

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Волхонов Михаил Станиславович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 18.02.2025 11:55:16  
Уникальный программный ключ:  
40a6db1877d6ba7ee29c86e0fb2f95e461aa0998

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«КОСТРОМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ  
декан факультета ветеринарной  
медицины и зоотехнии  
(наименование факультета)  
\_\_\_\_\_/Горбунова Н.П./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМУ КУРСУ

МДК.0202 Выполнение диагностических ветеринарных манипуляций

Специальность	<u>36.02.01 Ветеринария</u> (код, наименование)
Квалификация	<u>ветеринарный фельдшер</u> (наименование)
Форма обучения	<u>очная</u> (очная, заочная)
Срок освоения ППССЗ:	<u>3 года 10 месяцев</u>

Фонд оценочных средств предназначен для оценивания сформированности компетенций по междисциплинарному курсу «Выполнение диагностических ветеринарных манипуляций»

Разработчик:

Доцент кафедры внутренних незаразных  
болезней, хирургии и акушерства  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

К.Д. Сабетова  
(инициалы, фамилия)

Утвержден на заседании кафедры:  
внутренних незаразных болезней,  
хирургии и акушерства      протокол № 11 от 25 апреля 2024 года  
\_\_\_\_\_

(наименование кафедры)

(номер и дата протокола)

Заведующий кафедрой

Решетняк В.В.  
(фамилия и инициалы)

\_\_\_\_\_

(электронная цифровая подпись)

Согласовано:

Председатель методической комиссии факультета ветеринарной медицины и зоотехнии

Сморчкова А.С.  
(фамилия и инициалы)

\_\_\_\_\_

(электронная цифровая подпись)

протокол № 3 от «14» мая 2024 года

**Результаты освоения междисциплинарного курса**  
**«Выполнение диагностических ветеринарных манипуляций»**  
 ППССЗ (СПО) по специальности 36.02.01 Ветеринария

**Требования к результатам освоения дисциплины, междисциплинарного курса:**

*Иметь практический опыт:*

ПО<sub>1</sub> - проведения диагностического исследования, диспансеризации, профилактических мероприятий;

ПО<sub>2</sub> - выполнения лечебно-диагностических мероприятий в различных условиях;

ПО<sub>3</sub> - ведения ветеринарной документации.

*Уметь:*

У<sub>1</sub> - фиксировать животных разных видов;

У<sub>2</sub> - определять клиническое состояние животных;

У<sub>3</sub> - устанавливать функциональные и морфологические изменения в органах и системах органов сельскохозяйственных животных.

*Знать:*

З<sub>1</sub> - систему ветеринарных лечебно-диагностических мероприятий в различных условиях;

З<sub>2</sub> - современные методы клинической и лабораторной диагностики болезней животных;

З<sub>3</sub> - правила диспансеризации животных;

З<sub>4</sub> - приемы клинической диагностики внутренних болезней животных.

В результате освоения междисциплинарного курса (профессионального модуля) выпускник должен обладать следующими компетенциями и личностными результатами.

**Общие компетенции**

**ОК 01.** Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

**Профессиональные компетенции**

**ПК 2.2.** Выполнение лечебно-диагностических ветеринарных манипуляций.

**Личностные результаты освоения дисциплины**

**ЛР.15.** Открытый к текущим и перспективным изменениям в мире труда и профессий.

**ЛР 16** Уважительное отношение обучающихся к результатам собственного и чужого труда.

**ЛР.17.** Проявляющий готовность соответствовать ожиданиям работодателей: ответственный сотрудник, дисциплинированный, трудолюбивый, нацеленный на достижение поставленных задач, эффективно взаимодействующий с членами команды, сотрудничающий с другими людьми, проектномыслящий.

**ЛР.18.** Способный анализировать производственную ситуацию, быстро принимать решения и знания на практике.

**ЛР.20.** Способный к реализации творческого потенциала в духовной и предметно-продуктивной деятельности, социальной и профессиональной мобильности на основе выстраивания своей жизненной и профессиональной траектории.

## Паспорт фонда оценочных средств

ППССЗ (СПО) по специальности 36.02.01 Ветеринария

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы	Контролируемые компетенции (или их части)	Наименование оценочных средств		
			Тесты, кол-во заданий	Другие оценочные средства	
				вид	кол-во заданий
1	<b>Раздел 1.</b> Общая клиническая диагностика. <b>Тема 1.1.</b> Клиническая диагностика, методы клинического обследования больных животных, их регистрация, первичный учет и отчетность.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	41	контрольная работа	52
2	<b>Раздел 2.</b> Частная клиническая диагностика. <b>Тема 2.1.</b> Исследование органов пищеварения и печени.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	17	контрольная работа	38
3	<b>Раздел 2. Тема 2.2.</b> Исследование дыхательной системы.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	24	контрольная работа	45
4	<b>Раздел 2. Тема 2.3.</b> Исследование сердечно- сосудистой системы.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	36	контрольная работа	35
5	<b>Раздел 2. Тема 2.4.</b> Исследование мочевыделительной системы.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	17	контрольная работа	30
6	<b>Раздел 2. Тема 2.5.</b> Исследование нервной системы.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	26	контрольная работа	30
7	<b>Раздел 2. Тема 2.6.</b> Исследование системы крови.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	28	контрольная работа	25
8	<b>Раздел 2. Тема 2.7.</b> Исследование обмена веществ и эндокринных органов.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	10	контрольная работа	26
9	<b>Раздел 2. Тема 2.8.</b> Диспансеризация.	ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20	7	контрольная работа	7
<b>Всего:</b>			<b>206</b>		<b>288</b>

**Методика проведения контроля по проверке базовых знаний  
по междисциплинарному курсу**

**«Выполнение диагностических ветеринарных манипуляций»**

Контролируемые компетенции (знания, умения): ОК 01., ПК 2.2., ЛР.15., ЛР.16., ЛР.17., ЛР.18., ЛР.20.

**Оценочные материалы и средства для проверки сформированности компетенций**

**Раздел 1.**

**Общая клиническая диагностика.**

**Тема 1.1. Клиническая диагностика, методы клинического обследования больных животных, их регистрация, первичный учет и отчетность.**

**Контрольная работа.**

*Вопросы:*

1. Предмет клинической диагностики, ее цель и задачи?
2. История развития клинической диагностики.
3. Правила техники безопасности при работе с животными.
4. Ветеринарная документация, изложите правила ведения и оформления истории болезни больного животного.
5. Перечислить методы фиксации крупного рогатого скота.
6. Перечислить методы фиксации мелкого рогатого скота и птицы.
7. Перечислить методы фиксации свиней.
8. Перечислить методы фиксации лошадей.
9. Перечислить методы фиксации и обездвиживания плотоядных.
10. Цель и задачи клинической диагностики, ее история развития.
11. Личная гигиена и этика ветеринарного врача.
12. Ветеринарная документация, изложите правила ведения и оформления истории болезни животного.
13. Техника безопасности при работе с животными.
14. Методы фиксации и обездвиживания животных разных видов.
15. Что такое семиотика (понятия признак, симптом, синдром, диагноз, прогноз – их классификация).
16. Как обосновывается диагноз болезни и его виды.
17. Назовите основные виды диагноза.
18. Классификация диагнозов по историческому развитию.
19. Классификация диагнозов по построению.
20. Классификация диагнозов по тяжести и продолжительности болезни.
21. Каков порядок полного клинического исследования.
22. Этапы распознавания болезненного процесса.
23. Оценка габитуса животных, диагностическое значение.
24. Перечислить и охарактеризовать типы телосложения животных.
25. Перечислить и охарактеризовать положения тела в пространстве и типы телосложения животных.

26. Перечислить и охарактеризовать типы конституции, упитанности, темперамента (нрава) животных.
27. Что такое анамнез, его разновидности.
28. Что такое прогноз и каковы его разновидности.
29. Каковы порядок и способы клинического исследования слизистых оболочек.
30. Понятие габитуса, из чего он состоит.
31. Перечислить и охарактеризовать общие методы клинического исследования животных.
32. Классификация общих методов исследования.
33. Дать характеристику методам исследования – осмотр и пальпация.
34. Дать характеристику методам исследования – перкуссия и аускультация.
35. Осмотр и его разновидности.
36. Пальпация и ее разновидности.
37. Перкуссия и ее разновидности, клиническая оценка.
38. Аускультация и ее разновидности.
39. Термометрия и ее разновидности.
40. Перечислить лабораторные методы клинического исследования.
41. Перечислить и охарактеризовать функциональные методы исследования животных.
42. Назовите дополнительные и специальные методы клинического исследования животных.
43. Дать клиническую оценку термометрии.
44. Охарактеризовать изменения температуры тела, дать диагностическую оценку.
45. Что такое лихорадка, охарактеризовать ее разновидности.
46. Классификация лихорадок по высоте подъема температуры, продолжительности и характеру изменения (отразить графически).
47. Исследование кожи и производных (цвет, влажность, запах, тургор).
48. Перечислить и охарактеризовать патологические изменения кожи (без сыпей).
49. Охарактеризовать первичные сыпи.
50. Охарактеризовать вторичные сыпи.
51. Перечислить патологические состояния слизистых оболочек у больных животных.
52. Каковы порядок и способы клинического исследования лимфатических узлов.

Таблица 1

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный

ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

## **Раздел 2. Частная клиническая диагностика**

### **Тема 2.1. Исследование органов пищеварения и печени.**

#### **Контрольная работа.**

##### *Вопросы:*

1. Дайте схему клинического исследования пищеварительной системы животных.
2. Определение аппетита, диагностическое значение его исследования.
3. Жажда, ее диагностическое значение.
4. Акт жевания, диагностическое значение его исследования.
5. Акт глотания, диагностическое значение его исследования.
6. Жвачка, диагностическое значение ее исследования.
7. Отрыжка, диагностическое значение ее исследования.
8. Рвота, ее диагностическое значение.
9. Исследование губ, диагностическое значение исследования.
10. Исследование щек, диагностическое значение исследования.
11. Исследование зубов, диагностическое значение исследования.
12. Исследование языка, диагностическое значение исследования.
13. На что обращают внимание при исследовании ротовой полости?
14. Какими методами исследуют глотку?
15. Какими методами исследуют пищевод?
16. Топография органов пищеварительного тракта у травоядных животных. Методы их исследования и диагностическое значение.
17. Опишите технику зондирования рубца у крупного рогатого скота.

18. На что обращают внимание при исследовании рубцового содержимого?
19. Топография сетки? Какими методами она исследуется, на что при этом обращают внимание?
20. Опишите топографию книжки. Какими методами исследуют этот орган и на что при этом обращают внимание?
21. Топография и анатомические особенности строения кишечника у лошадей. Особенности исследования ЖКТ у лошадей.
22. Каким образом исследуют сычуг?
23. Как исследуют желудок и кишечник у лошадей, свиней и плотоядных?
24. Что такое ректальное исследование?
25. Дайте характеристику акта дефекации и кала у животных.
26. Лабораторное исследование фекалий.
27. Топография и диагностика печени у крупного рогатого скота, лошади, жвачных, свиней и плотоядных?
28. Исследование зоба у птиц?
29. Топография желудка у моногастричных животных. Какими методами исследуют его? Какие изменения могут быть при патологии?
30. Зондирование желудка? Каковы его цели? Опишите технику зондирования желудка у лошадей.
31. Перечислить и дать характеристику синдромов патологии печени (желтухи).
32. Какие изменения состояния кишечника могут быть при патологии? Назовите диагностическое значение исследования акта дефекации.
33. Описать синдром нарушения ротового пищеварения (недостаточность жевания).
34. Описать синдром недостаточности желудочного пищеварения.
35. Описать синдром недостаточности переваривания в тонком отделе кишечника.
36. Описать синдром недостаточности переваривания в толстом отделе кишечника.
37. Описать синдром недостаточности панкреатического сокоотделения.
38. Описать синдром недостаточности желчеотделения.

Таблица 2

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно



подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

## **Раздел 2. Частная клиническая диагностика.**

### **Тема 2.2. Исследование дыхательной системы.**

#### **Контрольная работа.**

##### *Вопросы:*

1. Каков порядок исследования органов дыхательной системы?
2. Как проводится клиническое исследование верхних дыхательных путей? Каковы порядок и методы исследования грудной клетки?
3. Назовите виды нарушения частоты, ритма, глубины и силы дыхательных движений?
4. Какие специальные методы исследования дыхательной системы вам известны?
5. Назовите основные синдромы дыхательной недостаточности?
6. Изложите схему исследования дыхательной системы.
7. Диагностическое значение исследования дыхательной системы.
8. Какие органы и ткани относятся к верхним дыхательным путям. Методы их исследования.
9. Исследование выдыхаемого воздуха, его диагностическое значение.
10. Исследование крыльев носа и слизистой оболочки носовых ходов, их диагностическое значение.
11. Исследование истечений из носа, их диагностическое значение.
12. Исследование придаточных полостей носа (пазух или синусов). Диагностическое значение исследований.
13. Исследование воздухоносных мешков. Диагностическое значение исследований.
14. Какими методами исследуют гортань?
15. Исследование гортани и щитовидной железы, его диагностическое значение.
16. Исследование трахеи, его диагностическое значение.

17. Исследование кашля, его классификация и диагностическое значение.
18. Определение формы и подвижности грудной клетки, его диагностическое значение.
19. Определение типа дыхания, его диагностическое значение.
20. Определение силы (глубины), ритма дыхательных движений. Перечислить нарушения ритма, дать диагностическую оценку.
21. Исследование одышки, ее разновидности и диагностическое значение.
22. Основные дыхательные шумы, классификация и характеристика.
23. Характеристика и классификация сухих и влажных хрипов, диагностическое значение.
24. Плегафония (трахеальная перкуссия), торакоцентез (пробный прокол грудной клетки), техника выполнения исследования и диагностическое значение.
25. Аускультация трахеи и бронхов. Опишите дыхательные шумы в норме и при патологии.
26. Что называется одышкой? Какие бывают виды одышек? Дайте клиническую характеристику каждому виду одышки и назовите болезни, при которых они наблюдаются.
27. Что значит дыхание симметричное?
28. Какие виды пальпации применяют при осмотре грудной клетки.
29. Что такое перкуссия грудной клетки. Изложите правила перкуссии.
30. Назовите виды перкуSSIONных звуков легких. От чего зависит характер перкуSSIONного звука и о чем свидетельствует каждый из них?
31. Топографическая перкуссия грудной клетки, определение границ легких и диагностическое значение.
32. Границы легких у крупного рогатого скота и плотоядных.
33. Границы легких у лошадей и свиней.
34. Сравнительная перкуссия грудной клетки, ее диагностическое значение.
35. Что такое аускультация грудной клетки?
36. Дайте классификацию дыхательных шумов, которые могут быть обнаружены в грудной клетке в норме и при патологии.
37. Что такое хрипы? О чём они свидетельствует и при каких болезнях отмечается?
38. Какие дыхательные шумы относятся к плевральным? Чем они характеризуются и при каких болезнях отмечаются?
39. Функциональные методы исследования дыхательной системы.
40. Синдром болезней носа.
41. Синдром болезней придаточных пазух носа.
42. Синдром болезней гортани и трахеи.
43. Синдром болезней бронхов.
44. Синдром болезней легких.
45. Синдром болезней плевры.

Таблица 3

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

**Раздел 2. Частная клиническая диагностика.****Тема 2.3. Исследование сердечно-сосудистой системы.****Контрольная работа.***Вопросы:*

1. Схема исследования сердечно-сосудистой системы.
2. Иннервация сердца.
3. Топография сердечного толчка у крупного и мелкого рогатого скота.

4. Опишите топографию сердца у лошадей и крупного рогатого скота.
5. Как и с какой целью проводят осмотр сердечной области? Каково состояние этой области в норме, какие изменения могут быть при патологии и при каких болезнях в частности?
6. Каковы цели пальпации сердечной области, на что при этом обращают внимание? Дайте характеристику сердечному толчку у здоровых животных и укажите возможные изменения его при патологии.
7. Какие изменения свойств сердечного толчка могут быть при патологии, каковы причины этих изменений и при каких болезнях они отмечаются?
8. Какова цель перкуссии сердечной области? Назовите границы сердца у здоровых лошадей и крупного рогатого скота и возможные отклонения их при патологии.
9. Какие изменения границ сердца бывают при патологии? Каковы причины этих изменений, и при каких болезнях они отмечаются?
10. Какие перкуссионные звуки находят в сердечной области у лошадей и крупного рогатого скота в норме, с чем это связано и какие изменения их могут быть при патологии?
11. Какие изменения нормальных перкуссионных звуков в сердечной области у лошадей и КРС могут быть при патологии, каковы причины образования этих звуков и при каких болезнях они наблюдаются?
12. На какие свойства сердечных тонов обращают внимание при выслушивании сердца: каковы эти свойства у здоровых животных и какие их изменения могут быть при патологии?
13. Какова сила сердечных тонов у здоровых животных? От чего она зависит? Какие бывают изменения этой силы у здоровых животных и при патологии?
14. Методика аускультации сердца. Какие бывают изменения силы тонов? В каких случаях после аускультации сердца говорят об изменении силы того или другого сердечного тона? При каких болезнях отмечаются эти изменения силы сердечных тонов и с чем это связано?
15. Какие бывают нарушения сердечных тонов? Каковы причины этих нарушений, и при каких болезнях они наблюдаются?
16. Каковы по ясности сердечные тоны у здоровых животных? Какие изменения этой ясности бывают при патологии, и при каких болезнях, в частности, они отмечаются?
17. Частота сердечных сокращений и частота пульса у разных видов животных.
18. Исследование функциональной способности сердечно-сосудистой системы.
19. Пункты наилучшей слышимости работы клапанов сердца (пункты оптимума).
20. Классификация и характеристика шумов сердца, их диагностическое значение.
21. Электрокардиография, ее диагностическое значение.
22. Понятие электрической оси сердца. Диагностическое значение определения электрической оси сердца.
23. Диагностическое значение зубцов и интервалов на электрокардиограмме.
24. Исследование аритмий, их классификация.
25. Аритмии на фоне нарушения функции автоматизма, перечислить и охарактеризовать.
26. Аритмии на фоне нарушения функции возбудимости, перечислить и охарактеризовать.
27. Аритмии на фоне нарушения функции проводимости, перечислить и охарактеризовать.
28. Аритмии на фоне нарушения функции сократимости, перечислить и охарактеризовать.
29. Исследование каких кровеносных сосудов проводится при клиническом исследовании крупного рогатого скота?
30. Исследование каких кровеносных сосудов проводится при клиническом исследовании плотоядных и птицы?

31. Исследование артериального кровяного давления, его диагностическое значение.
32. Исследование венозного кровяного давления.
33. Исследование венозного пульса и его диагностическое значение.
34. Дайте классификацию сердечных шумов.
35. Синдромы общей сердечной недостаточности.

Таблица 4

## Методика проведения контроля

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

**Раздел 2. Частная клиническая диагностика.**  
**Тема 2.4. Исследование мочевыделительной системы.**

**Контрольная работа.**

*Вопросы:*

1. Диагностическое значение исследования мочевыделительной системы.
2. Поза животных разных видов при мочеиспускании, диагностическое значение.
3. Расстройства мочеиспускания, диагностическое значение.
4. Осмотр, пальпация и перкуссия области почек, диагностическое значение.
5. Исследование уретры, диагностическое значение исследования.
6. Способы получения проб мочи для лабораторного исследования.
7. Правила хранения и средства консервации проб мочи, предназначенных для исследования.
8. Катетеризация мочевого пузыря, ее диагностическое значение.
9. Определение физических свойств мочи (количество, цвет, прозрачность), диагностическое значение исследований.
10. Определение физических свойств мочи (консистенция, запах, относительная плотность), диагностическое значение исследований.
11. Исследование мочеточников, диагностическое значение.
12. Перкуссия почек и биопсия, их диагностическое значение.
13. Цистотентез, катетеризация.
14. Организованные осадки мочи, диагностическое значение их обнаружения.
15. Неорганизованные осадки мочи, диагностическое значение их обнаружения в моче.
16. Определение pH (водородного показателя), мочи, его диагностическое значение.
17. Диагностическое значение определения белка в моче.
18. Диагностическое значение определения индикана, билирубина, желчных кислот в моче.
19. Диагностическое значение определения кетоновых тел, крови и кровяных пигментов в моче.
20. Лабораторное исследование мочи. Порядок исследования, диагностическое значение.
21. Синдром острой почечной недостаточности.
22. Мочевой синдром заболевания почек.
23. Кровяной синдром заболевания почек.
24. Уремический синдром заболевания почек.
25. Гематурический синдром заболевания почек.
26. Сердечно-сосудистый синдром заболевания почек.
27. Отечный синдром заболевания почек.
28. Синдром поражения мочевого пузыря.
29. Синдром поражения уретры.
30. Диагностическое значение определения сахара в моче.

Таблица 5

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Критерии оценок**

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

**Раздел 2. Частная клиническая диагностика.****Тема 2.5. Исследование нервной системы.****Контрольная работа.***Вопросы:*

1. Поведение животного и виды его изменения.
2. Описать все степени угнетения животного.

3. Чувствительность и ее разновидности (дать классификацию).
4. Исследование черепа и позвоночного столба.
5. Исследование мышц и его диагностическое значение.
6. Определение экстерорецептивной чувствительности, ее диагностическое значение.
7. Определение проприорецептивной чувствительности, ее диагностическое значение.
8. Определение интерорецептивной чувствительности, ее диагностическое значение.
9. Описать висцеро-сенсорные зоны на коже.
10. Мышечный тонус и его изменения.
11. Как исследуется кожная чувствительность у животных?
12. Виды изменения чувствительности (описать).
13. Характеристика боли и их классификация.
14. Исследование двигательной системы, диагностическое значение.
15. Классификация и характеристика параличей и парезов.
16. Гиперкинезы и их разновидности.
17. Клонические судороги, их разновидности и диагностическое значение.
18. Тонические судороги, их разновидности и диагностическое значение.
19. Координация движений и ее нарушения.
20. Дать классификацию и описать поверхностные рефлекс (рефлекс кожи).
21. Дать классификацию и описать глубокие рефлекс.
22. Что такое органы чувств и каковы методы их исследования?
23. Дать классификацию и описать вегетативные рефлекс.
24. Дать классификацию и описать рефлекс со слизистых оболочек.
25. Исследование обоняния и осязания, диагностическое значение.
26. Исследование органов слуха, его диагностическое значение.
27. Исследование органов зрения, его диагностическое значение.
28. Исследование спинномозгового пунктата.
29. Какими признаками проявляются нарушения функций центральной нервной системы?
30. Синдромы поражения нервной системы.

Таблица 6

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно



подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

## **Раздел 2. Частная клиническая диагностика.**

### **Тема 2.6. Исследование системы крови.**

#### **Контрольная работа.**

##### *Вопросы:*

1. Что такое кровь? Каковы ее основные функции?
2. Забор проб крови и ее первичная обработка.
3. Дайте схему исследования крови и что включает каждый ее раздел?
4. Перечислить антикоагулянты и дать их характеристику.
5. Получение сыворотки крови, плазмы, дефибринированной крови.
6. Диагностическое значение определения физических свойств крови.
7. Опишите кратко методику определения скорости оседания эритроцитов, диагностическое значение изменения показателя.
8. Диагностическое значение исследования морфологического состава крови.
9. Что относится к форменным элементам крови.
10. Диагностическое значение изменения количества эритроцитов в крови, диагностическое значение. Классификация анемий.
11. Диагностическое значение изменения эритроцитов по величине, форме, окраске, наличию включений.
12. Подсчет количества лейкоцитов и диагностическое значение изменения их количества.
13. Лейкограмма, диагностическое значение ее изменения.
14. Абсолютные и относительные лейкоцитозы и лейкопении, диагностическое значение.
15. Диагностическое значение сдвига нейтрофильного ядра.
16. Диагностика и классификация лейкозов и гемобластозов.

17. Перечислить патологические формы эритроцитов.
18. Перечислить патологические формы лейкоцитов.
19. Лейкоцитарный профиль.
20. Что такое гемоглобин и каковы методы его определения?
21. Исследование количества белка в крови и диагностическое значения изменения показателей.
22. Диагностическое значение определения химических свойств крови.
23. Исследование кроветворных органов, депо крови.
24. Общий анализ крови, показатели. Диагностическое значение.
25. Биохимический анализ крови. Диагностическое значение.

Таблица 7

## Методика проведения контроля

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных

вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

## **Раздел 2. Частная клиническая диагностика.**

### **Тема 2.7. Исследование обмена веществ и эндокринных органов.**

#### **Контрольная работа.**

##### *Вопросы:*

1. Классификация болезней обмена веществ и эндокринных органов.
2. Дистрофия алиментарная, причины ее возникновения, патогенетическая терапия и профилактика, диагностика.
3. Диагностика нарушений белкового обмена.
4. Диагностика нарушения углеводного обмена.
5. Диагностика нарушения жирового обмена.
6. Диагностика нарушений водно-электролитного обмена.
7. Диагностика нарушения обмена кальция, фосфора.
8. Диагностика нарушения обмена натрия, калия, магния.
9. Диагностика нарушений витаминного обмена.
10. Гипомагниемия, пастбищная тетания, (травяная шаткость), клиническое проявление, диагностика, методы этиотропной и патогенетической терапии, профилактика.
11. Болезни, вызываемые недостатком или избытком микроэлементов.
12. Понятие о биохимических зонах и провинциях. Зоны распространения болезней. Энзоотическая атаксия ягнят (гипокупроз), ее сущность, клинические признаки, методы диагностики и дифференциальная диагностика.
13. Паракератоз (недостаток в организме цинка), скользящий сустав (недостаток в организме марганца). Патогенетическая сущность этих болезней, клинические признаки, методы диагностики, дифференциальная диагностика.
14. Болезни, связанные с недостатком в организме витаминов: гиповитаминоз Д, Е, К, С. Этиопатогенетическая сущность этих болезней, клиническое проявление, диагностика, дифференциальная диагностика.
15. Нарушение белкового, углеводного и жирового обмена веществ (кетоз). Этиопатогенетическая сущность болезни. Гастроэнтеральный и ацетонемический синдромы, клиническое проявление, диагностика, дифференциальная диагностика.
16. Эндокринные болезни (сахарный диабет). Этиопатогенетическая сущность болезни, клиническое проявление, методы диагностики, дифференциальная диагностика.
17. Кетоз (гепатотоксический и невротоксический синдромы), распространенность, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика.
18. Описать морфологические и биохимические показатели крови при кетозе и остеодистрофии.
19. Дать дифференциальную диагностику сахарного и несахарного диабета.
20. Миоглобинурия лошадей. Сущность болезни, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
21. Вторичная и энзоотическая остеодистрофия, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

22. Недостаток в организме ретинола. Этиопатогенетическая сущность болезни, клиническое проявление, методы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
23. Диабет несахарный. Этиопатогенетическая сущность болезни, ее клиническое проявление, методы диагностики, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.
24. Принципы профилактики нарушений обмена веществ и эндокринных органов.
25. Понятие о биохимических зонах и провинциях.
26. Эндокринные органы, их исследование, нарушения работы.

Таблица 8

## Методика проведения контроля

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

**Раздел 2. Частная клиническая диагностика.**  
**Тема 2.8. Диспансеризация.**

**Контрольная работа.**

*Вопросы:*

1. Что такое диспансеризация?
2. Сколько этапов включает диспансеризация и какова их характеристика?
3. Из каких показателей состоит диагностический этап диспансеризации?
4. Как осуществляется подбор животных для проведения диагностической диспансеризации?
5. Какие основные методы исследований животных, кормов и биологических жидкостей используются при диагностической диспансеризации?
6. В чем значение терапевтического этапа диспансеризации?
7. Как осуществляется профилактическая диспансеризация?

**Таблица 9**

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная
Предлагаемое количество вопросов	1

**Оценка "отлично"** ставится, если студент: показывает глубокое и полное знание и понимание всего программного материала; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей; умеет дать полный и правильный ответ на основе изученного материала; выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ конкретными примерами, фактами; допускает не более одного недочёта, который сам исправляет после замечания преподавателя.

**Оценка "хорошо"** ставится, если студент: даёт полный и правильный ответ на основе изученных теорий; материал излагает в определённой логической последовательности и допускает незначительные ошибки и недочёты при воспроизведении изученного материала, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах, обобщениях из наблюдений, которые может исправить самостоятельно при небольшой помощи преподавателя.

**Оценка "удовлетворительно"** ставится, если студент: усваивает основное содержание учебного материала, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; излагает материал фрагментарно, не всегда последовательно; слабо аргументирует выводы и обобщения, допускает ошибки при их формулировке; не использует в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений, опытов или допускает ошибки при их изложении; даёт нечёткие определения понятий, допуская одну - две грубые ошибки.

**Оценка "неудовлетворительно"** ставится, если студент: не усваивает и не раскрывает основное содержание материала; не знает или не понимает значительную часть программного

материала в пределах поставленных вопросов; не делает выводов и обобщений; имеет слабо сформированные и неполные знания, не умеет применять их при решении конкретных вопросов, задач, заданий по образцу; при ответе на один вопрос допускает более двух грубых ошибок, которые не может исправить даже при помощи преподавателя.

**Фонд тестовых заданий для промежуточного контроля знаний  
по междисциплинарному курсу «Выполнение диагностических ветеринарных  
манипуляций»**

**Компьютерное итоговое тестирование (ТСк)**

*Выберите один вариант ответа.*

**К общим методам клинического исследования относятся:**

Лабораторное исследование крови

+ Термометрия

Флюорография

Флеботонометрия

**Какой метод клинического исследования животных относится к общим методам:**

Зондирование

Эндоскопия

+ Перкуссия

Электрокардиография

**Какая пальпация относится к поверхностной:**

+ Скользящая

Толчкообразная

Бимануальная

Проникающая

**Инспекция как метод исследования это:**

Ощупывание

+ Осмотр

Простукивание

Измерение

**Баллотирующая пальпация относится к:**

Поверхностной пальпации

Внутренней пальпации

+ Глубокой пальпации

Поглаживанию

**Дигитальная посредственная перкуссия проводится посредством:**

Непосредственного простукивания тканей пальцами

Использования перкуSSIONных молоточков

Использования перкуSSIONных молоточков и плессиметров

+ Простукивания тканей через наложенную на поверхность тела ладонь

**Какой метод клинического исследования животных относится к общим методам**

Зондирование

Эндоскопия

+ Перкуссия

Электрокардиография

**Какая пальпация относится к поверхностной:**

+ Скользящая

Толчкообразная

Бимануальная

Проникающая

Просвечивание

**Для зондирования лошадей применяется:**

Носопищеводный зонд

Ротожелудочный зонд

Нососычужный зонд

Ротопищеводный зонд

**Какой способ фиксации применяется у крупного рогатого скота?**

За рога и морду недоуздом

За носовую перегородку

За ухо

С помощью намордников

**Анамнез – это:**

Заключение о состоянии больного

Запись личных данных пациента

+ Сведения, полученные при опросе владельца животного

Предсказание о исходе болезни

**Симптом – это:**

Сведения о пациенте

Описание состояния больного

Признак болезни

+ Показатель болезни, выявляемый при исследовании

**Диагноз – это:**

+ Краткое врачебное заключение о состоянии животного и сущности болезни

Результат исследования пациента

Назначение специальных процедур

Нозологический показатель

**Ретроспективный диагноз – это:**

Прижизненный диагноз

Функциональный диагноз

Гипотетический диагноз

+ По анализу документов

**Дифференциальный диагноз – это:**

Диагноз по наблюдению за животным

+ Диагноз отличный от сходных болезней

Диагноз по лечебному эффекту

Синтетический диагноз

**Что такое анамнез:**

Совокупность внешних признаков характеризующих предполагаемую болезнь животных

+ Сведения о животном, которые получены путем опроса владельца или обслуживающего персонала до поступления его на обследование и лечение

Сведения о состоянии животного в момент исследования, определяемые по совокупности признаков

Предсказание развития и исхода болезни, основанное на знании закономерностей течения патологических процессов и на объективных результатах исследований

**Габитус – это:**

Специальный метод исследования животного

Вид диагноза

Индивидуальная карта пациента

+ Совокупность внешних признаков пациента

**Назовите правильное определение габитуса:**

Габитус определяют по совокупности внешних признаков, характеризующих позу, телосложение, конституцию, упитанность, темперамент и нрав животного в момент исследования

+ Габитус определяют по совокупности внешних признаков в момент исследования животного (положение тела, упитанность, тип конституции, темперамент, телосложение)

Габитус определяют по совокупности внешних признаков, характеризующих позу, темперамент, конституцию и телосложение животного, сочетание симптомов, которым присущи единые патологические механизмы развития

Габитус – это совокупность данных о течении болезни у животного, и прогноз об исходе заболевания

**Что входит в определение габитуса:**

Масть

Порода

+ Темперамент

Живая масса

**Какие показатели характеризуют габитус:**

Температура тела

+ Упитанность

Диарея

Отказ от приема корма

**Какой тип конституции характерен для мясных пород крупного рогатого скота:**

Грубая

Нежная

+ Рыхлая

Плотная

**Тип телосложения – это:**

упитанность

высота в холке

подвижность

+ развитость мускулатуры

**Цианоз кожи может наблюдаться при:**

Выраженной дыхательной недостаточности

+ Выраженной печеночной недостаточности

Анемиях

Полостных кровотечениях

**Алопеция – это:**

Сечение волос

Поседение волос

+ Выпадение волос и перьев

Депигментация волос

**Иктеричность кожи – это:**

Покраснение кожи

Синюшность кожи

Бледность кожи

+ Желтушность кожи

**Цианоз кожи может наблюдаться при:**

Выраженной сердечной недостаточности

+ Выраженной печеночной недостаточности

Анемиях

Полостных кровотечениях

**Кахексический отек развивается при:**

Отравлении, заболеваниях почек



+ Голодании, сходны с застойными

При сосудистых и трофических расстройствах в результате нарушения нервной регуляции

Развитии воспалительной реакции

**К первичным сыпям относятся:**

Корки

Ссадины

+ Пятна

Чешуйки

**Что из себя представляет эритема кожи, которая образуется под действием инфракрасных лучей:**

+ Гиперемию

Цианоз

Иктеричность

Анемию

**Пустула – это:**

Бугорок

Пузырек

+ Гнойничок

Волдырь

**Какие сыпи относят ко вторичным:**

Везикула

+ Кроста

Булл

Папула

**Гангрена – это:**

Сухой некроз

Пролежни

+ Влажный некроз

Трещины

**Какие слизистые оболочки исследуются общими методами:**

Слизистая оболочка бронхов

Слизистая оболочка пищевода

Слизистая оболочка носовых ходов

+ Слизистая оболочка ротовой полости

**Какие изменения слизистых оболочек характерны для катарального воспаления:**

+ Припухание слизистых оболочек

Наложения на слизистых оболочках

Нарушения целостности слизистых оболочек

Изменения влажности слизистых оболочек

**Хроническое набухание лимфатических узлов – это:**

Равномерное и значительное увеличение поверхностных лимфатических узлов

Воспалительная инфильтрация лимфатических узлов

+ Разрастание соединительной ткани в лимфатическом узле

Острое паренхиматозное воспаление с нагноением

**Колебания температуры тела у взрослого крупного рогатого скота в норме находятся в пределах**

+ 37,5-39,5

41,0-41,5

36,8-38,0

38,0-40,0

**При пиретической лихорадке подъём температуры на:**

0,5 - до 1 градуса

от 1 - до 2 градусов  
 + от 2 - до 3,5 градусов  
 Свыше 3,5 градусов

**Гиперпиретическая температура – это:**

Температура тела выше нормы на 3,1°C  
 + Температура тела выше нормы на 4,1°C  
 Температура тела выше нормы на 2,1°C  
 Температура тела выше нормы на 1,1°C

**Субфебрильная лихорадка – это:**

Повышение температуры тела на 3-40 °C  
 Резкое снижение температуры тела  
 + Повышение температуры тела на 0,5-10 °C  
 Литическое падение температуры тела

**Интерметирующая лихорадка – это:**

Постоянное повышение температуры  
 Колебания температуры в течение суток  
 + Повышение температуры, чередующееся с периодами изотермии  
 Лихорадка, характеризующаяся правильным чередованием (по несколько дней) высокой и нормальной температурами

**Повышение температуры тела до 30 °C – это:**

Субфебрильная лихорадка  
 Фебрильная лихорадка  
 + Пиретическая лихорадка  
 Гиперпиретическая лихорадка

**Назовите наиболее значимый физический метод исследования сердечно-сосудистой системы:**

Перкуссия  
 + Аускультация  
 Осмотр  
 Пальпация

**Какая частота пульса указывает на тахикардию у свиньи:**

42 уд/мин  
 75 уд/мин  
 56 уд/мин  
 + 106 уд/мин

**Патологическое усиление сердечного толчка наблюдается при:**

+ Высокой температуре  
 Остром миокардите  
 Миокардиодистрофии  
 Водянке сердечной сорочки

**Увеличение области относительной сердечной тупости отмечается при:**

+ Гипертрофии сердца  
 Экссудативном перикардите  
 Эмфиземе лёгких  
 Пневмотораксе

**Пороки сердца – это:**

+ морфологические изменения клапана  
 расширение (гипертрофия) сердца  
 нарушение функций сердечной мышцы  
 воспаление перикарда

**Правый атриовентрикулярный клапан – это:**

Митральный клапан

Клапан легочной артерии  
 + Трикуспидальный клапан  
 Трехстворчатый клапан аорты

**Тоны сердца – это:**

Сила сердечного толчка  
 + Звуковые явления тока крови и работы клапанов  
 Сокращение миокарда во время систолы  
 Пульсация сосудов

**Границы сердца при клиническом исследовании определяют методом:**

Пальпации  
 Аускультации  
 + Перкуссии  
 Осмотром области сердечного толчка

**Какие шумы прослушиваются при органических изменениях в клапанах сердца:**

Перикардальные шумы  
 Анемические  
 + Диастолические  
 Кардиопульмональные

**Какие шумы выслушиваются при заболеваниях сердца:**

+ Эндокардиальные  
 Плевроперикардальные  
 Кардиопульмонарные  
 Функциональные

**Шум трения плевры прослушивается в фазу:**

Вдоха  
 Систола  
 + Вдоха и выдоха  
 Выдоха

**Укажите экстракардиальные аритмии**

Частичная пограничная блокада  
 + Респираторная аритмия  
 Пароксизмальная тахикардия  
 Мерцательная аритмия

**Электрическая ось сердца – это:**

+ Вектор направления электромагнитных волн  
 Алгебраическая сумма величины комплексов QRS  
 Учитывается высота зубцов R в первом и третьем отведениях по сравнению со вторым  
 Положение сердечной мышцы в грудной клетке

**Показатель высоты зубцов R в первом и третьем отведениях по сравнению со вторым указывает на:**

гипертрофию миокарда  
 нарушение функции проводимости миокарда  
 + смещение электрической оси сердца  
 нарушение функции сократимости (левограмма, правограмма)

**Какие аритмии относятся к экстракардиальным:**

частичная пограничная блокада  
 + респираторная аритмия  
 пароксизмальная тахикардия  
 мерцательная аритмия

**Какие сосуды используют для исследования артериального пульса у собак?**

+ Бедренная артерия  
 Срединная хвостовая артерия

Лицевая артерия

Поверхностная височная артерия

**Укажите, какие отеки возникают при заболеваниях сердца:**

Ангioneвротические

+ Застойные

Токсические

Воспалительные

**Назовите электрокардиографические признаки синоатриальной блокады?**

комплекс QRS в нормальных пределах, электрическая ось сердца повернута влево (левограмма), глубокий зубец Т во II и III отведениях

+ выскальзывающие предсердные и желудочковые комплексы

комплексы QRS расширены и деформированы, зубцов Р больше, чем комплексов QRS

частота сердечных сокращений больше 300 ударов в минуту, зубцы Р с трудом распознаваемы

**Сколько отведений используют в ветеринарной кардиологии при регистрации ЭКГ?**

три

+ шесть

двенадцать

девять

**Назовите электрокардиографические признаки несинусовых (эктопических) ритмов?**

наличие зазубрин в комплексе QRS

депрессия сегмента S-T

+ преждевременные или выскальзывающие комплексы предсердные, желудочковые

интервалы R-R одинаковы, у собак учащение ЧСС на вдохе

**Какие интервалы отражают нарушение функции проводимости по атриовентрикулярному узлу?**

+ отсутствие комплекса QRS

интервал P-R короткий, верхнее колено зубца R смазано (дельта-вона)

наличие паз равных интервалу R-R

глубокие (больше R) зубцы S, отклонение электрической оси сердца до 60°

**Какие интервалы отражают нарушение функции проводимости по желудочкам?**

интервал P-R короткий, верхнее колено зубца R смазано (дельта-вона)

+ отсутствие комплекса QRS

глубокие (больше R) зубцы S, отклонение электрической оси сердца до 60°

наличие паз равных интервалу R-R

**Каковы кардиографические признаки гипертрофии правого предсердия?**

интервалы RR разной продолжительности, зубец Р выпадает

отклонение электрической оси сердца влево

удлинение интервалов P-Q и Q-T

+ увеличение амплитуды зубца Р, во 2 отведении он высокий, заостренный

**Каковы кардиографические признаки гипертрофии левого предсердия?**

удлинение интервалов P-Q и Q-T

отклонение электрической оси сердца влево

интервалы RR разной продолжительности, зубец Р выпадает

+ зубец Р в 1 и 2 отведениях уширен

**Каковы кардиографические признаки гипертрофии правого желудочка?**

+ отклонение электрической оси сердца вправо

отклонение электрической оси сердца влево

зубец Р в 1 и 2 отведениях уширен, смещение сегмента ST

удлинение интервалов P-Q и Q-T

**Каковы кардиографические признаки гипертрофии левого желудочка?**

отклонение электрической оси сердца вправо

+ отклонение электрической оси сердца влево  
 зубец Р в 1 и 2 отведениях уширен, смещение сегмента ST  
 удлинение интервалов PQ и QT

**Назовите возможные причины уменьшения амплитуды зубцов комплекса QRS?**

перикардит  
 гипертрофия миокарда  
 + миокардиофиброз  
 дилатация сердца

**Каковы электрокардиографические признаки синусовой тахикардии?**

на ЭКГ выпадение желудочкового комплекса QRST  
 соотношение числа сокращений предсердий и желудочков 2:1, 3:1, или 4:1  
 интервалы RR разной продолжительности, зубец Р выпадает  
 + учащение интервалов R-R, вплоть до наложения зубца R на зубец T

**На кардиограмме отмечаются экстрасистолы, укорочение интервалов PQ и QT, увеличение зубца T?**

миокардоз  
 + острый миокардит  
 ишемическая болезнь сердца  
 миокардиодистрофия

**При повышении тонуса блуждающего нерва из перечисленных изменений на ЭКГ будет:**

снижение амплитуды зубцов  
 уширение комплекса QRS  
 + удлинение интервала PQ  
 увеличение амплитуды зубцов

**У какого животного исследуют воздухоносные мешки:**

Кошка  
 Крупный рогатый скот  
 + Лошадь  
 Свинья

**Гнойное носовое истечение у коровы может быть при:**

+ Гайморите, фронтите  
 Аэроцистите, бронхоэктазии  
 Бронхите, аэроцитстите  
 Крупозной пневмонии

**Какой тип дыхания у коровы при тимпании рубца?**

+ Реберный  
 Костально-абдоминальный  
 Смешанный  
 Абдоминальный

**Какой звук обнаруживается при перкуссии гайморовых пазух у здоровых животных:**

Тимпанический  
 Притупленный  
 Тупой  
 + Коробочный

**Появление кашля объясняется:**

При патологии легких вовлечением в патологический процесс бронхов и плевры  
 + Раздражением корня языка и слизистой оболочки глотки  
 Катаральным воспалением слизистой оболочки гортани  
 Патологическими изменениями в перикарде

**Краниальное смещение перкуторной границы легкого наблюдается при:**

Эмфиземе легких  
 + Ателектазе легких

Отеке легких

Плеврите

**Аускультативный шум трения плевры прослушивается в фазу:**

Вдоха

Систолы

+ Вдоха и выдоха

Выдоха

**Какие дыхательные шумы относятся к патологическим бронхиальным шумам?**

Шум трения

Шум плеска

Шум легочной фистулы

+ Хрипы

**Крепитирующие (трескучие) хрипы выслушиваются при**

+ Интерстициальной эмфиземе

Крупозной пневмонии

Микробронхите

Ателектазе легких

**Как вы представляете механизм образования крепитации?**

Накопление в полостях альвеол небольшого количества экссудата

Накопление в полостях альвеол небольшого количества транссудата в результате повреждения стенки альвеол

+ Крепитация появляется на высоте вдоха, причем интенсивность ее звучания после кашля существенно не изменяется

В результате образования воздушных пузырей в легочной ткани, которые продвигаются к корню легких

**Кардиопульмональный шум трения выслушивается у животных при:**

+ Бронхопневмонии

Перикардите

Гидротораксе

Переломе ребер

**Какой шум не выслушивается при аускультации грудной клетки:**

Шум плеска

Шум трения

+ Шум треснувшего горшка

Крепитация

**Как искусственно можно воспроизвести кашель у коровы:**

+ Закрывать ладонями ноздри животного до появления беспокойства

Многократным вытягиванием языка

Сдавливая передние кольца трахеи

Надавливанием в области мечевидного хряща

**Какие дыхательные шумы относятся к патологическим бронхиальным шумам:**

Шум трения

Шум плеска

Шум легочной фистулы

+ Хрипы

**Появление кашля объясняется:**

+ При патологии легких вовлечением в патологический процесс бронхов и плевры

Раздражением корня языка и слизистой оболочки глотки

Тяжелой интоксикацией организма

Патологическими изменениями в перикарде

**Какой шум не выслушивается при аускультации грудной клетки:**

Шум плеска

Шум трения

+ Шум треснувшего горшка

Крепитация

**Число сокращений рубца у крупного рогатого скота, характерное для гипотонии:**

2-3 за 5 минут

8-10 за 5 минут

5-8 за 5 минут

+ 2-3 за 2 минуты

**Какой вид пальпации применяют при исследовании сетки:**

+ Проникающая

Скользкая

Бимануальная

Толчкообразная

**Какое количество сокращений рубца у здоровой коровы в течение 5 минут?**

+ От 3,0 до 5,0

От 8,0 до 16,0

От 2,0 до 7,0

От 16,0 до 20,0

**При механической желтухе какого цвета будет кал?**

+ Бесцветный

Темно-коричневый

Красный

Цвет кала не изменится

**Отсутствие аппетита у животных называется:**

+ Анорексия

Булимия

Лизуха

Копрофагия

**Ректоскопия применяется при исследовании:**

Двенадцатиперстной кишки

Подвздошной кишки

Ободочной кишки

+ Прямой кишки

**Шум лопанья пузырьков при аускультации рубца жвачных выслушивается при:**

Тазовой тимпании

+Пенистой тимпании

Завале рубца

Атонии рубца

**Булимия – это:**

+ Повышенный аппетит

Отсутствие аппетита

Уменьшенный аппетит

Изменчивый аппетит

**При травматическом ретикулите у жвачных будет:**

+ Болезненная жвачка

Замедленная жвачка

Редкая жвачка

Короткая жвачка

**Какой тип дыхания у коровы при тимпании рубца:**

+ Реберный

Костально-абдоминальный

Смешанный

Абдоминальный

**Методы исследования, проводимые для выявления травматического ретикулита:**

Биопсия

+ Использование металлодетекторов

Аускультация

Тонометрия

**При недостаточности желчеотделения цвет каловые массы имеют цвет:**

+ Белесый

Желто-зеленый

Темно-вишневый

Коричневый

**Укажите область печеночного притупления у крупного рогатого скота:**

+ Справа 10-12 межреберья

Слева 8-9 межреберья

Справа до 12 ребра и слева до 10 ребра

Справа выходит за 13 ребро

**Каков цвет мочи у здоровых кошек:**

Красно-коричневый

+ Светло-желтый

Бесцветный

Темно-вишневый

**Клиническое исследование почек у коров проводят:**

Баллотирующей пальпацией

+ Методом поколачивания

Дигитальной перкуссией

Посредственной аускультацией

**Болезненность при акте мочеиспускания характеризуется:**

Никтурией

Поллакизурией

+ Странгурией

Тенезмами

**Задержка мочи в мочевом пузыре:**

Анурия

Ишурия

Поллакизурия

+ Энурез

**У КРС правая почка располагается в области:**

+ От 12-го ребра до 2-го поясничного позвонка, краниальным концом касается печени

От 13-го ребра до 3-го поясничного позвонка, краниальным концом касается печени

От 12-го ребра до 2-го поясничного позвонка, краниальным концом касается селезенки

От 13-го ребра до 3-го поясничного позвонка, краниальным концом касается селезенки

**Трипельфосфаты относятся к каким кристаллам:**

+ Струвитам

Оксалатам

Уратам

Нитритам

**Выберите организованные осадки мочи:**

+ Эпителиальные клетки

Кристаллы индиго

Мочекислый аммоний

Щавелевая кислота

**Какие осадки относятся к организованным осадкам мочи:**



+ Эпителиальные клетки  
 Кристаллы индиго  
 Мочекислый аммоний  
 Щавелевая кислота

**В состав неорганизованного осадка мочи входят:**

Цилиндры  
 + Кристаллы солей  
 Лейкоциты  
 Бактерии

**Какой синдром указывает на заболевание мочевой системы:**

Холемиа  
 + Уремия  
 Желтуха

Одышка

**Болезни почек сопровождаются:**

Малоподвижностью  
 + Отеками  
 Цианозом слизистых  
 Иктеричностью

**Синдром поражения уретры характеризуется:**

Поллакизурией  
 + Странгурией  
 Лейкоцитурией  
 Глюкозурией

**Сопор – это:**

Вялость  
 + Состояние, граничащее с потерей сознания  
 Сонливость  
 Полная потеря сознания

**Изменение век у лошадей при столбняке характеризуется:**

Инфильтрацией век  
 Опусканием верхнего века (птоз)  
 Невозможностью закрыть веки (лагофтальм)  
 + Выпадением третьего века (мигательных перепонки)

**Сильные тонические судороги называют:**

+ Тетаническими  
 Клоническими  
 Тризмом  
 Динамической атаксией

**При исследовании черепа применяют следующий перечень методов:**

+ Осмотр, пальпацию, рентгенографию  
 Осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию  
 Осмотр, пальпацию, перкуссию, компьютерную томографию  
 Осмотр, пальпацию, магнитно-резонансную томографию

**Какие рефлексы относятся к глубоким:**

Рефлекс холки  
 Рефлекс кремастера  
 Кашлевой рефлекс  
 + Коленный рефлекс

**Какое нарушение поведения сопровождается активным состоянием нервной системы:**

Ступор  
 + Возбуждение

Апатия

Сопор

**Укажите рефлексы для исследования вегетативной нервной системы крупного рогатого скота:**

+ Глазо-сердечный, Даньини-Ашнера, рефлекс Шарабрина, ушно-сердечный рефлекс

Губо-сердечный рефлекс, ушно-сердечный рефлекс, рефлекс венчика копыта

Коленный рефлекс, зрачковый рефлекс, ахиллов рефлекс кашлевой рефлекс

Анальный рефлекс, паховый рефлекс, скротальный рефлекс, рефлекс кремастера

**Укажите виды проявления угнетения:**

Агрессивность

+ Ступор

Манежные движения

Припадки буйства

**Аналгезия – это:**

Отсутствие чувствительности

+ Отсутствие болезненности

Отсутствие обоняния

Отсутствие осязания

**Статическая атаксия характеризуется:**

Неуверенностью передвижения, пошатыванием зада, несоразмерной постановкой конечностей

+ Нарушением равновесия тела в состоянии покоя, проявляется покачиванием туловища и головы, дрожанием и прогибанием конечностей

Очень короткими и быстро следующими друг за другом сокращениями мышц

Стойким, длительным спазмом мышц

**Крамп – это:**

Тоническое сокращение жевательных мышц

+ Судорожное сокращение мышц конечностей

Тоническое сокращение затылочных мышц

Тонические судороги мускулатуры всего скелета

**Полная потеря тактильной чувствительности обозначается термином:**

Аналгезия

Термоанестезия

Тактилоанестезия

+ Тастанестезия

**Параплегия – это:**

Паралич правой или левой половины тела, чаще в результате поражения головного мозга

Паралич одной мышцы или одного органа, чаще вследствие поражения периферических нервов

+ Паралич симметричных органов, например, паралич обеих тазовых или грудных конечностей вследствие поражения спинного мозга

Паралич всего организма

**Корковая атаксия проявляется:**

Нарушением координации движений и равновесия

+ Неуверенностью движений, животное спотыкается

Выпадением всех двигательных актов

Потерей равновесия и падением животного

**Тетанические судороги протекают:**

В виде контрактуры затылка

В виде фибриллярного подергивания отдельных мышечных пучков

В виде произвольных ритмических движений отдельных мышц

+ В виде серии сокращений, не оставляющей времени на расслабление мышц

**Изменение глазного яблока при общей мышечной слабости:**

Выпячивание глазных яблок (экзофтальм)

Косоглазие (страбизм)

+ Дрожание глазных яблок (нистагм)

Западение глазных яблок (эндофтальм)

**Симптом изменения зрачка при менингите:**

Расширение зрачка (мидриаз)

+ Неравномерность зрачков (анизокория)

Сужение зрачков (миоз)

Косоглазие (страбизм)

**Проприорецептивная чувствительность – это:**

Чувствительность к высоким температурам

Чувствительность к прикосновениям

+ Чувствительность к положению тела в пространстве, массе и давлению

Болевая чувствительность с внутренних органов

**Стойкое выпадение всех двигательных актов, в том числе и координационно-приспособительных – это:**

+ Периферическая атаксия

Динамическая атаксия

Статическая атаксия

Спинальная атаксия

**Ригидностью мышц называют:**

Понижение тонуса мышц при аутоинтоксикации

+ Повышение тонуса мышц диффузного характера

Атонию мышц

Спастические сокращения мышц с длительным повышением их тонуса

**Рефлекс кремастера относится к группе:**

+ Рефлексов кожи

Рефлексов слизистых оболочек

Глубоких рефлексов

Вегетативных рефлексов

**Кровь у собак берут из:**

Ушных вен

Краниальной поллой вены

Ярёмной вены

+ Вены сафена

**Кровь является:**

Жидкостью

+ Тканью

Частью кроветворной системы

Суспензией

**В костном мозге образуются:**

+ Эритроциты

Гранулоциты

Тромбоциты

Макрофаги

**В клинической практике наиболее часто используют анализ крови:**

Биохимический

+ Морфологический

Физико-химический

Серологический

**Цветной показатель указывает на:**

Общее количество гемоглобина в крови

+ Количество гемоглобина в одном эритроците

Количество гемоглобина в исследуемом объеме крови (0,2 мл.)

Наличие в крови метгемоглобина

**Эритроциты в норме содержат ядра у:**

+ Птиц

Грызунов

Жвачных

Тигра

**К лейкоцитам относятся:**

+ Агранулоциты

Плазматические клетки

Тучные клетки

Тромбоциты

**К агранулоцитам относятся:**

Моноциты

+ Лимфоциты

Миелоциты

Нейтрофилы

**Лейкоцитарный профиль включает:**

Количество лейкоцитов

+ Лейкоцитарную формулу

Количество эритроцитов

Количество тромбоцитов

**Эозинофилия наблюдается при:**

+ Аллергии

Поражениях кожи

Вирусных инфекциях

Миелолейкозе

**Моноцитоз наблюдают при:**

+ Злокачественных новообразований

Хроническом эндокардите

Острых инфекциях

Анемии

**Лейкоцитарный профиль включает:**

+ Количество лейкоцитов

Количество эритроцитов

Содержание гемоглобина

Количество тромбоцитов

**Лимфоцитопения наблюдается при:**

+ Острых септических процессах

Иммунодефиците

У старых животных

У молодых животных

**Единицы подсчета количества эритроцитов в крови:**

Тысяча в микролитре

Штук  $\times 10^9$  в литре

Миллионов в микролитре

+ Штук  $\times 10^{12}$  в литре

**Укажите изменения величины эритроцитов:**

Эллиптоциты

Пойкилоциты

+ Макроциты

Астроциты

**Гемоглобин содержится в:**

+ Эритроцитах

Плазме крови

Лимфе

Лейкоцитах

**Какой уровень гемоглобина в крови у овец соответствует состоянию гиперхромемии:**

99 г/л

69 г/л

110 г/л

+ 145 г/л

**Сдвиг ядра влево указывает на:**

Снижение в периферической крови количества лимфоцитов

+ Снижение в периферической крови количества сегментоядерных нейтрофилов

Снижение в периферической крови количества эозинофилов

Снижение в периферической крови количества миелоцитов

**На повышенный уровень билирубина в крови указывает:**

Цианоз слизистых оболочек

Гиперемия слизистых оболочек

+ Иктеричность слизистых оболочек

Анемия слизистых оболочек

**К патологическим видам лейкоцитоза относятся:**

Медикаментозный лейкоцитоз

Пищеварительный лейкоцитоз

Лейкоцитоз беременных

+ Уремический лейкоцитоз

**Тромбоцитопения наблюдается при:**

+ Лучевой болезни

Гемофилии

Агранулоцитозе

Лейкоцитозе

**Клинические признаки анемии:**

+ Бледность слизистых

Желтушность слизистых

Синюшность слизистых

Покраснение слизистых

**Олигохромемия возникает при:**

Недостатке кобальта

+ Недостатке железа

Недостатке меди

Недостатке цинка

**Какой уровень концентрации общего белка в сыворотке крови лошади указывает на гипопротейнемию:**

+ 39,4 г/л

68,6 г/л

85,0 г/л

75,5 г/л

**Диспротеинемия – это:**

Уменьшение в крови общего белка

Увеличение в крови общего белка

+ Изменение количественного соотношения белковых фракций

Появление в крови белков несвойственных данному виду животных

### **Причины возникновения алиментарной остеодистрофии**

Травмы

Избыток сахара в рационе

+ Дефицит кальция в рационе

Наличие масляной кислоты в силосе

### **Какие показатели крови исследуют при нарушении липидного обмена:**

+ Триглицериды

Глюкозу

Общий белок

Общий кальций

### **Деформация скелета (рахит) у молодняка является синдромом недостатка:**

Витамина В1

Витамина В2

+ Витамина Д

Витамина К

### **Нарушение конечного этапа обмена белков проявляется:**

Кетонемией

+ Гиперазотемией

Гипергликемией

Гиперкальциемией

### **Витамин В12 участвует в процессах:**

+ Обеспечения нормобластического кроветворения

Предотвращения накопления токсичной аминокислоты гомоцистеина

Обеспечения нормального обмена жирных кислот в нервной ткани

Синтеза ДНК

### **Провислость спины обозначается как:**

Кифоз

+ Лордоз

Сколиоз

Люмбаго

### **Недостаток в организме свиней селена вызывает:**

Снижение напряженности иммунного ответа

Беломышечную болезнь

+ Токсическую дистрофию печени

Гипогаммаглобулинемию

### **Эндокринология изучает:**

Работу внутренних органов

Работу желез внутренней секреции

+ Работу органов вырабатывающих биологические регуляторы процессов в организме

Работу желез внутренней секреции вырабатывающих коэнзимы

### **Тимус участвует в:**

+ Лимфопоэзе

Выработке инсулина

Выработке кортикостероидов

Выработке кортизола

### **Гипотиреоз протекает с признаками:**

+ Недостаточности гормонов щитовидной железы

Увеличения объема щитовидной железы

Очагового поражения щитовидной железы

Злокачественного поражения щитовидной железы

### **Панкреатическая липаза участвует в:**

+ Переваривании жиров

Переносе аминокрупп

Восстановлении пировиноградной кислоты в молочную

Отщеплении неорганического фосфора от органических соединений

**Синдром недостатка витамина Д у молодняка проявляется как:**

Остеомаляция

Остеопороз

+ Рахит

Остеофиброз

**Укажите сроки проведения диспансеризации:**

3 раза в год

1 раз в месяц

+ 1-2 раза в год

1 раз в квартал

**Диагностический этап диспансеризации предусматривает:**

Наложение карантинных мер

+ Взятие крови для исследования

Обработку поголовья

Отбивку животных подозреваемых в заболевании

**Назовите этап диспансеризации:**

Осенне-зимний

+ Диагностический

Весенне-летний

Клинико-биохимический

**Какие принципы положены в основу диспансеризации?**

Возрастной

+ Профилактический

Выборочной совокупности и непрерывности

Активный

**Назовите элемент диагностического этапа диспансеризации:**

Оценка уровня продуктивности за последние годы

Исследование наличия микроэлементов в крови

+ Анализ состояния обмена веществ по данным лабораторных исследований крови, мочи, молока

Оценка преждевременной выбраковки животных

**Инспираторная одышка – это:**

+ Затруднение вдоха

Удлинение вдоха

Затруднение выдоха

Невозможность выдоха

**Лимфоцитопения – это:**

Увеличение количества лимфоцитов

Уменьшение количества лимфоцитов

Уменьшение количества малых лимфоцитов

Увеличение количества малых лимфоцитов

**Гемоглобин содержится в:**

Лейкоцитах

Мышечной ткани

+ Эритроцитах

Плазме крови

**Клиническое исследование почек у коров проводят:**

Баллотирующей пальпацией

+ Методом поколачивания  
дигитальной перкуссией  
Опосредованной аускультацией

**Никтурия характеризуется:**

+ Ночным недержанием мочи  
Частым мочеиспусканием  
Мочеизнурением  
Содержанием в моче нитритов и нитратов

**Исследование мочеточников у крупных животных проводится:**

+ Осмотром устья мочеточников при цистоскопии  
Пальпацией при ректальном исследовании  
Рентгенологически с использованием контрастных веществ  
Перкуторно

**Перкуссия стаккато применяется при:**

Определении границ органов  
+ Определении структуры органов  
Выявления болезненности органов  
Выявления новообразований на органах

**Крупнопузырчатые хрипы выслушиваются при:**

Бронхопневмонии  
Бронхите  
Микробронхите  
+ Макробронхите

**Дыхание Биота характеризуется:**

+ Равномерным дыханием с паузами  
Неравномерным дыханием  
Дыханием с периодами усиления и ослабления дыхательных движений  
Неравномерным дыханием

**Диссоциированное дыхание характеризуется:**

+ Изменением силы дыхательных движений без всякой закономерности  
Чередующимися периодами ослабления и усиления дыхательных движений  
Появлением паузы после каждого выдоха  
Появлением паузы после серии вдохов и выдохов

**Брадикардия характеризуется:**

+ Замедлением работы сердца  
Появлением дополнительных тонов сердца  
Ускорением сердечной деятельности  
Выпадением отдельных тонов

**Атриовентрикулярный узел – это:**

Узел Кейс-Флека  
+ Узел Ашов-Тавара  
Пейсмекер  
Пучек Гиса

**Зубец Т на кардиограмме указывает на:**

Систолу желудочков  
На деполяризацию желудочков  
+ На реполяризацию желудочков  
На диастолу желудочков

**Кардио-пульмональный шум указывает на:**

+ Заболевания сердца  
Заболевание легких  
Патологию миокарда



Патологию средостеня

**Гемоторакс – это:**

Скопление в грудной клетке воздуха

Скопление в грудной клетке экссудата

+ Скопление в грудной клетке крови

Скопление в грудной клетке гноя

**Абсцесс – это:**

+ Воспаление сычуга

Воспаление книжки

Воспаление сетки

Воспаление рубца

**Аускультативно первый сердечный тон отличается от второго тем, что он:**

Громче

Продолжительней

+ Звонче

Ниже по тональности

**Альтернирующий пульс характеризуется:**

Малым наполнением сосудов

+ Неравномерным наполнением сосудов

Неодинаковыми паузами между волнами

Невозможностью продавить сосуд для исследования

**Гормоны надпочечников регулируют процессы:**

Половой сферы

Процесс усвоения углеводов

Обмен веществ в организме

+ Водно-электролитный обмен

**Электрокардиограмма отражает:**

Механическую работу сердца

Функцию возбудимости миокарда

+ Электрические явления в сердечной мышце

Функцию сократимости миокарда

**Изотония как показатель мышечного тонуса указывает на:**

+ Физиологический тонус

Снижение мышечного тонуса

Крайняя степень снижения мышечного тонуса

Повышение мышечного тонуса

**Динамическая атаксия характеризуется:**

Нарушением равновесия, животное шатается

+ Некоординированными движениями конечностей и всего тела

Неуверенными движениями, животное спотыкается

Нарушением координации движений, потерей равновесия

**Гемолитическая анемия – это:**

+ Разрушение форменных элементов крови под действием внутренних факторов

Нарушение выработки форменных элементов крови в кроветворных органах

Недостаток железа для синтеза гемоглобина в эритроцитах

Разрушение кроветворных органов опухолевыми тканями

**Сердечно-сосудистый синдром заболевания почек характеризуется:**

Расстройством мочеиспускания, появлением в моче крови

Появлением летучих отеков и скоплением транссудата в серозных полостях

+ Усилением второго тона и артериальной гипертензией

Изменением морфологического и физического состава крови

**Нахождение в кале перевариваемой клетчатки отмечают при:**

Недостаточности жевания  
 + Недостаточности желудочного пищеварения  
 Недостаточности панкреатического сокоотделения  
 Недостаточности переваривания в кишечнике

**При каком заболевании отмечается ярко выраженная желтушность слизистых оболочек?**

+ острый гепатит  
 тимпания рубца  
 пиелонефрит  
 альвеолярная эмфизема легких

**В каком случае отмечается несвойственный коже запах мочи:**

+ уремия  
 кетоз  
 некроз  
 папилломатоз

**Легкая степень угнетения:**

кома  
 сопор  
 + апатия  
 ступор

**Для какого заболевания будет характерна бочкообразная форма грудной клетки?**

+ эмфизема легких  
 остеодистрофии  
 гангрены легких  
 плеврит

**Что относится к нормальным дыхательным шумам при аускультации легких?**

систолический тон  
 звук переливающейся жидкости  
 + везикулярное дыхание  
 ларингиальное дыхание

**Когда регистрируется наиболее громкий кашель?**

+ при ларингите  
 при бронхите  
 при бронхопневмонии  
 при плеврите

**Таблица 10**

**Методика проведения контроля**

Параметры методики	Значение параметра
Количество оценок	четыре
Названия оценок	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
Пороги оценок	см. критерии оценок
Предел длительности всего контроля	90 минут
Последовательность выбора вопросов	случайная

Предлагаемое количество вопросов	100
----------------------------------	-----

### **Критерии оценки (по тестированию)**

Тестирование проводится по 10 случайным вопросам из каждой темы и оценивается в 10 балльной системе. Если студент правильно ответил на 10 вопросов, то он получает 10 баллов, если на 9 вопросов – 9 баллов, на 8 – 8, на 7 – 7, на 6 – 6, на 5 – 5. Если при ответах на тесты студент получает 4 балла, то такая работа считается не зачтенной.

- оценка «отлично» выставляется студенту, если правильно и корректно выполнил 95-100 % тестовых заданий;

- оценка «хорошо» выставляется студенту, если правильно и корректно выполнил 80 - 94 % тестовых заданий;

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если правильно и корректно выполнил от 50 до 79 % тестовых заданий;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если правильно и корректно выполнил от 0 до 49 % тестовых заданий.

### **Дополнительные контрольные испытания**

для студентов, набравших менее 50 баллов (в соответствии с Положением «О модульно-рейтинговой системе»), формируются из числа оценочных средств по темам, которые не освоены студентом.