.
3. Внутренние болезни животных. Для ссузов / Г. Г. Щербаков, С. П. Ковалев, А. В. Яшин, С. В. Винникова // 2-е изд., испр. и доп. Изд-во «Лань», СПб. – 2012. – 496 с.
4. Ковалева С. П. Клиническая диагностика внутренних болезней животных / С. П. Ковалева, А. П. Курдеко // Изд-во «Лань», СПб. – 2014. – 544с.
5. А.В. Коробов Внутренние болезни животных. Профилактика и терапия. [Электронный ресурс] / А.В. Коробов, Г.Г. Щербаков. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2009. — 736 с. — Режим доступа: <http://e.lanbook.com/book/201>
6. Петрянкин Ф. П. Болезни молодняка животных / Ф. П. Петрянкин, О. Ю. Петрова // 2-е изд., перераб. и доп. Изд-во «Лань», СПб. – 2014. – 352 с.
7. Петрова Э.А. Электронный комплекс по внутренним незаразным болезням. Красноярск, 2009.
8. Уша Б.В. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных [Электронный ресурс]/ Уша Б.В., Беляков И.М., Пушкарев Р.П.— Электрон. текстовые данные.— СПб.: Квадро, 2016.— 504 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/60215.html>

6.2. Дополнительная литература:

1. Авылов Ч.К., Алтухов Н.М., Коробов А.В. и др. Справочник ветеринарного врача. Справочник /Сост. А.А.Кунаков. – М.: КолосС, 2006. – 736 с.
2. Василевич Ф.И., Веремей Э.И., Коробов А.В. и др. Профессиональная этика врача ветеринарной медицины: Учебное пособие /Под ред. И.С. Панько. – СПб.: Издательство «Лань», 2004. – 288 с. - (Учебники для вузов. Специальная литература)
3. Денисенко В.Н., Круглова Ю.С., Кесарева Е.А. Болезни мочевыделительной системы у собак. – М.: Зоомедлит, 2009. – 96., ил.: - (Учебники и учебные пособия для студентов высш. учеб. заведений).
4. Калашник И.А. и др. Незаразные болезни лошадей,- М.: Агропромиздат, 1990. - 272с.
5. Кондрахин И.П. Диагностика и терапия внутренних болезней животных / И.Кондрахин, В.Левченко. – М.: Аквариум-Принт, 2005. – 830, [2] с.: ил.
6. Кондрахин И.П. Диагностика и терапия внутренних болезней животных / И.Кондрахин, В.Левченко. – М.: Аквариум-Принт, 2005. – 830 с.: ил.
7. Коробов А.В., Щербаков Г.Г., Паршин П.А. Методологические основы к порядку клинического обследования больного животного. Учебное пособие (монография)– М.: «Аквариум-Принт», 2008. – 64 с.: ил..
8. Коробов А.В., Савинков А.В., Воробьев А.В. и др. Словарь ветеринарных терминов по клинической диагностике и внутренним незаразным болезням: Учебное пособие. – СПб.: Издательство «Лань», 2007. – 320 с. - (Учебники для вузов. Специальная литература).

9. Коробов А.В., Денисенко В.Н., Шалатонов И.С. и др. Учебно-методическое указание к порядку обследования больного животного. М.:МГАВМиБ им. К.И.Скрябина, 2006. -56 с.

10. Коробов А.В., Калюжный И.И. Методические указания по лабораторным методам исследования желудочного и рубцового содержимого у животных и клинико-диагностическая интерпретация результатов. М.:МГАВМиБ им. К.И.Скрябина, 1998. - 34с.

6.3. Методические указания, рекомендации и другие материалы к занятиям:

1. Петрова Э.А.и соавтр. Выполнение и оформление курсовой работы и истории болезни. Красноярск,2008.

2. Петрова Э.А.и соавтр. Основы общей профилактики и методы терапии в ветеринарии. Красноярск,2000.

3. Петрова Э.А и соавтр. Клинико-лабораторные исследования в ветеринарии. Красноярск,2000.

4. Петрова Э.А. и соавтр. Новокаиновые блокады в ветеринарии. Красноярск, 2005.

5. Петрова Э.А.. Удаление инородного тела из глотки, пищевода рубца и сетки. Красноярск, 2009.

6. Петрова Э.А.. Диагностика и лечение анемий. Красноярск, 2012.

7. Петрова Э.А.. Лабораторная диагностика в морфологии эритроцитов при различных патологических состояниях. Красноярск, 2012.

8. Петрова Э.А. Пути и способы введения лекарственных средств в организм животных. Красноярск,2019.

6.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <http://www.vetlib.ru> Ветеринарная онлайн библиотека.
2. <http://www.ccenter.msk.ru> Научно-производственное объединение (НПО) «Крисмас-Центр».
3. <http://www.agroportal.ru> АГРОПОРТАЛ. Информационно-поисковая система АПК.
4. <http://www.edu.ru> Российское образование. Федеральный портал.
5. www.orelsau.ru Электронно-библиотечная система (ЭБС) Изд-ва «Лань»
6. <http://www.cnsnb.ru/> Центральная научная сельскохозяйственная библиотека.
7. <http://www.rsl.ru> Российская государственная библиотека.
8. <http://ru.wikipedia.org> Википедия.
9. Информационно-справочные: ветеринарные энциклопедии, справочники, гематологические и другие атласы; лаборатории ИНИИЦ.
10. Agro Web России – БД для сбора и представления информации по сельскохозяйственным учреждениям и научным учреждениям аграрного профиля.
11. БД AGRICOLA – международная база данных на сайте Центральной научной сельскохозяйственной библиотеки РАСХН.
12. БД «AGROS» – крупнейшая документографическая база данных по проблемам АПК, охватывает все научные публикации (книги, брошюры, авторефераты, диссертации, труды сельскохозяйственных научных учреждений).
13. «Агроакадемсеть» – базы данных РАСХН.

6.4. Программное обеспечение

1. Windows Russian Upgrade Академическая лицензия №44937729 от 15.12.2008;
2. Microsoft Word 2007 / 2010
3. Microsoft Excel 2007 / 2010
4. Microsoft PowerPoint 2007 / 2010
5. Office 2007 Russian OpenLicensePack Академическая лицензия №44937729 от 15.12.2008;
6. Офисный пакет LibreOffice 6.2.1 - свободно распространяемое ПО;

7. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Стандартный Russian Edition на 1000 пользователей на 2 года (Educational License) Лицензия 1800-191210-144044- 563-2513 с 10.12.2019 до 17.12.2021;
8. Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах - Лицензионный договор №158 от 03.04.2019 «Антиплагиат ВУЗ»;
9. Opera / Google Chrome / Internet Explorer / Mozilla. свободно распространяемое ПО;
Moodle 33.5.6a (система дистанционного образования) свободно распространяемое ПО

ПРОТОКОЛ ИЗМЕНЕНИЙ ФОС

Дата	Раздел	Изменения	Комментарии

Фонд оценочных средств разработали:

Экспертное заключение
на фонд оценочных средств по дисциплине
«Внутренние незаразные болезни»
для студентов 3 курса, обучающихся
по специальности 36.02.01 – Ветеринария
Составитель: Петрова Э.А. канд. ветеринар. наук, доцент

Фонд оценочных средств предназначен для проведения текущего и промежуточного контроля у студентов центра подготовки специалистов среднего звена по дисциплине «Внутренние незаразные болезни». Дисциплина реализуется кафедрой ВНБ, акушерства и физиологии сельскохозяйственных животных.

В фонде оценочных средств описаны компетенции, которыми должны овладеть студенты в результате освоения ОПОП, показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, имеется шкала оценивания. Представлены типовые вопросы, необходимые для оценки результатов освоения ОПОП ВО, методические материалы, определяющие процедуру осваивания знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций.

Предлагаемые формы и средства текущей и промежуточной аттестации адекватны целям и задачам реализации основной профессиональной образовательной программы по специальности 36.02.01 – «Ветеринария».

Исходя из вышесказанного, представленный к экспертизе фонд оценочных средств по дисциплине «Внутренние незаразные болезни» соответствует требованиям, предъявляемым к структуре, содержанию фондов оценочных средств и может быть использован для оценки знаний студентов.

Главный ветеринарный врач
клиники «Панацея»



Петрова А.А.