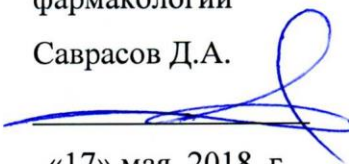


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ИМПЕРАТОРА ПЕТРА I»**

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства
Кафедра терапии и фармакологии

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой терапии и
фармакологии
Саврасов Д.А.



«17» мая 2018 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине Б1.В.17
«Ветеринарная пропедевтика болезней животных»

для направления подготовки 36.03.01 Ветеринарно-санитарная экспертиза

Профиль - ветеринарно-санитарная экспертиза.

квалификация (степень) выпускника "бакалавр"

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Индекс	Формулировка	Разделы дисциплины	
		1	2
ОК-7	способностью к самоорганизации и самообразованию	+	+
ОПК-4	способность применять метрологические принципы инструментальных измерений, характерных для конкретной предметной области	+	+
ПК-4	Способность применять на практике базовые знания теории и проводить исследования с использованием современных технологий при решении профессиональных задач	+	+

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

2.1 Шкала академических оценок освоения дисциплины

Виды оценок	Оценки	
Академическая оценка по 2-х балльной шкале (зачет)	не зачтено	зачтено

2.2 Текущий контроль

Код	Планируемые результаты	Раздел дисциплины	Содержание требования в разрезе разделов дисциплины	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№ Задания		
						Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ОК-7	- знать: принципы обобщения и анализа клинического материала.	1-2	знать принципы сбора анамнестической информации и клинических признаков заболеваний, а также порядок их обобщения	<i>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Устный опрос, тестирование, реферат.</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>
ОПК-4	- знать: принципы инструментальных измерений, применяемых в ветеринарной практике для оценки состояния здоровья животного при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы	1-2	принципы инструментальных измерений, применяемых в ветеринарии для оценки состояния здоровья животного при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы	<i>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Устный опрос, тестирование, реферат.</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>
ПК-4	- знать: способы фиксации и укрощения животных; инструментальные, лабораторные и функциональные методы исследования в объеме, необходимом для области ветеринарно-санитарной экспертизы и	1-2	способы фиксации и укрощения животных; инструментальные, лабораторные и функциональные методы исследо-	<i>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Устный опрос, тестирование, реферат.</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>	<i>Задания из разделов 3.1 Тесты из-задания 3.3.1</i>

	ветеринарной санитарии; схему клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; правила взятия, консервирования и пересылки крови, мочи, другого биохимического материала для лабораторного анализа; картину крови и других биологических жидкостей в норме и при патологиях		вания в объеме, необходимом для области ветеринарно-санитарной экспертизы и ветеринарной санитарии; схему клинического исследования животного; правила взятия, и пересылки крови, мочи, другого биохимического материала для лабораторного анализа; картину крови и других биологических жидкостей в норме и при патологиях					
--	---	--	---	--	--	--	--	--

2.3 Промежуточная аттестация

Код	Планируемые результаты	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№Задания		
				Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ОК-7	- знать: принципы обобщения и анализа клинического материала.	<i>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>
	- уметь: воспринимать информацию и обобщать ее при сборе анамнестических данных, ставить цель диагностического исследования и выбирать пути для ее достижения.	<i>лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>
	- иметь навыки и /или опыт деятельности по сбору анамнеза, построению диагностических исследований и их осуществлению.	<i>лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>

ОП К-4	- знать: принципы инструментальных измерений, применяемых в ветеринарной практике для оценки состояния здоровья животного при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы	<i>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>
	- уметь: логически интерпретировать результаты инструментальных измерений при проведении мероприятий по оценке здоровья животных	<i>лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>
	- иметь навыки и /или опыт деятельности по оценке здоровья животных с применением инструментальных измерений	<i>лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>
ПК-4	- знать способы фиксации и укрощения животных; инструментальные, лабораторные и функциональные методы исследования в объеме, необходимом для области ветеринарно-санитарной экспертизы и ветеринарной санитарии; схему клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; правила взятия, консервирования и пересылки крови, мочи, другого биохимического материала для лабораторного анализа; картину крови и других биологических жидкостей в норме и при патологиях	<i>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</i>	<i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>	<i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i>

	<p>- уметь: применять полученные знания на практике; использовать основные и специальные методы клинического исследования животных; оценивать результаты лабораторных исследований</p>	<p><i>лабораторные занятия, самостоятельная работа</i></p>	<p><i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i></p>	<p><i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i></p>	<p><i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i></p>	<p><i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i></p>
	<p>- иметь навыки и /или опыт деятельности по методологии распознавания болезненного процесса в объеме необходимом для ветеринарно-санитарной экспертизы и ветеринарной санитарии</p>	<p><i>лабораторные занятия, самостоятельная работа</i></p>	<p><i>Зачет, Экзамен, Коллоквиум</i></p>	<p><i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i></p>	<p><i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i></p>	<p><i>Задания из разделов 3.1-3.2 Тесты из-задания 3.3.2</i></p>

2.4 Критерии оценки на экзамене

Оценка экзаменатора, уровень	Критерии
«отлично», высокий уровень	<i>Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи повышенной сложности, свободно использовать справочную литературу, делать обоснованные выводы</i>
«хорошо», повышенный уровень	<i>Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.</i>
«удовлетворительно», пороговый уровень	<i>Обучающийся показал знание основных положений учебной дисциплины, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой, знакомство с рекомендованной справочной</i>
«неудовлетворительно»,	<i>При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины</i>

2.5 Критерии оценки устного опроса

Оценка	Критерии
«отлично»	<i>выставляется обучающемуся, если он четко выражает свою точку зрения по рассматриваемым вопросам, приводя соответствующие примеры</i>
«хорошо»	<i>выставляется обучающемуся, если он допускает отдельные погрешности в ответе</i>
«удовлетворительно»	<i>выставляется обучающемуся, если он обнаруживает пробелы в знаниях основного учебно-программного материала</i>
«неудовлетворительно»	<i>выставляется обучающемуся, если он обнаруживает существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины</i>

2.6 Критерии оценки тестов

Ступени уровней освоения компетенций	Отличительные признаки	Показатель оценки сформированной компетенции
Пороговый	<i>Обучающийся воспроизводит термины, основные понятия, способен узнавать языковые явления.</i>	<i>Не менее 55 % баллов за задания теста.</i>
Продвинутый	<i>Обучающийся выявляет взаимосвязи, классифицирует, упорядочивает, интерпретирует, применяет на практике пройденный материал.</i>	<i>Не менее 75 % баллов за задания теста.</i>
Высокий	<i>Обучающийся анализирует, оценивает, прогнозирует, конструирует.</i>	<i>Не менее 90 % баллов за задания теста.</i>
Компетенция не сформирована		<i>Менее 55 % баллов за задания теста.</i>

2.7 Допуск к сдаче зачета

1. *Посещение занятий. Допускается один пропуск без предъявления справки.*
2. *Выполнение домашних заданий.*
3. *Активное участие в работе на занятиях.*

2.8 Критерии оценки зачета

Отметка «**Зачтено**» по дисциплине выставляется студенту по итогам проведенного текущего контроля (результат не ниже – удовлетворительно) и при выполнении заданий на всех лабораторных занятиях, иных видах аудиторных занятий и самостоятельной работы, предусмотренных рабочей программой.

Отметка «**Не зачтено**» выставляется студенту, если он не выполнил программу лабораторных занятий, а также при проведении устного опроса дал ответы, не соответствующие оценке удовлетворительно.

2.9 Критерии оценки реферата

В течение учебного года из предложенного перечня тем рефератов студент должен подготовить два реферата.

Критерии оценки:

1. Выполнение реферата в установленный срок – 2 балла
2. Соответствие содержания теме – 3 балла
3. Сообщение доклада – 2 балла
4. Наличие презентации – 2 балла
5. Оформление работы: аккуратность, наличие списка литературы – 1 балл

9-10 баллов – отлично

7-8 баллов – хорошо

5-6 баллов – удовлетворительно

Менее 5 баллов - неудовлетворительно

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

3.1 Вопросы к экзамену

№ п/п	Вопросы
1	Понятие о ветеринарной пропедевтике, ее цели, задачи, связь с другими дисциплинами.
2.	Методы клинического исследования животных.
3.	План клинического исследования животных.
4.	Понятие о симптомах и синдромах болезней животных.
5.	Диагноз и прогноз болезни.
6.	Приемы обращения и фиксации животных.
7.	Предварительные сведения о животном (регистрация и анамнез).
8.	Пальпация и ее виды.
9.	Перкуссия как метод клинического исследования животных.
10.	Аускультация как метод клинического исследования животных.
11.	Общее исследование, габитус животного.

12.	Исследование кожи и волосяного покрова.
13.	Исследование видимых слизистых оболочек и поверхностных лимфоузлов.
14.	Термометрия.
15.	Исследование верхних дыхательных путей, кашель и его диагностическое значение.
16.	Осмотр грудной клетки.
17.	Пальпация грудной клетки. Топографическая перкуссия легких, правила проведения, диагностическая ценность, изменение границ легких.
18.	Характеристика перкуторного звука в норме и при патологии грудной клетки.
19.	Аускультация легких.
20.	Происхождение и изменение дыхательных шумов.
21.	Придаточные шумы при аускультации легких.
22.	Функциональные пробы при исследовании дыхательной системы.
23.	Основные синдромы поражения органов дыхания.
24.	Синдромы поражения носовой полости и придаточных пазух.
25.	Синдром поражения гортани, трахеи и бронхов.
26.	Синдромы поражения легких и плевры.
27.	Исследование сердца и сердечного толчка.
28.	Перкуссия области сердца.
29.	Исследование сосудов, артериального пульса и его оценка.
30.	Исследование вен и разновидности венозного пульса, определение АКД, ВКД.
31.	Шумы сердца и их классификация.
32.	Структура и схема анализа ЭКГ.
33.	Важнейшие патологические изменения ЭКГ.
34.	Функциональные пробы при исследовании сердечно-сосудистой системы.
35.	Аппетит и его нарушения, прием корма и воды.
36.	Расстройства жевания и глотания, отрыжка и жвачка, рвота и ее диагностическое значение.
37.	Исследование ротовой полости, глотки и пищевода. Исследование зоба у птиц.
38.	Зондирование пищевода, желудка и преджелудков, его диагностическое и терапевтическое значение.
39.	Диагностическое значение исследования желудочного содержимого у моногастричных животных.
40.	Диагностическая ценность исследования рубцового содержимого.
41.	Исследование тонкого и толстого отделов кишечника, расстройства дефекации.
42.	Исследование сычуга у жвачных.
43.	Исследование желудка у лошади.
44.	Диагностическое значение микроскопического исследования фекалий.
45.	<i>Синдромы патологий пищеварительной системы.</i>
46.	Мочеотделение и мочеиспускание, и их расстройства.
47.	Исследование почек и мочеточников.
48.	Катетеризация мочевого пузыря (показания, техника проведения, особенности проведения у разных видов с.-х. животных).
49.	Диагностическое значение определения физических свойств мочи.
50.	Значение определения белка в моче, истинная и ложная протеинурия.
51.	Диагностическое значение определения углеводов в моче.
52.	Диагностическое значение определения билирубина и уробилиногена в моче.
53.	Диагностическое значение определения индикана и желчных пигментов в моче.
54.	<i>Синдромы патологий мочевыделительной системы.</i>
55.	Исследование поведения животного.
56.	Исследование черепа и позвоночного столба.

57.	Исследование органов чувств, поверхностной и глубокой чувствительности.
58.	Исследование висцеро-кожных рефлексов.
59.	Исследование двигательной сферы, гиперкинезы и их разновидности.
60.	Судороги, парезы и параличи.
61.	Расстройство координации движений у животных.
62.	Исследование вегетативной нервной системы.
63.	Диагностическое значение исследования физико-химических свойств крови (удельный вес, ретракция, скорость свертывания, вязкость и СОЭ.).
64.	Диагностическое значение определения количества эритроцитов, гемоглобина, лейкоцитов и тромбоцитов в крови животных.
65.	Лейкограмма и ее изменения.
66.	Индекс сдвига ядер нейтрофилов и его диагностическое значение.
67.	Закономерная последовательность лейкоцитарных реакций (фазы Шиллинга).
68.	Диагностика нарушений углеводного и жирового обмена.
69.	Диагностика нарушения белкового обмена.
70.	Диагностическое значение определения кетоновых тел в моче, крови, молоке.
71.	Диагностика нарушений водно-электролитного обмена.
72.	Диагностика нарушений, обусловленных недостаточностью макроэлементов (кальция, фосфора и др.).
73.	Диагностическое значение нарушений обмена микроэлементов (I, Co, Cu, Zn, Mn, Se и др.).
74.	Диагностика нарушений, обусловленных недостаточностью жирорастворимых витаминов (А, Д, Е.).
75.	Диагностика нарушений, обусловленных недостаточностью водорастворимых витаминов (К, С, группы В.).
76.	Биологическое действие и защита от R лучей при работе в рентгеновском кабинете.
77.	Рентгеноскопия. Показания к применению рентгеноконтрастных веществ и основные требования, предъявляемые к ним.
78.	Рентгенография при диагностике болезней животных.

3.2 Вопросы к зачету

Тема “Общая диагностика”

1. Дайте классификацию методов исследования животных?
2. На что обращают внимание при осмотре животных?
3. Назовите виды пальпации. Что устанавливают данным методом исследования?
4. Каковы цели перкуссии как метода исследования? От чего зависит характер перкуSSIONного звука? Назовите виды этих звуков. Каково диагностическое значение каждого из них?
6. Каковы виды и цели аускультации как метода исследования?
7. Назовите схему исследования животных.
8. Что учитывается при регистрации животных? Какое клиническое значение имеет каждый составной элемент регистрации?
9. Что такое анамнез? Из каких частей он состоит и что выясняют в каждой из них? Каково клиническое значение анамнеза?
10. Что понимается под габитусом? На что обращают внимание при оценке габитуса? В чем диагностическое значение этих изменений?
11. На что обращают внимание при осмотре конъюнктивы?
12. Какими методами исследуют кожу и волосяной покров? Какие бывают изменения физиологических свойств кожи; при каких патологических процессах они отмечаются?

13. Назовите припухлости кожи. Что называют отеком? Виды отеков, чем они характеризуются и на что указывают?

15. Что называется эмфиземой кожи? Виды эмфизем; какими клиническими симптомами они характеризуются и при каких болезнях отмечаются?

16. Что понимают под слоновостью кожи? Каковы симптомы слоновости? При каких болезнях наблюдается слоновость?

17. Какие лимфатические узлы исследуют у животных? На что обращают внимание при их пальпации? Каковы на ощупь лимфатические узлы у здоровых животных? Какие изменения узлов характерны для острого набухания, гиперплазии и хронической деформации их?

18. Назовите температуру тела у крупного и мелкого рогатого скота, свиней, лошадей и птиц в норме. Что такое гипо- и гипертермия?

Тема: “Исследование дыхательной системы”

1. Назовите схему исследования органов дыхания.

2. На какие показатели обращают внимание при исследовании носовой полости? Каковы свойства слизистой оболочки носа у здоровых животных и при патологии? О чем свидетельствуют патологические изменения свойств слизистой оболочки носа?

3. Какими методами исследуют гортань и трахею? На какие свойства их обращают при этом внимание? Каковы эти свойства у здоровых животных и при патологии? При каких патологических процессах отмечаются припухание, болезненность гортани, покраснение слизистой оболочки ее, кашель, стенотический дыхательный шум на гортани?

4. Что такое кашель? Каково диагностическое значение кашля?

5. Назовите количество дыхательных движений у здоровых животных. Какие изменения их отмечаются при патологии? Каково диагностическое значение этих изменений?

6. Что такое тип, ритм, сила и симметричность дыхательных движений? Дайте характеристику каждого из них у здоровых животных. Назовите возможные изменения этих свойств и укажите диагностическое значение различных изменений.

7. Какова цель выстукивания грудной клетки? Назовите топографию задней границы легких у здоровых животных и возможные изменения ее при патологии. На что указывают эти изменения? Каков характер перкуSSIONного звука на легких у здоровых животных? Какие изменения его возможны при патологии? При каких болезнях отмечаются эти изменения?

8. Какова цель выслушивания легких? Дайте классификацию дыхательных шумов. Дайте характеристику их у здоровых животных и возможные изменения при патологии. При каких болезнях отмечаются патологические дыхательные шумы?

9. Назовите основные синдромы при болезнях органов дыхания. Какова их клиническая картина?

Тема: “Исследование сердечно-сосудистой системы”

1. Расскажите о схеме исследования сердечно-сосудистой системы.

2. Укажите топографию сердца у животных.

3. На что обращают внимание при пальпации сердечной области? Свойства сердечного толчка у здоровых животных и при патологии?

4. Назовите границы сердца у здоровых животных. Какие изменения этих границ отмечаются при патологии? При каких болезнях находят эти изменения? Какие перкуSSIONные звуки обнаруживают в сердечной области у рогатого скота и лошадей в норме и при патологии?

5. Какие свойства сердечных тонов обращают внимание при выслушивании сердца? От чего зависит сила сердечных тонов? Какие бывают изменения этой силы? Как проявляется изменение ритма сердечных тонов? О чем это свидетельствуют и при каких патологических процессах наблюдаются? Дайте классификацию сердечных шумов. При каких пороках сердца прослушиваются органические сердечные шумы?

6. Что такое электрокардиография? Техника записи ЭКГ. Назовите структуру и схему анализа ЭКГ. Каковы важнейшие патологические изменения ЭКГ?

7. Назовите частоту пульса у рогатого скота, свиней и лошадей. При каких физиологических и патологических процессах наблюдаются тахикардия и брадикардия? На какие свойства пульса обращают внимание при пальпации артерий?

8. Какие вены исследуют у животных? На что обращают внимание при осмотре их? Назовите разновидности венного пульса. Каково диагностическое значение их? Назовите величину венозного давления у здоровых животных и возможные изменения его при патологии. Какие болезни сопровождаются этими изменениями?

9. Назовите методы определения функциональной способности сердца. Каковы показатели этой способности у здоровых и больных животных? При каких болезнях наступает понижение функциональной способности сердца?

Темы: “Исследование пищеварительной системы”

1. Какова схема исследования органов пищеварения?

2. На что обращают внимание при исследовании ротовой полости? Дайте характеристику слизистой оболочки, зубов и языка у здоровых животных и при патологии? При каких болезнях отмечаются эти изменения?

3. Дайте характеристику состояния глотки и пищевода у здоровых животных. При каких болезнях отмечаются припухание и болезненность глотки, покраснение слизистой оболочки ее, выпячивание пищевода?

4. Назовите преджелудки и укажите их топографию. Какими методами исследуют преджелудки и на что обращают при этом внимание? Дайте характеристику состояния преджелудков у здоровых животных и при патологии?

5. Укажите топографию желудка у свиней, лошадей и собак, а также сычуга и жвачных. Какими методами исследуют желудок и сычуг? Дайте характеристику состояния названных органов у здоровых животных и при патологии?

6. Где располагается и какими методами исследуется печень? Дайте характеристику состояния печени у здоровых животных и при ее поражении?

7. Назовите топографию кишечника у рогатого скота, лошадей и свиней. Какими методами исследуют кишечник? На что обращают при этом внимание? Дайте характеристику состояния кишечника у здоровых животных. При каких болезнях и какие могут быть изменения кишечника?

8. На что обращают внимание при исследовании физических свойств кала? Каковы они у здоровых животных и как изменяются при патологии?

9. Что определяют при исследовании химических свойств кала? Каковы эти свойства у здоровых животных; как они могут изменяться при патологии?

10. На что обращают внимание при исследовании микроскопических свойств кала? Каковы эти свойства у здоровых животных и при патологии?

3.3 Тестовые задания

3.3.1 Тестовые задания текущего контроля

Вопросы для тестового контроля знаний по разделу «Общая диагностика»

1. Врачебная техника, симптомология, клиническая логика являются:
 - а) объектом клинического исследования
 - б) предметом клинической диагностики
 - в) схемой клинического исследования.
2. Метод термометрии предложен в 1758 году:
 - а) де Гаеном
 - б) Ауенбруггером
 - в) Лаэннемом

-
- г) Дюпуа.
3. Метод перкуссии предложен в 1761 году:
- а) де Гаеном
 - б) Ауенбруггером
 - в) Лаэнненом
 - г) Дюпуа.
4. Изобретателем стетоскопа и основоположником метода аускультации является:
- а) де Гаен
 - б) Ауенбруггер
 - в) Лаэннен
 - г) Дюпуа
5. В ветеринарную практику метод аускультации внедрил в 1824 году:
- а) де Гаен
 - б) Ауенбруггер
 - в) Лаэннен
 - г) Дюпуа
6. Первый учебник по клинической диагностике в России был написан в 1864 году:
- а) Марекком
 - б) Остапенко
 - в) Зайцевым
7. Все проявления болезни, в основе которых лежат функциональные и анатомические изменения в органах и системах и которые отличают больное животное от здорового, являются:
- а) симптомом
 - б) диагнозом
 - в) клинической картиной.
8. Предвидение развития и исхода болезни является:
- а) диагнозом
 - б) прогнозом
 - в) клинической картиной.
9. К общим методам исследования не относят:
- а) аускультацию и пальпацию
 - б) осмотр и перкуссию
 - в) катетеризацию и рентгенографию.
10. Предварительное знакомство с животным – это:
- а) регистрация
 - б) регистрация и анамнез
 - в) регистрация, анамнез и габитус.
11. Сведения, собранные о животном до клинического исследования, называют:
- а) анамнезом
 - б) габитусом
 - в) регистрацией.
12. При недостатке в крови кислорода и избытке углекислого газа развивается:
- а) анемия
 - б) цианоз
 - в) гиперемия.
13. Уменьшение в крови эритроцитов и гемоглобина приводит к развитию:
- а) анемии
 - б) цианоза
 - в) иктеричности.
14. При увеличении количества билирубина в крови развивается:
- а) анемия

-
- б) цианоз
в) иктеричность.
15. Эластичность кожи у лошадей определяют в области:
а) холки
б) лопатки
в) средней трети шеи.
16. Эластичность кожи у крупного рогатого скота определяют в области:
а) холки
б) средней трети шеи
в) последнего ребра.
17. Скопление жидкости в подкожной клетчатке указывает на развитие:
а) отека
б) эмфиземы
в) слоновости.
18. Скопление газов в подкожной клетчатке указывает на развитие:
а) отека
б) эмфиземы
в) слоновости.
19. Разрастание соединительной ткани в подкожной клетчатке указывает на развитие:
а) отека
б) эмфиземы
в) слоновости.
20. Телосложение бывает:
а) сильным, средним, слабым
б) хорошим, удовлетворительным, неудовлетворительным
в) крепким, нежным, рыхлым.
21. Болезни, при которых источником заражения человека являются животные, называют:
а) биогеоценозами
б) зооантропонозами
в) эпидемиями
22. К лошадям подходят:
а) спереди с правой стороны
б) спереди и несколько с боку, лучше с левой стороны
в) сзади с левой стороны
23. Для укрощения лошадей и крупного рогатого скота используют щипцы:
а) Занда
б) Кохера
в) Гармса
24. Для укрощения лошадей закрутку накладывают на:
а) тазовую конечность в области ахиллова сухожилия
б) одну из грудных конечностей
в) нижнюю губу
25. Для укрощения крупного рогатого скота закрутку накладывают на:
а) тазовую конечность в области ахиллова сухожилия
б) одну из грудных конечностей
в) нижнюю губу
26. При перкуссии (во время нанесения сильных ударов) в сферу исследования вовлекается участок ткани
а) глубиной до 7 см, по поверхности радиусом 4-6 см
б) глубиной до 15 см, по поверхности радиусом 10 см
в) глубиной до 20 см, по поверхности радиусом 12 см

-
27. Для определения границ органа перкуссия выполняют методом:
- а) стаккато
 - б) легато
 - в) возможны оба варианта
28. Для выявления патологических изменений в органах перкуссия выполняют методом:
- а) стаккато
 - б) легато
 - в) возможны оба варианта
29. Непосредственную перкуссия применяют для исследования:
- а) грудной клетки
 - б) воздухоносного мешка
 - в) верхнечелюстной и лобной пазух
30. Совокупность симптомов болезни и характер её течения составляют:
- а) синдром
 - б) синдромокомплекс
 - в) клиническую картину
31. Сочетание симптомов, которым присущи единые патогенетические механизмы развития, называют:
- а) диагнозом
 - б) синдромом
 - в) клинической картиной
32. Группа симптомов или синдромов, характерных для той или иной болезни, называется:
- а) диагноз
 - б) клиническая картина
 - в) синдромокомплекс
33. Симптом, характерный для какого-то одного заболевания и имеющий решающее значение для постановки диагноза, является:
- а) важным
 - б) типичным
 - в) патогномичным
34. Кратное врачебное заключение о состоянии больного и сущности болезни, выраженное в нозологических терминах, является
- а) симптомом
 - б) диагнозом
 - в) клинической картиной
35. Диагноз, поставленный при выявлении патогномичного признака, является:
- а) дифференциальным
 - б) прямым
 - в) ретроспективным
36. Диагноз, поставленный по результатам специфического для данной патологии лечения, является
- а) диагнозом по лечебному эффекту
 - б) прямым
 - в) ретроспективным
37. Болезнь, играющая первостепенную роль для жизни и продуктивности животного, является:
- а) основной болезнью
 - б) сопутствующим заболеванием
 - в) осложнением

38. Болезнь, возникающая задолго до основной, отягощающая ее течение и являющаяся фоном для неё, называется:

- а) основной болезнью
- б) сопутствующим заболеванием
- в) осложнением

Вопросы для тестового контроля знаний по разделу «Исследование органов дыхания»

1. К верхнему отделу дыхательных путей относятся:
 - а) носовая полость, глотка, пищевод
 - б) носовая полость, придаточные пазухи, гортань и трахея
 - в) носовая полость, придаточные пазухи, гортань, трахея, бронхи, легкие
2. К верхнему отделу дыхательных путей не относятся:
 - а) бронхи и легкие
 - б) носовая полость и пазухи
 - в) гортань и трахея
3. При перкуссии верхнечелюстной и лобной пазух у здоровых животных звук:
 - а) тимпанический
 - б) коробочный
 - в) тупой
 - г) тимпанический с металлическим оттенком
4. При перкуссии воздухоносных мешков у здоровых лошадей звук:
 - а) тимпанический
 - б) коробочный
 - в) тупой
 - г) тимпанический с металлическим оттенком
5. При скоплении экссудата в верхнечелюстной или лобной пазухах перкуторный звук:
 - а) тимпанический
 - б) коробочный
 - в) тупой
 - г) тимпанический с металлическим оттенком
6. При скоплении экссудата в воздухоносном мешке перкуторный звук:
 - а) тимпанический
 - б) коробочный
 - в) тупой
 - г) тимпанический с металлическим оттенком
7. Постоянные истечения из носовых отверстий указывают на поражение:
 - а) слизистой оболочки носа
 - б) придаточных пазух носа
 - в) гортани, трахеи и бронхов
8. Истечения из носовых отверстий при наклоне головы появляются при поражении:
 - а) слизистой оболочки носа
 - б) придаточных пазух носа
 - в) гортани, трахеи и бронхов
9. Отделение мокроты после кашля наблюдается при патологическом процессе в:
 - а) носовой полости
 - б) придаточных пазухах носа
 - в) позади хоан
10. При острых заболеваниях органов дыхания истечения из носовых отверстий:
 - а) скудные
 - б) умеренные
 - в) обильные

-
11. При хронических заболеваниях органов дыхания истечения из носовых отверстий:
- скудные
 - умеренные
 - обильные
12. Признаками отека легких или легочного кровотечения являются истечения из носовых ходов с примесью:
- нитей фибрина и пузырьков воздуха
 - пузырьков воздуха и крови
 - крови и нитей фибрина
13. При аускультации области гортани у здоровых животных прослушивается:
- везикулярное дыхание
 - шум стеноза
 - стридор
14. Осмотром грудной клетки нельзя установить:
- заднюю границу легкого
 - глубину и силу дыхания
 - частоту дыхательных движений
15. При осмотре грудной клетки устанавливают:
- форму и симметричность грудной клетки.
 - частоту дыхательных движений, глубину и силу дыхания.
 - тип и ритм дыхания.
 - все перечисленное выше.
16. Тип дыхания у здоровых животных:
- грудной.
 - брюшной.
 - грудо-брюшной.
17. Частота дыхательных движений у крупного рогатого скота составляет движений в мин:
- 8-16
 - 12-25
 - 20-30
18. Правильное чередование продолжительности фаз вдоха и выдоха характеризует:
- тип дыхания.
 - ритм дыхания.
 - симметричность дыхания.
19. У здоровых животных продолжительность фазы вдоха:
- равна фазе выдоха.
 - длиннее фазы выдоха.
 - короче фазы выдоха.
20. Причиной инспираторной одышки является затруднение:
- выдоха.
 - вдоха.
 - вдоха и выдоха.
21. Причиной экспираторной одышки является затруднение:
- выдоха.
 - вдоха.
 - вдоха и выдоха.
22. Затруднение и удлинение фазы вдоха, брюшной тип дыхания, биение пахами, выпячивание ануса, наличие «запального» желоба указывают на одышку:
- инспираторную.
 - экспираторную.
 - смешанную.

-
23. Ноздри расширены, фаза вдоха удлинена, локти развернуты наружу, грудные конечности расставлены, грудной тип дыхания указывают на одышку:
- инспираторную.
 - экспираторную.
 - смешанную
24. Заднюю границу легких у лошадей, собак и свиней определяют по вспомогательным линиям:
- анканеуса, седалищного бугра.
 - анканеуса, седалищного бугра, лопатко-плечевого сочленения.
 - маклока, седалищного бугра, лопатко-плечевого сочленения.
25. Заднюю границу легких у крупного и мелкого рогатого скота определяют по вспомогательным линиям:
- анканеуса, маклока и лопатко-плечевого сочленения.
 - маклока и лопатко-плечевого сочленения.
 - маклока, седалищного бугра, лопатко-плечевого сочленения.
26. Топографическую перкуссию легких проводят по трем вспомогательным линиям, начиная от:
- линии анканеуса до брюшной стенки живота.
 - брюшной стенки живота до линии анканеуса.
 - сверху вниз по межреберным промежуткам.
27. Задняя граница легких у лошадей находится на уровне:
- по линии маклока-17 ребра, сед.бугра –15, лоп.-плеч. сочленения -11
 - по линии маклока-12 ребра, сед.бугра –10, лоп.-плеч. сочленения – 8.
 - по линии маклока-12 ребра, сед.бугра –11, лоп.-плеч. сочленения – 9.
28. При сравнительной перкуссии грудной клетки у здоровых животных в области легких прослушивается звук:
- тимпанический
 - ясно-легочной.
 - коробочный.
29. Тимпанический звук в области легочного поля перкуссии указывает на:
- уплотнение легочной ткани
 - увеличение воздушности пораженного органа.
 - наличие каверн, соединенных с внешней средой, и открытый пневмоторакс
30. Звук треснувшего горшка в области легочного поля перкуссии указывает на:
- уплотнение легочной ткани
 - увеличение воздушности пораженного органа.
 - наличие каверн, соединенных с внешней средой, и открытый пневмоторакс
31. Тупой звук в области легочного поля перкуссии указывает на:
- полное отсутствие воздуха в целой доле легкого.
 - уплотнение легочной ткани
 - увеличение воздушности пораженного органа.
 - наличие каверн, соединенных с внешней средой, или открытый пневмоторакс
32. Тупой звук в области легочного поля с горизонтальной верхней линией указывает на:
- уплотнение легочной ткани.
 - скопление жидкости в плевральной полости.
 - наличие каверны.
33. Аускультация легких проводится по участкам в последовательности:
- верхний – средний – нижний.
 - средний – верхний – нижний.
 - средний – нижний – верхний.

-
34. При аускультации грудной клетки в области легких у здоровых животных прослушивается:
- а) шум стеноза
 - б) везикулярное дыхание
 - в) бронхиальное дыхание
35. Дыхательный шум, прослушивающийся во всю фазу вдоха и начальную фазу выдоха и напоминающий звук «ф», является:
- а) крепитацией.
 - б) шумом стеноза.
 - в) везикулярным дыханием.
36. Амфорическое дыхание прослушивается в области грудной клетки при:
- а) скоплении экссудата в бронхах.
 - б) наличии каверн, соединенных с внешней средой посредством бронхов.
 - в) уплотнении легочной ткани.
37. При скоплении вязкого, густого экссудата в мелких бронхах прослушиваются звуки:
- а) гудение, жужжание, мурлыканье.
 - б) писка, свиста, шипения.
 - в) kloкотания, трения, плеска.
38. Дыхательный шум на пике вдоха, напоминающий хруст снега в морозный день, это:
- а) шум трения плевры.
 - б) крепитация.
 - в) влажные хрипы.
39. Дыхательный шум, прослушивающийся на вдохе и выдохе, напоминающий царапанье или звуки, возникающие при сгибании новой кожи, и усиливающийся при давлении фонендоскопом на грудную клетку, это:
- а) шум трения плевры.
 - б) крепитация.
 - в) влажные хрипы.
40. Шум плеска прослушивается при скоплении экссудата в:
- а) бронхах.
 - б) плевральной полости.
 - в) альвеолах.

Вопросы для тестового контроля знаний по исследованию сердечно-сосудистой системы

- 1) Сердечный толчок – это:
 - а) сотрясение легких при сокращении сердца
 - б) сотрясение ребер при сокращении сердца
 - в) сотрясение межреберных промежутков при сокращении сердца
- 2) У здоровых лошадей и собак сердечный толчок локализован в:
 - а) 4 межреберье
 - б) 5 межреберье
 - в) 6 межреберье.
- 3) У здорового крупного рогатого скота, овец, коз и свиней сердечный толчок локализован в:
 - а) 4 межреберье
 - б) 5 межреберье
 - в) 6 межреберье.
- 4) Ослабление сердечного толчка происходит при:
 - а) миокардите
 - б) экссудативном перикардите
 - в) интоксикации.

-
- 5) Задняя граница сердца у КРС определяется по вспомогательной линии проведенной от:
- а) плечелопаточного сочленения к маклоку
 - б) локтевого бугра под углом 45° С
 - в) локтевого бугра к 15 ребру.
- 6) Задняя граница сердца у лошадей находится на уровне:
- а) 5 ребра
 - б) 6 ребра
 - в) 7 ребра.
- 7) Задняя граница сердца у КРС и свиней находится на уровне:
- а) 5 ребра
 - б) 6 ребра
 - в) 7 ребра.
- 8) При определении задней границы сердца перкуссионный звук переходит с притупленного в:
- а) тупой
 - б) тимпанический
 - в) ясно легочной.
- 9) Акустические свойства систолического тона зависят от:
- а) захлопывания полулунных клапанов аорты и легочной артерии
 - б) захлопывания двустворчатого и трехстворчатого клапанов
 - в) колебания стенок аорты и легочной артерии во время диастолы
- 10) Акустические свойства диастолического тона зависят от:
- а) захлопывании полулунных клапанов аорты и легочной артерии
 - б) захлопывании двустворчатого и трехстворчатого клапанов
 - в) колебании стенок аорты и легочной артерии во время систолы
- 11) При смещении стетоскопа с пункта оптимальной слышимости по тому же межреберью вверх или вниз сила тона почти не снижается, что указывает:
- а) животное клинически здорово
 - б) на усиление тонов сердца
 - в) на ослабление тонов сердца
- 12) Ритм сердца – это:
- а) чередование сердечных тонов
 - б) сокращение отделов сердца
 - в) правильное чередование сердечных тонов и пауз между ними
- 13) Изменение сердечного ритма может проявиться:
- а) усилением, ослаблением или акцентом одного из тонов сердца
 - б) удлинением, расщеплением или раздвоением тонов сердца
 - в) наличием органических и функциональных шумов
- 14) Органические шумы в области сердца прослушиваются:
- а) по всей её поверхности
 - б) в пунктах оптимума
 - в) на верхушке сердца
- 15) Простой порок сердца - это:
- а) изолированное поражение одного клапана или его отверстия
 - б) одновременное развитие сужения отверстия и недостаточность клапанов того же отверстия
 - в) одновременное поражение двух и более отверстий или их клапанов
- 16) Сложный порок сердца – это:
- а) одновременное развитие сужения отверстия и недостаточность клапанов того же отверстия
 - б) изолированное поражение одного клапана или его отверстия

-
- в) одновременное поражение двух и более отверстий или их клапанов
- 17) Комбинированный порок сердца — это:
- а) изолированное поражение одного клапана или его отверстия
- б) одновременное развитие сужения отверстия и недостаточность клапанов того же отверстия
- в) одновременное поражение двух и более отверстий или их клапанов
- 18) Повышение температуры тела на 1°C сопровождается учащением артериального пульса в минуту на:
- а) 5 ударов
- б) 10 ударов
- в) 20 ударов
- 19) При недостаточности «правого сердца» застойные явления развиваются в:
- а) малом круге кровообращения
- б) большом круге кровообращения
- в) малом и большом круге кровообращения
- 20) При недостаточности «левого сердца» застойные явления развиваются в:
- а) малом круге кровообращения
- б) большом круге кровообращения
- в) малом и большом круге кровообращения
- 21) Если при исследовании пульса пережатый сосуд остается в виде ленты, то пульс по напряжению:
- а) мягкий
- б) жестковатый
- в) жесткий
- 22) По степени напряженности артериальной стенки пульс у здоровых лошадей:
- а) твердый
- б) жесткий
- в) жестковатый
- 23) Когда передавили артерию, то установили, что ее просвет равен толщине двух стенок сосуда, значит по степени наполнения данный пульс:
- а) полный
- б) умеренный
- в) пустой
- 24) Если при сдавливании яремной вены в области средней трети шеи ее периферический участок наполняется кровью, а центральный пульсирует, то это:
- а) ундуляция вен (чрезмерное колебание)
- б) патологический венный пульс (положительный)
- в) физиологический венный пульс (отрицательный)
- 25) Если при сдавливании яремной вены в области средней трети шеи ее периферический участок наполняется кровью, а центральный застывает, то это:
- а) ундуляция вен (чрезмерное колебание)
- б) патологический венный пульс (положительный)
- в) физиологический венный пульс (отрицательный)
- 26) Если при сдавливании яремной вены в области средней трети шеи ее периферический участок наполняется кровью и пульсирует, а центральный застывает, то это:
- а) ундуляция вен (чрезмерное колебание)
- б) патологический венный пульс (положительный)
- в) физиологический венный пульс (отрицательный)
- 27) С помощью ЭКГ нельзя установить наличие:
- а) мерцательной аритмии
- б) пароксизмальной тахикардии
- в) альтернирующего пульса

-
- 28) От электродов наложенных в области пясти правой передней и плюсны левой задней конечности регистрируется потенциал:
- а) предсердий
 - б) правого и левого желудочков
 - в) левого желудочка
- 29) На ЭКГ всегда направлен вверх зубец:
- а) Q
 - б) R
 - в) S
- 30) Истинная изопотенциальная линия это сегмент:
- а) PQ
 - б) ST
 - в) TP
- 31) Характер сердечного ритма определяют по положению на ЭКГ зубца:
- а) P
 - б) R
 - в) T
- 32) У здоровых собак встречается аритмия:
- а) мерцательная
 - б) синусовая экстрасистолия
 - в) дыхательная

Вопросы для тестового контроля знаний по исследованию органов пищеварительной системы

1. Увеличение аппетита называется:
- а) дисфагией
 - б) регургитацией
 - в) анорексией
 - г) булимией или полифагией.
2. Акт жевания у крупного рогатого скота осуществляется:
- а) тщательно
 - б) животное захватывает корм, пережевывает его не полностью, и окончательно перерабатывает пищевой ком во время жвачки
 - в) животное проглатывает корм, малопережеванный.
3. У крупного рогатого скота после прима корма, жвачка наступает через:
- а) 2 часа
 - б) 10-20 мин
 - в) 30-60 мин.
4. В течение суток жвачные периоды у крупного рогатого скота повторяются
- а) 1-3 раза
 - б) 3-5 раз
 - в) 6-10 раз.
5. Рубцовое содержимое у крупного рогатого скота берут зондом:
- а) сразу после кормления
 - б) через 2-2,5 часа после кормления
 - в) после 12-16 часовой голодной диеты.
6. Зондирование желудка у лошадей осуществляют через:
- а) ротовую полость
 - б) носоглотку
 - в) ротовую полость и носоглотку.
7. Желудочное содержимое у лошадей берут зондом:
- а) сразу после кормления
 - б) через 2-2,5 часа после кормления

-
- в) после 12-16 часовой голодной диеты.
8. При исследовании живота животное осматривают:
- а) слева и сзади
 - б) сзади
 - в) поочередно с обеих сторон и сзади.
9. Желудок верблюда состоит из:
- а) рубца, сетки, книжки, сычуга
 - б) рубца, сетки и сычуга
 - в) рубца, книжки и сычуга.
10. Количество полных сокращений рубца у крупного рогатого скота до кормления составляет:
- а) 2-5 в 2 мин или 7-9 за 5 мин
 - б) 2-3 в 2 мин или 5-8 за 5 мин
 - в) 1-2 в 2 мин или 3-5 за 5 мин.
11. рН рубцового содержимого у здорового крупного рогатого скота составляет:
- а) 3,4-5,6
 - б) 5,7-6,7
 - в) 6,8-7,4
 - г) 7,5-8,9
12. Сетку у крупного рогатого скота пальпируют:
- а) слева в области 7-10 ребра
 - б) справа в области 7-10 ребра
 - в) в области мечевидного хряща.
13. Пробу Рюгга для обнаружения колющих инородных тел в сетке осуществляют:
- а) подводят под живот животного палку и, прижав ее к мечевидному хрящу, давят на оба конца
 - б) прогон ом животного с горы
 - в) поднимают голову животного так, чтобы поверхность лба приняла горизонтальное положение и одновременно с этим собирают складку кожи на холке
 - г) сильными перкуторными ударами по линии прикрепления диафрагмы.
14. Книжку у крупного рогатого скота исследуют:
- а) слева в области левой голодной ямки
 - б) справа в области 7-10 ребра на уровне лопатко-плечевого сочленения
 - в) в правом подреберье начиная от мечевидного отростка до 12 ребра
15. При аускультации рубца прослушиваются:
- а) звуки переливающей жидкости
 - б) грубые трескучие шумы
 - в) урчащие и шуршащие звуки.
16. При аускультации книжки прослушиваются:
- а) звуки переливающей жидкости
 - б) потрескивание (крепитация)
 - в) урчащие или шуршащие звуки.
17. Сычуг крупного рогатого скота исследуют:
- а) слева в области левой голодной ямки
 - б) справа в области 7-10 ребра на уровне лопатко-плечевого сочленения
 - в) в правом подреберье начиная от мечевидного отростка до соединения 12 ребра с хрящом
18. При аускультации сычуга прослушиваются:
- а) звуки переливающей жидкости
 - б) потрескивание (крепитация)
 - в) урчащие или шуршащие звуки.

19. При перкуссии желудка у клинически здоровых лошадей по линии маклока слева в области 13-16-го межреберий возникает звук:

- а) тимпанический
- б) притупленно-тимпанический
- в) тупой
- г) ясно-легочной

20. При скоплении газов и воздуха в желудке лошадей перкуссия по линии маклока слева в области 13-17-го межреберий дает звук:

- а) тимпанический
- б) притупленно-тимпанический
- в) тупой
- г) ясно-легочной

21. При переполнении кормом или жидкостью желудка лошадей перкуссия по линии маклока слева в области 13-17-го межреберий дает звук:

- а) тимпанический
- б) притупленно-тимпанический
- в) тупой
- г) ясно-легочной

22. При аускультации тонкого отдела кишечника прослушиваются:

- а) звуки переливающей жидкости
- б) потрескивание (крепитация)
- в) урчащие или журчащие.

23. При метеоризме кишечника у лошадей прослушивается:

- а) «Звук падающей капли»
- б) ослабление перистальтических шумов
- в) крепитация.

24. При завалах кишечника плотность каловых масс:

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется.

25. У здоровых лошадей каловые массы по форме имеют вид:

- а) «волнистой лепешки»
- б) скибал
- в) цилиндра.

26. У крупного рогатого скота область печеночного притупления находится:

- а) слева в верхней части 10-, 11- и 12-го межреберий в виде неправильного четырехугольника
- б) справа в верхней части 10-, 11- и 12-го межреберий в виде неправильного четырехугольника
- в) справа в области 8-10 межреберья.

27. Перкуссию печени у лошадей проводят:

- а) в области 14-16 межреберья справа
- б) печень у лошадей недоступна для исследования общими методами.
- в) справа в верхней части 10-, 11- и 12-го межреберий.

28. При повреждении клеток печени возникает желтуха:

- а) гемолитическая
- б) паренхиматозная
- в) механическая.

29. Угнетение животного, кожный зуд, брадикардия, иктеричность кожи и слизистых оболочек, кал зловонный, серо-белого или глинистого цвета указывает на желтуху:

- а) гемолитическую
- б) паренхиматозную

в) механическую.

30. При непроходимости желчных путей цвет фекалий:

- а) черный, дегтеобразный
- б) вишнево-красный
- в) серо-белый или глинистый.

31. При кровотечении в желудке или 12-ти перстной кишке кал приобретает цвет:

- а) черный, дегтеобразный
- б) вишнево-красный
- в) серо-белый или глинистый.

32. Реакция (рН) кала у здоровых травоядных животных:

- а) нейтральная или слабо кислая
- б) нейтральная или слабо щелочная
- в) щелочная.

33. Реакция (рН) кала у здоровых плотоядных животных:

- а) нейтральная или слабо кислая
- б) нейтральная или слабо щелочная
- в) щелочная.

34. Расстройство дефекации проявляется:

- а) диареей (поносом)
- б) запором
- в) непроизвольной дефекацией.
- г) всем перечисленным выше

35. При непроизвольной дефекации животное:

- а) беспокоится
- б) не принимает соответствующую позу
- в) принимает позу сидячей собаки.

36. Лабораторные исследования кала проводят:

- а) сразу после его получения
- б) через 18 часов
- в) спустя 24 часа.

37. При усилении перистальтики кишечника количество кала и содержание в нем воды:

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется.

38. В окрашенных по Граму мазках фекалий у здоровых телят и поросят грамположительная микрофлора составляет:

- а) 10-40%
- б) 50%
- в) 60-90%.

39. В окрашенных по Граму мазках фекалий у здоровых телят и поросят грамотрицательная микрофлора составляет:

- а) 10-40%
- б) 50%
- в) 60-90%

Вопросы для тестового контроля знаний по исследованию органов мочевой системы

1. Порядок исследования органов мочевой системы:

- а) почки, мочеточники, мочевой пузырь, уретра.
- б) акт мочеиспускания, почки, мочеточники, мочевой пузырь, уретра.
- в) акт мочеиспускания, почки, мочеточники, мочевой пузырь, уретра, и анализ мочи.

2. Быки, бараны, козлы во время акта мочеиспускания:

- а) не изменяют позу, моча выделяется медленной тонкой струйкой;

б) расставляют тазовые конечности и немного приседают;
в) мочу выпускают прерывистой струйкой, при этом мышцы препуция и брюшной стенки сокращаются.

3. Жеребцы во время акта мочеиспускания:

а) не изменяют позу, моча выделяется медленной тонкой струйкой;
б) расставляют тазовые конечности и немного приседают;
в) мочу выпускают прерывистой струйкой, при этом мышцы препуция и брюшной стенки сокращаются.

4. Хряки во время акта мочеиспускания:

а) не изменяют позу, моча выделяется медленной тонкой струйкой;
б) расставляют тазовые конечности и немного приседают;
в) мочу выпускают прерывистой струйкой, при этом мышцы препуция и брюшной стенки сокращаются.

5. Наружной пальпацией у крупного рогатого скота исследуют:

а) обе почки в области голодных ямок под концами поперечных отростков 1-3 -го поясничных позвонков

б) левую почку
в) правую почку

6. С помощью пальпации мочеточники у здоровых крупных животных исследуют через:

а) стенку живота
б) прямую кишку или вентральную стенку влагалища
в) мочеточники не доступны пальпаторному исследованию.

7. При пальпации мочевого пузыря у животных определяют:

а) объем и консистенцию, наличие в нем опухолей.
б) мочевого пузыря не доступен для исследования
в) локализацию, объем, консистенцию, наличие камней и опухолей.

8. Частые позывы и мочеиспускание – называется:

а) поллакиурией;
б) олигаурией;
в) ишурией;
д) странгурией.

9. Редкое мочеиспускание называют:

а) поллакиурией;
б) олигаурией;
в) ишурией;
д) странгурией.

10. Задержание мочи в мочевом пузыре называется:

а) поллакиурией;
б) олигокурией;
в) ишурией;
д) странгурией.

11. Болезненное мочеиспускание называется:

а) поллакиурией;
б) олигокурией;
в) ишурией;
д) странгурией.

12. Полиурия – это:

а) прекращение отделения мочи.
б) увеличение суточного количества выделяемой мочи
в) уменьшение суточного количества мочи.

13. Никтурия – это:

-
- а) частое мочеиспускание.
б) превалирование мочеиспускания в ночное время
в) выделение мочи через продолжительные отрезки времени.
14. У плотоядных животных аммиачный запах выдыхаемого воздуха, истощение, рвота, зуд кожи, мелкие очаги облысения указывают на:
- а) уремию;
б) кетоз;
в) холемию.
15. Фруктовый запах мочи у крупного рогатого скота указывает на:
- а) применение фармакологических препаратов.
б) кетоз и кетонурию.
в) цистит и паралич мочевого пузыря.
16. Отеки, локализованные в области нижних век, межчелюстного пространства, подгрудка, на животе, вымени, наружных половых органов и конечностей являются:
- а) сердечными;
б) почечными;
в) ангионеврическими.
17. Сильное переполнение мочевого пузыря приводит к отвисанию брюшной стенки живота и увеличению его объема у:
- а) лошадей и крупного рогатого скота;
б) свиней и овец;
в) кошек и мелких собак.
18. Сигмообразный изгиб мочеиспускательного канала имеется у:
- а) жеребцов;
б) кобелей;
в) у самцов парнокопытных (быков, баранов, козлов, хряков).
19. Перед входом в уретру имеется дивертикул у:
- а) коров и свиней;
б) сук и кобыл;
в) самцов.
20. От катетеризации мочевого пузыря следует воздержаться при:
- а) мочекаменной болезни;
б) вагинитах и эндометритах;
в) ишурии.
21. Катетеризацию мочевого пузыря у самцов проводят катетерами:
- а) металлическими (твердыми);
б) эластичными (резиновыми или пластмассовыми);
в) твердыми, резиновыми и пластмассовыми.
22. Для лабораторного исследования мочи ее получают:
- а) утром натощак;
б) после кормления;
в) в любое время суток.
23. Мочу исследуют с момента взятия:
- а) не позже 1,5 часа;
б) спустя 12 часов;
в) не позже 24 часов.
24. Мочу сохраняют в холодильнике при температуре 4°C:
- а) не более 12 часов;
б) в течение суток;
в) в течение 72 часов.
25. Увеличение суточного количества выделяемой мочи при наличии сердечных и почечных отеков свидетельствует:

-
- а) об ухудшении патологического процесса;
б) об улучшении состояния животного;
в) о повышении плотности мочи.
26. Светлая и прозрачная моча свидетельствует о том, что она:
а) высококонцентрированная;
б) малоконцентрированная;
в) содержит значительное количество стеркобилиногенов.
27. Интенсивно-желтый цвет мочи свидетельствует о том, что она:
а) малоконцентрированная;
б) содержит значительное количество стеркобилиногенов.
в) содержит значительное количество индикана.
28. От желто-зеленого до зеленовато-бурого цвета (цвет пива) моча бывает при наличии в ней значительного количества:
а) желчных пигментов (при взбалтывании образуется желтая пена);
б) индикана;
в) крови.
29. Темно-бурый цвет мочи бывает при наличии в ней значительного количества:
а) желчных пигментов (при взбалтывании образуется желтая пена);
б) индикана;
в) крови.
30. Ярко-красный цвет мочи указывает на:
а) повышенный уровень индикана;
б) примесь свежей крови;
в) примесь измененной крови (гемоглобинурию).
31. Бурый или красновато-бурый цвет мочи (цвет мясных помоев) указывает на:
а) повышенный уровень индикана;
б) примесь свежей крови;
в) примесь измененной крови (гемоглобинурию).
32. Белая моча с сероватым оттенком указывает на примесь:
а) жира;
б) гноя;
в) гемоглобина.
33. Запах мочи определяют:
а) сразу после ее получения;
б) через 12 часов после ее получения;
в) при хранении спустя сутки.
34. Для определения консистенции мочи ее:
а) растирают между пальцев;
б) визуально оценивают в прозрачном цилиндре;
в) переливают из одного сосуда в другой.
35. Реакцию (рН) мочи определяют:
а) сразу после ее получения;
б) через 12 часов после ее получения;
в) при хранении спустя сутки.
36. рН мочи у травоядных животных:
а) нейтральная или слабощелочная;
б) нейтральная или слабокислая;
в) кислая.
37. рН мочи у всеядных животных:
а) нейтральная или слабощелочная;
б) нейтральная или слабокислая;
в) щелочная.

-
38. Для определения белка в моче применяют:
- а) 20% р-р сульфасалициловой кислоты;
 - б) 20% р-р едкого калия (KOH);
 - в) медный купорос.
39. Для обнаружения кетоновых тел в моче применяют пробу:
- а) Роча-Вильямса;
 - б) Лестраде;
 - в) Гайнесса-Акимова.
40. Наличие крови в моче называется:
- а) гемоглобинурией;
 - б) гематурией;
 - в) протеинурией.
41. Желчные кислоты в моче содержатся при желтухе:
- а) механической и паренхиматозной;
 - б) механической и гемолитической;
 - в) паренхиматозной и гемолитической.
42. Лейкоцитурия свидетельствует:
- а) о жировом перерождении почек;
 - б) о воспалении органов мочевой системы;
 - в) о нефрозе.
43. К основным компонентам организованных осадков мочи крупного рогатого скота относят:
- а) эпителиальные клетки, цилиндры, кристаллы мочевой кислоты,
 - б) кристаллы гиппуровой кислоты, эпителиальные клетки, лейкоциты, эритроциты.
 - в) эпителиальные клетки, цилиндры, лейкоциты, эритроциты.
44. Расстройство мочеиспускания, изменение количества выделяемой мочи, появление в ней белка, форменных элементов, цилиндров и эпителия указывает на синдром:
- а) отёчный
 - б) мочевой
 - в) сердечно-сосудистый
 - г) кровяной
 - д) уремический
 - е) почечной недостаточности.

Вопросы для тестового контроля знаний по разделу «Исследование нервной системы»

1. Угнетение, возбуждение или вынужденные движения животных указывают на расстройство:
- а) темперамента
 - б) двигательных движений
 - в) поведения
2. Угнетение, при котором животное безучастно к окружающей обстановке, движения его замедлены; все функции нервной системы сохранены, указывает на:
- а) апатию
 - б) сопор
 - в) ступор
 - г) кому
3. Угнетение, при котором животное реагирует только на сильные раздражители, болевые и зрачковые рефлексы сохранены, указывает на:
- а) апатию
 - б) сопор
 - в) ступор
 - г) кому

-
4. Угнетение, при котором животное стоит с опущенной головой или лежит, на привычные раздражители реакция, как правило, замедленная указывает на:
- а) апатию
 - б) сопор
 - в) ступор
 - г) кому
5. Угнетение, при котором животное погружено в состояние глубокого сна, рефлексы отсутствуют, функции вегетативной нервной системы сохранены, но резко ослаблены, называется:
- а) апатия
 - б) сопор
 - в) ступор
 - г) кома
6. Дугообразное искривление позвоночного столба в вентральном направлении называется:
- а) сколиозом
 - б) кифозом
 - в) лордозом
7. Дугообразное искривление позвоночного столба в дорсальном направлении называется:
- а) сколиозом
 - б) кифозом
 - в) лордозом
8. Дугообразное искривление позвоночного столба в стороны называется:
- а) сколиозом
 - б) кифозом
 - в) лордозом
9. Западение глазного яблока называется:
- а) экзофтальмом
 - б) эндофтальмом
 - в) нистагмом
10. Реакцию зрачка на световой раздражитель, которая проявляется его расширением, обозначают как:
- а) миоз
 - б) мидриаз
 - в) амаврозия
11. Опускание верхнего века, вследствие паралича мышечных волокон, поднимающих верхнее веко, называется:
- а) миозом
 - б) экзофтальмом
 - в) нистагмом
 - г) птозом
12. При исследовании обоняния у крупных животных необходимо:
- а) устранить зрительное ощущение
 - б) применять вещества только с резким запахом
 - в) применять вкусно пахнущий корм
 - г) выдерживать всё выше перечисленное
13. Корнеальный рефлекс проявляется:
- а) чиханием или фырканьем животного
 - б) сокращением мышц конечности
 - в) смыканием век
14. К поверхностным рефлексам относят:
- а) рефлексы с кожи

-
- б) рефлекс со слизистых оболочек
в) рефлекс с кожи и слизистых оболочек
г) рефлекс с кожи, слизистых оболочек и сухожильные рефлекс
15. К поверхностным рефлексам не относится:
а) коленный
б) хвостовой
в) рефлекс кремастера
г) корнеальный
16. К глубоким рефлексам не относится:
а) коленный
б) рефлекс кремастера
в) рефлекс ахиллова сухожилия
17. Понижение тактильной чувствительности называется:
а) гипоалгезия
б) термогипостезия
в) тактигипостезия
18. Боли, ощущаемые на значительном удалении от локализации их источника, являются:
а) иррадирующими
б) местными
в) отраженными
19. Боли, которые передаются с одной ветки чувствительного нерва на другие, являются:
а) иррадирующими
б) местными
в) отраженными
20. Механическую возбудимость мышц определяют методом:
а) осмотра
б) пальпации
в) перкуссии
21. Полная утрата органом двигательных функций наступающая при прерывании связи между двигательными центрами и данной мышцей или группой мышц, называется:
а) параличом
б) парезом
в) атаксией
22. Параличи, проявляющиеся выпадением двигательной функции, сочетающиеся с потерей мышечного тонуса, утратой рефлексов и атрофией мышц, являются:
а) центральными
б) периферическими
в) парезами
23. Параличи, проявляющиеся повышением тонуса пораженных мышц, усилением сухожильных рефлексов и ослаблением кожных являются:
а) центральными
б) периферическими
в) парезами
24. Паралич, который охватывает одну половину тела, называется:
а) моноплегией
б) гемиплегией
в) параплегией
25. Паралич, который охватывает одну мышцу, один орган, называется:
а) моноплегией
б) гемиплегией
в) параплегией

-
26. Паралич, охватывающий парные мышцы или органы, называется:
- а) моноплегией
 - б) гемиплегией
 - в) параплегией
27. Расстройство координации движений называется:
- а) амблиопией
 - б) дистонией
 - в) атаксией
28. Нарушение равновесия тела в состоянии покоя, которое во время работы и сна исчезает, называется:
- а) судорогами
 - б) статической атаксией
 - в) динамической атаксией
 - г) параличом
29. Нарушение равновесия при движении животного называется:
- а) судорогами
 - б) статической атаксией
 - в) динамической атаксией
 - г) параличом
30. Атаксия, проявляющаяся размашистой, топающей походкой, является:
- а) периферической
 - б) кортикальной
 - в) мозжечковой
 - г) спинальной
31. Атаксия, проявляющаяся в виде «петушьего хода», является:
- а) периферической
 - б) кортикальной
 - в) мозжечковой
 - г) спинальной
32. Атаксия, характеризующаяся отсутствием приспособляемости к рельефу местности (животное спотыкается на ровном месте), является:
- а) периферической
 - б) корковой
 - в) мозжечковой
 - г) спинальной
33. Атаксия, которая проявляется нарушением статической и динамической координацией движений, в форме покачивания тела, является:
- а) периферической
 - б) кортикальной
 - в) мозжечковой
 - г) спинальной
34. Судороги, которые характеризуются короткими и быстро следующими друг за другом сокращениями отдельных мышц, сменяющимися их расслаблением, называются:
- а) клоническими
 - б) тоническими
 - в) клонико-тоническими
35. Длительные сокращения мышц (групп мышц), придающие новое, необычное положение какой-либо части тела животного, называются:
- а) клоническими судорогами
 - б) тоническими судорогами
 - в) смешанными судорогами
36. Клонические судороги, охватывающие все тело животного, называются:

-
- а) тремором
б) конвульсией
в) фибриллярными подергиваниями
37. Клонико-тонические судороги, при которых животное падает, теряет сознание, называются:
а) конвульсиями
б) эпилептическими припадками
в) тетанусом
38. Тонические сокращения затылочных мышц, сопровождающиеся запрокидыванием головы назад, называются:
а) тетанусом
б) тризмом
в) крампом
г) контрактурой
39. Тонические судороги икроножной мышцы – это:
а) тетанус
б) тризм
в) крамп
г) контрактура
40. Ритмичные, строго координированные сокращения одних и тех же мышц в виде кивания, жевания и др., называют:
а) тремором
б) тиком
в) тризмом
41. Тонические сокращения жевательной мышцы называются:
а) контрактурой
б) тетанусом
в) тризмом
42. Частые, произвольные, ритмичные подергивания глазного яблока называются:
а) стробизмом
б) тиком
в) нистагмом
г) фибриллярными подергиваниями
43. Остро протекающее церебральное расстройство, возникающее чаще в послеродовой период у кормящих самок, указывает на:
а) экалампию
б) эпилепсию
в) невроз
44. Повышенная болевая чувствительность кожи (гипералгезия) у лошадей в области 2-5 ребра по линии лопатко-плечевого сочленения, указывает на патологический процесс в:
а) желудке, в 12-ти перстной кишке, поджелудочной железе, печени, селезенке
б) поджелудочной железе
в) сердце
45. Повышенная болевая чувствительность кожи (гипералгезия) у лошадей в области 5-10 ребра справа и слева, указывает на патологический процесс в:
а) сердце
б) желудке, в 12-ти перстной кишке, поджелудочной железе, печени, селезенке
в) слепой кишке
46. Повышенная болевая чувствительность кожи (гипералгезия) у лошадей в области 11-13 ребра указывает на поражение:
а) желудка, 12-ти перстной кишки, поджелудочной железы, печени, селезенки
б) тонкого отдела кишечника и нижнего положения большой ободочной кишки

в) малой ободочной и прямой кишок

47. Повышенная болевая чувствительность кожи (гипералгезия) у лошадей в области подвздохов, указывает на патологический процесс в:

а) малой ободочной и прямой кишке

б) мочевом пузыре, матке, предстательной железе, семенниках

в) большой ободочной кишке

48. Повышенная болевая чувствительность кожи (гипералгезия) у лошадей в области поясницы и крестца, указывает на патологический процесс в:

а) малой ободочной и прямой кишке

б) мочевом пузыре, матке, предстательной железе, семенниках

в) большой ободочной кишке

49. Повышенная болевая чувствительность кожи (гипералгезия) у лошадей в области 16-18 ребра, указывает на патологический процесс в:

а) желудке, в 12-ти перстной кишке, поджелудочной железе, печени, селезенке

б) тонком отделе кишечника и нижнем положении большой ободочной кишки

в) почках, надпочечниках, аорте

50. При ваготонии число сердечных сокращений после давления на глазные яблоки по сравнению с исходным значением:

а) уменьшается более чем на $\frac{1}{4}$

б) уменьшается не более чем на $\frac{1}{4}$

в) увеличивается менее чем на $\frac{1}{4}$

Вопросы для тестового контроля знаний по исследованию системы крови

1. Для лабораторного исследования кровь из сосуда набирают так, чтобы она:

а) стекала по стенке пробирки

б) падала струйкой на дно пробирки

в) стекала по стенке или падала струйкой на дно пробирки.

2. Для стабилизации крови или для получения её плазмы используют антикоагулянты:

а) лимоннокислый и щавелевокислый натрий, фтористый натрий, трилон-Б, гепарин

б) дистиллированную воду или физиологический раствор

в) тимол, бензол, толуол.

3. Хранящуюся в холодильнике стабилизированную кровь для подсчета количества эритроцитов, лейкоцитов можно использовать в течении:

а) 24 часов

б) 48 часов

в) 72 часов.

4. Хранящуюся в холодильнике стабилизированную кровь для приготовления мазков крови можно использовать в течении:

а) 24 часов

б) 48 часов

в) 72 часов.

5. Кроветворной клеткой для всех рядов кроветворения является:

а) клетки ретикулума кроветворных органов

б) нормобласт

в) полипотентная стволовая кроветворная клетка костного мозга.

6. При анемии слизистых оболочек и кожи в крови определяют количество:

а) общего, свободного и связанного билирубина, активность АЛТ, АсЛТ, ЩФ

б) эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов, гематокритную величину, цветной показатель, СОЭ, среднее содержание гемоглобина в одном эритроците, концентрацию Сu, Со, Fe, вит В₁₂

в) общего белка и его фракций, натрия, калия, хлоридов

-
- г) остаточного азота, мочевины, мочевой кислоты, креатинина
д) тромбоцитов, фибриногена, скорость свертывания крови.
7. При иктеричности кожи и слизистых оболочек в крови определяют количество:
- а) общего, свободного и связанного билирубина, активность АЛАТ, АсЛТ, ЩФ
 - б) эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов, гематокритную величину, цветной показатель, СОЭ, среднее содержание гемоглобина в одном эритроците, концентрацию Cu, Co, Fe, вит В₁₂
 - в) общего белка и его фракций, натрия, калия, хлоридов
 - г) остаточного азота, мочевины, мочевой кислоты, креатинина
 - д) тромбоцитов, фибриногена, скорость свертывания крови.
8. При почечной недостаточности, в крови определяют количество:
- а) общего, свободного и связанного билирубина, активность АЛАТ, АсЛТ, ЩФ
 - б) эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов, гематокритную величину, цветной показатель, СОЭ, среднее содержание гемоглобина в одном эритроците, концентрацию Cu, Co, Fe, вит В₁₂
 - в) общего белка и его фракций, натрия, калия, хлоридов
 - г) остаточного азота, мочевины, мочевой кислоты, креатинина
 - д) тромбоцитов, фибриногена, скорость свертывания крови.
9. При подозрении о нарушении свертывания крови определяют:
- а) общего, свободного и связанного билирубина, активность АЛАТ, АсЛТ, ЩФ
 - б) эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов, гематокритную величину, цветной показатель, СОЭ, среднее содержание гемоглобина в одном эритроците, концентрацию Cu, Co, Fe, вит В₁₂
 - в) общего белка и его фракций, натрия, калия, хлоридов
 - г) остаточного азота, мочевины, мочевой кислоты, креатинина
 - д) тромбоцитов, фибриногена, скорость свертывания крови.
10. Для подсчета количества эритроцитов кровь разводят:
- а) дистиллированной водой
 - б) физиологическим раствором
 - в) жидкостью Тюрка.
11. Для определения количества лейкоцитов кровь разводят:
- а) дистиллированной водой
 - б) физиологическим раствором
 - в) жидкостью Тюрка.
12. Увеличение количества эритроцитов в крови может быть при:
- а) обезвоживании организма, хронических заболеваниях сердца и легких
 - б) обильных кровопотерях, лучевой болезни, наличии злокачественных опухолей, сильных и длительных отравлениях, инвазионных болезнях, гипофункции костного мозга
 - в) недостатке в рационе белков, витВ₁₂, кобальта, меди, железа.
13. Уменьшение количества эритроцитов в крови может быть при:
- а) обезвоживании организма
 - б) обильных кровопотерях, лучевой болезни, наличии злокачественных опухолей, сильных и длительных отравлениях, инвазионных болезнях, гипофункции костного мозга, недостатке в рационе белков, витВ₁₂, кобальта, меди, железа
 - в) хронических заболеваниях сердца и легких.
14. СОЭ определяют после взятия крови не позже чем через:
- а) 2 часа
 - б) 6 часов
 - в) 12 часов.
15. Ускорение СОЭ отмечают при:

а) увеличении щелочного резерва крови, увеличении в ней кальция, солей бария, глобулинов, фибриногена, анемиях, злокачественных опухолях, нефрозах и в большинстве воспалительных процессах

б) механических и паренхиматозных желтухах

в) диарее, непроходимости кишечника, столбняке.

16. Замедление СОЭ отмечают при:

а) увеличении щелочного резерва крови, увеличении в ней кальция, солей бария

б) механических и паренхиматозных желтухах, диарее, непроходимости кишечника, столбняке

в) глобулинов, фибриногена, анемиях, злокачественных опухолях, нефрозах и в большинстве воспалительных процессах.

17. . Увеличение гемоглобина в крови отмечают при:

а) анемиях (вследствие недостатка в рационе железа, меди, кобальта, В₁₂, белка)

б) хронических интоксикациях, гепатите, гепатозе, инфекционных и паразитарных болезнях

в) сгущении крови (диареи, рвоте, полиурии, образование экссудатов и трансудатов), хронической эмфиземе легких.

18. . Уменьшение гемоглобина в крови отмечают при:

а) анемиях (вследствие недостатка в рационе железа, меди, кобальта, В₁₂, белка), хронических интоксикациях, гепатите, гепатозе, инфекционных и паразитарных болезнях.

б) сгущении крови (диареи, рвоте, полиурии, образование экссудатов и трансудатов)

в) хронической эмфиземе легких.

19. Цветной показатель и среднее содержание гемоглобина в эритроцитах, в пределах нормы – это:

а) нормохромия эритроцитов

б) гипохромия эритроцитов

в) гиперхромия эритроцитов.

20. Уменьшение количества лейкоцитов в крови (лейкопения) указывает на:

а) усиление деятельности лейкопоэтического аппарата костного мозга

б) истощение защитных сил организма

в) выздоровление.

21. Увеличение количества лейкоцитов в крови (лейкоцитоз) указывает на:

а) усиление деятельности лейкопоэтического аппарата костного мозга

б) истощение защитных сил организма

в) выздоровление.

22. Увеличение лейкоцитов какого-либо одного вида обозначают как лейкоцитоз:

а) физиологический

б) видовой

в) медикаментозный.

23. После парентерального введения животным вакцин, сывороток, гормонов, жаропонижающих средств возникает лейкоцитоз:

а) физиологический

б) патологический

в) медикаментозный.

24. У самок - незадолго до родов и сразу после них, у новорожденных – впервые дни после рождения, у моногастричных животных – через 2-3 часа после приема корма или после тяжелой мышечной работы возникает лейкоцитоз:

а) физиологически

б) патологический

в) медикаментозный.

-
25. Увеличение процента сегментоядерных форм при нормальном или пониженном числе палочкоядерных нейтрофилов указывает на сдвиг ядра:
- а) влево
 - б) вправо
 - в) вверх.
26. Если увеличивается количество палочкоядерных нейтрофилов, появляются юные и миелоциты, то возникает сдвиг ядра:
- а) влево
 - б) вправо
 - в) вверх.
27. При септическом состоянии или инфекционных болезнях увеличение общего количества лейкоцитов в крови, в лейкограмме повышение процента молодых форм нейтрофилов и уменьшение лимфоцитов, моноцитов, базофилов и эозинофилов указывает на:
- а) начальную (нейтрофильную) фазу борьбы
 - б) разгар болезни (моноцитарная фаза преодоления)
 - в) выздоровление (лимфоцитарную фазу выздоровления).
28. При септическом состоянии или инфекционных болезнях умеренный лейкоцитоз, в лейкограмме, уменьшение нейтрофилов, резкое увеличение процента моноцитов, появление лимфоцитов и эозинофилов, указывает на:
- а) начальную (нейтрофильную) фазу борьбы
 - б) разгар болезни (моноцитарная фаза преодоления)
 - в) выздоровление (лимфоцитарную фазу выздоровления).
29. При септическом состоянии или инфекционных болезнях общее количество лейкоцитов незначительно повышено, в лейкограмме - увеличение процента лимфоцитов, эозинофилов и моноцитов указывает на:
- а) начальную (нейтрофильную) фазу борьбы
 - б) разгар болезни (моноцитарная фаза преодоления)
 - в) выздоровление (лимфоцитарную фазу выздоровления).

Вопросы для тестового контроля знаний по диагностике нарушений обмена веществ

1. Нарушения обмена веществ у животных чаще появляются в периоды:
 - а) наивысшего физиологического напряжения организма (рост, беременность)
 - б) не зависящие от физиологического состояния организма
 - в) определенная закономерность не выявлена.
2. Болезни обмена веществ чаще протекают:
 - а) остро
 - б) хронически
 - в) определенная закономерность не выявлена.
3. Микро- и макроэлементозы у животных как правило связаны с:
 - а) породой животного
 - б) сезоном года
 - в) определенной территорией.
4. У коров нарушение обмена веществ чаще проявляется:
 - а) в период пастбищного содержания
 - б) в конце зимы и начале весны
 - в) определенная закономерность не выявлена.
5. При диагностике болезней обмена веществ исследуют:
 - а) клиническое состояние животного
 - б) в лаборатории почву, воду, воздух, корма, кровь, молоко и ткани
 - в) структуру и питательность рациона
 - г) условия содержания и эксплуатации животных

-
- д) всё выше перечисленное.
6. Нарушения белкового обмена развиваются при:
- а) избытке или недостатке переваримого протеина в рационе
 - б) несоблюдение сахаро-протеинового отношения в рационе
 - в) нарушении пищеварения на почве поражения в желудке, кишечнике, печени, поджелудочной железе
 - г) всех выше перечисленных условиях.
7. При белковом перекорме и дефиците углеводов возникает:
- а) кетоз
 - б) булимия
 - в) аллотриофагия.
8. При нарушении белкового обмена в сыворотке крови животных отмечается:
- а) гипо- или гипергликемия
 - б) гипо- или гиперпротеинемия
 - в) протеинурия.
9. Нарушение количественного состава белков крови указывает на:
- а) гипопроотеинемию
 - б) гиперпротеинемию
 - в) диспротеинемию.
10. Нарушение углеводного обмена у животных развивается при:
- а) недостатке или избытке в кормах легко усвояемых углеводов
 - б) расстройстве нейрогуморальной регуляции углеводного обмена
 - в) низком сахаро-протеиновом отношении
 - г) всех выше перечисленных условиях.
11. Гипогликемия у лактирующих коров развивается при:
- а) низком уровне поступления углеводов с кормом
 - б) нарушении синтеза глюкозы из летучих жирных кислот
 - в) гиперфункции поджелудочной железы
 - г) всех выше перечисленных условиях.
12. Гипергликемия у животных возникает при:
- а) обильном скармливании им сахарной свеклы и патоки
 - б) сильном возбуждении ЦНС
 - в) при выделении надпочечниками большого количества адреналина
 - г) сахарном диабете
 - д) всех выше перечисленных условиях.
13. Выведение глюкозы с мочой называется:
- а) гликогенез
 - б) глюкозурия
 - в) гипергликемия.
14. Смерть животных наступает при потере организмом воды:
- а) 10% воды
 - б) 20% воды
 - в) 30% воды.
15. Общий кальций, неорганический фосфор, магний определяют в:
- а) сыворотке крови
 - б) цельной крови
 - в) цельной крови и её сыворотке.
16. Fe, Cu, Co, марганец, селен определяют в:
- а) сыворотке крови
 - б) цельной крови
 - в) цельной крови и её сыворотке.
17. Синдром недостатка кальциферола у растущего молодняка проявляется:

- а) рахитом
- б) паракератозом
- в) остеомалацией.

18. У растущего молодняка болезненность, искривление и деформация скелета, иногда приступы судорог (тетания), изменения уровня неорганического фосфора и общего кальция в крови указывает на:

- а) рахит
- б) гипоавитаминоз А
- в) гипокобальтоз.

19. Синдром нарушения обмена кальция и фосфора у взрослых животных проявляется:

- а) рахитом
- б) паракератозом
- в) остеомалацией.

20. Недостаток железа у молодняка проявляется:

- а) перозом
- б) анемией
- в) беломышечной болезнью.

21. Недостаток селена у молодняка проявляется:

- а) паракератозом
- б) перозом
- в) беломышечной болезнью.

22. Бесплодие у самок из-за раннего рассасывания эмбрионов; у самцов из-за дегенерации семенников; ожирение; дистрофия печени, скелетных мышц и миокарда; нарушение проницаемости кровеносных сосудов, функций эндокринной и нервной систем (судороги, конвульсии, параличи), обмена веществ указывают на недостаток:

- а) ретинола
- б) токоферола
- в) рибофлавина.

23. Признаки геморрагического диатеза при возникновении, которых самопроизвольно от малейшего механического воздействия появляются множественные внутрикожные, подкожные, межмышечные, желудочно-кишечные кровотечения указывают на недостаток:

- а) витамина С (аскорбиновой кислоты)
- б) витамина К (филлохинона)
- в) витамина Д (эргокальциферола).

24. Признаки геморрагического диатеза сопровождающего глубокими нарушениями обмена веществ, кровоизлияниями на коже, слизистых оболочках и в подкожной клетчатке, образованием язв и некрозом на деснах, щеках и языке, расстройством кроветворения, опуханием суставов и снижением резистентности организма указывают на:

- а) витамина С (аскорбиновой кислоты)
- б) витамина К (филлохинона)
- в) витамина Д (эргокальциферола).

Вопросы для тестового контроля знаний по теме «Визуальная диагностика»

1. Немецкий физик Вильгельм Конрад Рентген открыл лучи, впоследствии названные его именем:

- + а) 8 ноября 1895 года
- б) 16 января 1896 года
- в) 15 декабря 1901 года

2. Первый рентгеновский снимок руки в медико-хирургической академии в 1896 году произвел:

- а) А.С. Попов

-
- б) В.К. Рентген
 - +в) Н.Г. Егоров
3. Коротковолновое рентгеновское излучение, обладающее большей проникающей способностью, принято называть:
- +а) «жестким»
 - б) «мягким»
 - в) «нейтральным»
4. Длинноволновое рентгеновское излучение, обладающее меньшей проникающей способностью, принято называть:
- +а) «Мягким»
 - б) «Жестким»
 - в) «Нейтральным»
5. Люминесценция – это:
- +а) Способность рентгеновских лучей вызывать свечение некоторых химических веществ
 - б) Способность рентгеновских лучей проникать через непрозрачные предметы
 - в) Способность рентгеновских лучей разлагать воздух с образованием ионов
6. Эффект фосфоресценции используется:
- +а) В усиливающих экранах
 - б) В экранах, необходимых для проведения рентгеноскопии
 - в) Как одно из свойств рентгеновской пленки
7. Эффект флюоресценции используется:
- а) В усиливающих экранах
 - +б) В экранах, необходимых для проведения рентгеноскопии
 - в) Как одно из свойств рентгеновской пленки
8. Средние дозы рентгеновского излучения оказывают на биологические объекты:
- + а) Угнетающее действие
 - б) Стимулирующее действие
 - в) Разрушающее действие
9. Малые дозы рентгеновского излучения оказывают на биологические объекты:
- а) Угнетающее действие
 - +б) Стимулирующее действие
 - в) Разрушающее действие
10. Большие дозы рентгеновского излучения оказывают на биологические объекты:
- а) Угнетающее действие
 - б) Стимулирующее действие
 - +в) Разрушающее действие
11. Способность рентгеновских лучей разлагать воздух с образованием электрически заряженных частиц называется:
- а) Флюоресценция
 - б) Фосфоресценция
 - +в) Ионизация
12. Динамическую нерезкость можно уменьшить за счет:
- +а) Короткой выдержки
 - б) Увеличения мощности рентгеновского излучения
 - в) Минимального расстояния между объектом и пленкой
13. Раздел рентгенологии, изучающий закономерности формирования рентгеновского изображения, называется:
- +а) Скиалогия
 - б) Симптомалогия
 - в) Семиотика
14. При рентгеноскопии изображение является:
- +а) Позитивным

-
- б) Негативным
 - в) Смешанным
15. При рентгенографии изображение является:
- +а) Негативным
 - б) Позитивным
 - в) Смешанным
- 16 Рентгеновское изображение всегда:
- +а) Увеличенное
 - б) Уменьшенное
 - в) Соответствует действительной величине объекта
17. Для получения изображения, близкого к истинному размеру, необходимо чтобы:
- +а) расстояние от объекта до кассеты было минимальным, а от объекта до источника рентгеновского излучения максимальным
 - б) расстояние от объекта до кассеты было максимальным, а от объекта до источника рентгеновского излучения минимальным
 - в) расстояние от объекта до кассеты и от объекта до источника рентгеновского излучения было минимальным
18. Для исключения проекционного уменьшения рентгеновского изображения необходимо:
- +а) Сделать снимки, как минимум, в двух взаимно перпендикулярных проекциях
 - б) Увеличить расстояние от объекта до источника рентгеновского излучения
 - в) Увеличить расстояние от объекта до кассеты и от объекта до источника рентгеновского излучения
19. Разобщение суставных поверхностей костей в суставе называют:
- +а) Полным вывихом
 - б) Неполным вывихом
 - в) Полным переломом
 - г) Полным переломом
20. Главным критерием, отличающим злокачественные опухоли костей от доброкачественных, является:
- + а) Инфильтративный рост
 - б) Четкие контуры, отделяющие опухоль от окружающих тканей
 - в) Медленный рост
21. Гибкие эндоскопы в ветеринарии применяют для:
- +а) исследования желудочно-кишечного тракта
 - б) бронхоскопии
 - в) отоскопии
 - г) лапароскопии
22. Диагностический осмотр брюшной полости и её органов через отверстие в брюшной стенке с использованием оптического прибора называется
- а) торакоскопия
 - +б) лапароскопия
 - в) колоноскопия
 - г) уретроцистоскопия
23. К недостаткам эндоскопии относят:
- а) необходима седация пациента
 - б) необходимо соблюдать правила асептики и антисептики
 - в) врач должен быть способен перевести даже диагностическую эндоскопию в открытую операцию
 - г) можно визуализировать процессы происходящие на поверхности тканей
 - +д) все вышеизложенное верно

-
24. Любое эндоскопическое исследование должно завершаться:
- а) наложением послеоперационных швов
 - б) удалением газа из брюшной полости
 - +в) биопсией органов и тканей
 - г) проведением измерений и написанием заключения
 - д) все вышеизложенное верно
25. Лучевая нагрузка при магнитно-резонансной томографии
- +а) отсутствует
 - б) высокая
 - в) низкая
26. Лучевая нагрузка при компьютерной томографии
- а) отсутствует
 - +б) высокая
 - в) низкая
27. К недостаткам МРТ относят:
- а) высокую стоимость оборудования в сравнении с КТ
 - б) большие затраты времени на проведение одного исследования
 - в) необходимость работы врача-анестезиолога
 - г) невозможность выявить патологию костной ткани и наличие кальцификатов
 - +д) все вышеизложенное верно
28. Для визуализации структур головного и спинного мозга, мелкоочаговых и диффузных их поражений предпочтительней использовать:
- +а) МРТ
 - б) КТ
 - в) УЗИ
 - г) Рентгенографию
29. Для выявления межпозвонковых грыж и других элементов, суживающих позвоночных канал и межпозвонковые отверстия, дегенеративно-дистрофических процессов в позвоночнике, костных структурах предпочтительней использовать:
- а) МРТ
 - +б) КТ
 - в) УЗИ
 - г) Рентгенографию
30. Для поиска и локализации инородных тел в брюшной полости предпочтительней использовать:
- а) МРТ
 - +б) КТ
 - в) УЗИ
 - г) Рентгенографию
31. Для исследования органов шеи (щитовидная, паращитовидная железы, мягкие ткани шеи), молочных желез, сердца и плевральных полостей предпочтительней использовать:
- а) МРТ
 - б) КТ
 - +в) УЗИ
 - г) Рентгенографию
32. Для исследования костных структур и суставов, получения обзорной информации о наличии и отсутствии переломов предпочтительней использовать:
- а) МРТ
 - б) КТ
 - в) УЗИ
 - +г) Рентгенографию

33. Для исследования сердца, легких не используют:

- +а) МРТ
- б) КТ
- в) УЗИ
- г) Рентгенографию

34. УЗ – диагностика основывается на применении:

- а) рентгеновского излучения
- б) гамма - излучения
- + в) механических волн с частотой больше 20 кГц
- г) звуковых волн с частотой меньше 20 кГц

35. Ультразвуковое исследование не применяют при оценке патологических изменений следующих тканей и органов:

- а) паренхиматозные органы
- б) желудочно-кишечный тракт
- в) суставы
- + г) костная ткань
- д) ткани глаза

36. Для изучения скорости кровотока в сосудах используют:

- а) рентгеноскопию
- б) магнитно-резонансную томографию
- + в) доплерографию
- г) ультразвуковое исследование в В-режиме
- : ультразвуковое исследование в М-режиме

3.3.2 Тестовые задания итогового контроля

I:

S: Все проявления болезни, в основе которых лежат функциональные и анатомические изменения в органах и системах и которые отличают больного животного от здорового, являются:

- +: симптомом
- : диагнозом
- : клинической картиной.

I:

S: Кратное врачебное заключение о состоянии больного и сущности болезни, выраженное в нозологических терминах, является

- : симптомом
- +: диагнозом
- : клинической картиной

I:

S: Болезнь, играющая первостепенную роль для жизни и продуктивности животного, является:

- +: основной болезнью
- : сопутствующим заболеванием
- : осложнением

I:

S: Заднюю границу легких у лошадей, собак и свиней определяют по вспомогательным линиям:

- : анканеуса, седалищного бугра.
- : анканеуса, седалищного бугра, лопатко-плечевого сочленения.
- +: маклока, седалищного бугра, лопатко-плечевого сочленения.

I:

S: При сравнительной перкуссии грудной клетки у здоровых животных в области легких прослушивается звук:

-: тимпанический

+: ясно-легочной.

-: коробочный.

I:

S: При аускультации грудной клетки в области легких у здоровых животных прослушивается:

-: шум стеноза

+: везикулярное дыхание

-: амфорическое дыхание

I:

S: При скоплении вязкого, густого экссудата в мелких бронхах прослушиваются звуки:

-: гудение, жужжание, мурлыканье.

+: писка, свиста, шипения.

-: клокотания, трения, плеска.

I:

S: Органические шумы в области сердца прослушиваются:

-: по всей её поверхности

+: в пунктах оптимума

-: на верхушке сердца.

I:

S: При недостаточности «правого сердца» застойные явления развиваются в:

-: малом круге кровообращения

+: большом круге кровообращения

-: малом и большом круге кровообращения.

I:

S: При недостаточности «левого сердца» застойные явления развиваются в:

+: малом круге кровообращения

-: большом круге кровообращения

-: малом и большом круге кровообращения.

I:

S: Зондирование желудка у лошадей осуществляют через:

-: ротовую полость

+: носоглотку

-: ротовую полость и носоглотку.

I:

S: Книжку у крупного рогатого скота исследуют:

-: слева в области левой голодной ямки

+: справа в области 7-10 ребра на уровне лопатко-плечевого сочленения

-: в правом подреберье начиная от мечевидного отростка до 12 ребра

I:

S: При непроходимости желчных путей цвет фекалий:

-: черный, дегтеобразный

-: вишнево-красный

+: серо-белый или глинистый.

I:

S: При кровотечении в желудке или 12-ти перстной кишке кал приобретает цвет:

+: черный, дегтеобразный

-: вишнево-красный

-: серо-белый или глинистый.

I:

S: Болезненное мочеиспускание называется:

- : поллакизурией;
- : олигакизурией;
- : ишурией;
- +: странгурией.

I:

S: У плотоядных животных аммиачный запах выдыхаемого воздуха, истощение, рвота, зуд кожи, мелкие очаги облысения указывают на:

- +: уремию;
- : кетоз;
- : холемию.

I:

S: Увеличение суточного количества выделяемой мочи при наличии сердечных и почечных отеков свидетельствует:

- : об ухудшении патологического процесса;
- +: об улучшении состояния животного;
- : о повышении плотности мочи.

I:

S: Лейкоцитурия свидетельствует:

- : о жировом перерождении почек;
- +: о воспалении органов мочевой системы;
- : о нефрозе.

I:

S: К поверхностным рефлексам относят:

- : глазо-сердечный и губо-сердечный рефлекс
- : сухожильные рефлекс
- +: рефлекс с кожи и слизистых оболочек

I:

S: Полная утрата органом двигательных функций наступающая при прерывании связи между двигательными центрами и данной мышцей или группой мышц, называется:

- +: параличом
- : парезом
- : атаксией

I:

S: Расстройство координации движений называется:

- : амблиопией
- : дистонией
- +: атаксией

I:

S: При анемии слизистых оболочек и кожи в крови определяют количество:

- : общего, свободного и связанного билирубина, активность АлАТ, АсЛТ, ЩФ
- +: эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов, гематокритную величину, цветной показатель, СОЭ, среднее содержание гемоглобина в одном эритроците, концентрацию Cu, Co, Fe, вит B₁₂
- : общего белка и его фракций, натрия, калия, хлоридов
- : остаточного азота, мочевины, мочевой кислоты, креатинина
- : тромбоцитов, фибриногена, скорость свертывания крови.

I:

S: Уменьшение количества лейкоцитов в крови (лейкопения) указывает на:

- : усиление деятельности лейкопоэтического аппарата костного мозга
- +: истощение защитных сил организма
- : выздоровление.

I:

S: Если увеличивается количество палочкоядерных нейтрофилов, появляются юные и миелоциты, то возникает сдвиг ядра:

+: влево

-: вправо

-: вверх

I:

S: Гипергликемия у животных возникает при:

-: обильном скармливании им сахарной свеклы и патоки

-: сильном возбуждении ЦНС

-: при выделении надпочечниками большого количества адреналина

-: сахарном диабете

+: всех выше перечисленных условиях.

I:

S: Смерть животных наступает при потере организмом воды:

-: 10% воды

+: 20% воды

-: 30% воды

I:

S: Синдром недостатка кальциферола у растущего молодняка проявляется:

+: рахитом

-: паракератозом

-: остеомаляцией.

I:

S: Дефицит антидиуретического гормона вызывает:

+: несахарный диабет

-: олигурию

-: отеки

I:

S: При недостатке гормона поджелудочной железы инсулина развивается

+: сахарный диабет

-: базетова болезнь

-: остеопороз

I:

S: Преждевременное половое созревание самцов, гипертрофия половых органов, проявление ранних половых рефлексов, быстрый рост организма с явлениями анаболического эффекта (мышцы увеличиваются, их сила возрастает) отмечается при:

+: гипергонадизме (высокой концентрации тестостерона)

-: кастрации

-: крипторхизме

Клиническое задание.

Владелец коровы заметил у нее угнетение, понижение аппетита, жвачки, уменьшение удоя. Животное мало движется, чаще стоит с отведенными в сторону локтями, при вставании и при опускании на землю стонет.

При клиническом исследовании установлено: Т — 41,2⁰, П — 96, Д — 29, ДР — 1 в 2 мин, слизистые оболочки цианотичны, яремные вены переполнены, венный пульс положительный, отек подгрудка, сердечный толчок ослаблен и разлитой, при перкуссии сердца верхняя граница на линии лопатко-плечевого сустава, задняя — в шестом межреберье, при аускультации — шум плеска.

В крови эритроцитов 6,2 млн./мкл, гемоглобина 125 г/л, лейкоцитов 14,8 тыс./мкл, лейкоцитарная формула: Б — 1, Э — 0, Ю — 8, П — 19, С — 14, Лц. — 50, М — 8.

Поставьте диагноз. Дифференциальный диагноз. Раскройте патогенез.

Клиническое задание.

У спортивной 5 летней лошади через 2 недели после переболевания острым бронхитом появилось угнетение, потеря аппетита, понижение работоспособности.

При исследовании животного установлено: Т — 41,2⁰, П — 64, Д — 18, слизистые оболочки цианотичны, одышка, вены кровенаполнены, стенки их напряжены, отеки на конечностях, сердечный толчок ослаблен, тоны сердца глухие, первый тон раздвоен, пульс слабого наполнения и малой волны. На ЭКГ отмечены признаки мерцательной аритмии.

Поставьте диагноз. Дифференциальный диагноз. Раскройте патогенез.

Клиническое задание.

Лошадь в возрасте 6 лет в начале января тяжело переболела гастроэнтеритом. После лечения клинические симптомы заболевания исчезли, однако в конце месяца появились общее недомогание, повышенная возбудимость, перешедшая в сильную депрессию. При клиническом исследовании установили: Т — 41,5°, П — 51, Д — 19, кровотечение из носа, желтушность слизистых оболочек и склеры, в области 12—14 межреберий справа несколько выше линии плечелопаточного сустава при пальпации болезненность, кожный зуд, моча желтого цвета и при падении на землю образует много желтой пены.

Поставьте диагноз. Дифференциальный диагноз.

Клиническое задание.

У шестилетнего дога содержавшегося в квартире при недостаточном моционе, отметили ожирение, вялость, снижение аппетита, постоянные поносы с наличием зловонных каловых масс серо-белого цвета. При клиническом исследовании установили метеоризм кишечника, анемию и желтушность слизистых оболочек, в крови и моче резко положительная реакция на проведенный через печень билирубин, в кале незначительное количество стеркобилина. Т — 39,2°. П — 89, Д — 46

Поставьте диагноз. Дифференциальный диагноз.

Клиническое задание.

У овцы после родов диагностировали гнойный вагинит.

Через две недели у нее отметили общее угнетение, снижение аппетита, беспокойство. Т — 41,2°, П — 88, Д—28, ДР—2 п 2 мин. Мочеиспускание болезненное, поллакиурия, часто появляются позывы к мочеиспусканию, но мочи выделяется очень мало. Она мутная, с едким аммиачным запахом, буро-серого цвета, содержит белок, лейкоциты, эритроциты, эпителиальные клетки, кристаллы трипельфосфата и мочеислого аммония.

Поставьте диагноз.

4. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1 Положение о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся П ВГАУ 1.1.01 – 2017

4.2 Методические указания по проведению текущего контроля

1.	Сроки проведения текущего контроля	<i>На практических занятиях</i>
2.	Место и время проведения текущего контроля	<i>В учебной аудитории в течение практического занятия</i>
3.	Требования к техническому	<i>в соответствии с ОПОП и рабочей программой</i>

Ответы на вопросы для тестового контроля знаний
по визуальной диагностике

1а	5а	9б	13а	17а	21а	25а	29б	33а
2в	6а	10в	14а	18а	22б	26б	30б	34в
3а	7б	11в	15а	19а	23д	27д	31в	35г
4а	8а	12а	16а	20а	24в	28а	32г	36в

Ответы к тестам итогового контроля приведены в пункте 3.3.2 в структуре вопросов для AST тестирования.

Рецензент:

Андреев Михаил Михайлович, кандидат ветеринарных наук, заместитель начальника управления ветеринарии Липецкой области