

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

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства

Кафедра анатомии и хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
Анатомии и хирургии

Трояновская Л.П. 

«06» мая 2016 г.

Фонд оценочных средств
по дисциплине Б1.В.13 «Травматология»
для специальности
36.05.01 Ветеринария

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

Индекс	Формулировка	Разделы дисциплины	
		1	2
ПК-1	способность и готовность использовать методы оценки природных и социально-хозяйственных факторов в развитии болезней животных, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных патологий, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового поголовья животных, давать рекомендации по содержанию и кормлению, оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и больными животными	+	+
ПК-6	способностью и готовностью назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными, паразитарными и неинфекционными заболеваниями, соблюдать правила работы с лекарственными средствами, использовать основные принципы при организации лечебного диетического кормления больных и здоровых животных	+	+

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 4-х балльной шкале	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	хорошо	отлично

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)
ПК-1	<p>- знать методы фиксации, фармакологического обездвиживания и анальгезии животных; понятие о хирургической инфекции и способах ее профилактики в работе ветеринарного врача; понятие о ране, раневой болезни, биологии раневого процесса и видах заживления ран; особенности ветеринарной хирургии военного времени, катастроф и чрезвычайных ситуаций; этиологию, патогенез, клиническую картину различных хирургических болезней животных;</p> <p>- уметь грамотно объяснять процессы, происходящие в организме, с точки зрения</p>	1	Сформированы и систематизированы знания об особенностях топографической и клинической анатомии животных и птицы; правила работы в хирургической операционной	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи	Задания из разделов 3.2, 3.4 Тесты из задания 3.3	Задания из разделов 3.2, 3.4 Тесты из задания 3.3	Задания из разделов 3.2, 3.4 Тесты из задания 3.3

	<p>общебиологической и экологической науки; использовать знания нормальной и патологической физиологии при оценке состояния животного; организовывать и проводить массовые хирургические операции; применять правила асептики и антисептики при работе с животным;</p> <p>- иметь навыки и /или опыт деятельности методами интерпретации результатов хирургической диспансеризации и лабораторной диагностики с целью постановки своевременного диагноза.</p>							
ПК - б	<p>- знать основные приемы техники безопасности при работе с животными; теоретические аспекты, технологию организацию и проведение массовых</p>	1	<p>Сформированы и систематизированы знания о технике безопасности при работе с животными;</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи</p>	<p>Задания из разделов 3.2, 3.4 Тесты из задания 3.3</p>	<p>Задания из разделов 3.2, 3.4 Тесты из задания 3.3</p>	<p>Задания из разделов 3.2, 3.4 Тесты из задания 3.3</p>

<p>хирургических операций; характеристику травматизма животных, организацию плановой хирургической диспансеризации животных в животноводческих хозяйствах; методы фиксации, фармакологического обездвиживания и анальгезии животных; - уметь диагностировать переломы костей конечностей и проводить остеосинтез у мелких домашних животных и птицы; обследовать животных с заболеваниями глаз и проводить хирургическое лечение при патологии органов зрения у животных; обследовать животных с заболеваниями зубочелюстной системы и проводить хирургическое лечение</p>		<p>теоретические аспекты, технологию организацию и проведение массовых хирургических операций;</p>					
---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>при патологии у животных. грамотно объяснять процессы, происходящие в организме, с биофизической точки зрения; - иметь навыки и /или опыт деятельности способами профилактики травматизма; методами клинического обследования животных на выявление возбудителей хирургической инфекции, с целью прижизненного отбора патматериала и отправки его в лабораторию;</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.3 Промежуточная аттестация

Код	Планируемые результаты	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№Задания		
				Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ПК-1	<p>- уметь грамотно объяснять процессы, происходящие в организме, с точки зрения общебиологической и</p>	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельн	Экзамен	Задания из раздела 3.1	Задания из раздела 3.1	Задания из раздела 3.1

<p>экологической науки; использовать знания нормальной и патологической физиологии при оценке состояния животного; организовывать и проводить массовые хирургические операции; проводить анестезию и аналгезию органов у животных и птицы; плевроцентез, руминоцентез, цекоцентез и базовые реанимационные мероприятия; составить план проведения хирургической операции, проводить хирургическую обработку ран и ожогов, останавливать кровотечение, накладывать мягкие и иммобилизирующие повязки;</p>	<p>ая работа</p>				
<p>- иметь навыки и /или опыт деятельности методами интерпретации результатов хирургической диспансеризации и лабораторной диагностики с целью постановки своевременного диагноза.</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная ая работа</p>	<p>Экзамен</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>
<p>- знать методы фиксации, фармакологического обездвиживания и аналгезии животных; понятие о хирургической инфекции и способах ее про-филактики в работе ветеринарного врача; понятие о ране, раневой болезни,</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная ая работа</p>	<p>Экзамен</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>

	<p>биологии раневого процесса и видах заживления ран; особенности ветеринарной хирургии военного времени, катастроф и чрезвычайных ситуаций; этиологию, патогенез, клиническую картину различных хирургических болезней животных;</p>					
ПК - 6	<p>- уметь диагностировать переломы костей конечностей и проводить остеосинтез у мелких домашних животных и птицы; обследовать животных с заболеваниями глаз и проводить хирургическое лечение при патологии органов зрения у животных; обследовать животных с заболеваниями зубочелюстной системы и проводить хирургическое лечение при патологии у животных. грамотно объяснять процессы, происходящие в организме, с биофизической точки зрения</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Экзамен</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>

<p>- иметь навыки и /или опыт деятельности способами профилактики травматизма; методами клинического обследования животных на выявление возбудителей хирургической инфекции, с целью прижизненного отбора патматериала и отправки его в лабораторию</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Экзамен</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>
<p>- знать основные приемы техники безопасности при работе с животными; теоретические аспекты, технологию организацию и проведение массовых хирургических операций; характеристику травматизма животных, организацию плановой хирургической диспансеризации животных в животноводческих хозяйствах; методы фиксации, фармакологического обездвиживания и анестезии животных</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Экзамен</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>	<p>Задания из раздела 3.1</p>

2.4 Критерии оценки на зачете «не предусмотрены»

2.5 Критерии оценки контрольной работы (не предусмотрены)

2.6 Критерии оценки на экзамене

Оценка экзаменатора, уровень	Критерии
«отлично», высокий уровень	Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи повышенной сложности, свободно использовать справочную литературу, делать обоснованные выводы
«хорошо», повышенный уровень	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.
«удовлетворительно», пороговый уровень	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
«неудовлетворительно»,	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

2.7 Критерии оценки устного опроса и коллоквиума

Оценка	Критерии
«отлично»	выставляется обучающемуся, если он четко выражает свою точку зрения по рассматриваемым вопросам, приводя соответствующие примеры
«хорошо»	выставляется обучающемуся, если он допускает отдельные погрешности в ответе
«удовлетворительно»	выставляется обучающемуся, если он обнаруживает пробелы в знаниях основного учебно-программного материала
«неудовлетворительно»	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

2.8 Критерии оценки тестов

Ступени уровней освоения компетенций	Отличительные признаки	Показатель оценки сформированной компетенции
--------------------------------------	------------------------	--

Пороговый	Обучающийся воспроизводит термины, основные понятия, способен узнавать языковые явления.	Не менее 55 % баллов за задания теста.
Продвинутый	Обучающийся выявляет взаимосвязи, классифицирует, упорядочивает, интерпретирует, применяет на практике пройденный материал.	Не менее 75 % баллов за задания теста.
Высокий	Обучающийся анализирует, оценивает, прогнозирует, конструирует.	Не менее 90 % баллов за задания теста.
Компетенция не сформирована		Менее 55 % баллов за задания теста.

2.9. Критерии оценки решения ситуационных задач

Оценка преподавателя, уровень	Критерии
«отлично»	Обучающийся самостоятельно и правильно решил практическую задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя понятия профессиональной сферы и логически построенные выводы
«хорошо»	Обучающийся самостоятельно и в основном правильно решил практическую задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя понятия профессиональной сферы
«удовлетворительно»	Обучающийся в основном решил практическую задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свое решение, используя в основном общие понятия профессиональной сферы
«неудовлетворительно»	Обучающийся не решил практическую задачу или решил с грубыми ошибками и не смог аргументировать свое решение

2.10 Допуск к сдаче экзамена

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

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 по травматологии

1. Болезни полового члена, в частности новообразования на половом члене быка.
2. Новокаиновая терапия заболеваний глаз. Показания, методы и техника проведения.
3. Хирургическая обработка ран: что это такое? Дайте ее классификацию и методы операций.
4. Анатомия глаза.
5. Вывих и растяжение крестцово-подвздошного сочленения.
6. Коллагенозы быков (специфический разрыв ахиллова сухожилия).
7. Расскажите об общих принципах лечения ран в 1,2 и 3-ю фазы заживления.
8. Производственная ситуация: Вы ветврач МХП по производству говядины на промышленной основе. В 24.00 в одном из помещений, где содержатся животные цеха откорма, случился пожар. Каковы Ваши действия от сообщения о пожаре и в последующем по сортировке пострадавших и оказанию лечебной помощи?
9. Воспаление лобной пазухи, причины, клинические признаки и лечение.
10. Ящурные поражения копытец и крупного рогатого скота.
11. Переломы рогового отростка жвачных.
12. Исследование глаз осмотром и пальпацией. Диагностическое значение полученных данных.
13. Функция кожного покрова и его взаимосвязь с нервной системой и другими органами. Значение эндо - и экзогенных факторов в развитии болезней кожи.
14. В чем сущность заживления ран концентрическим и плоскостным рубцеванием? Какие причины и условия способствуют тому и другому, какой тип предпочтительнее и почему? Как лечащий врач, как Вы будете способствовать этому?
15. Миозиты: причины, классификация и клинические признаки каждой из форм. Принципы лечения. Чем объясняется развитие оссифицирующего миозита?
16. Форма рогового башмака и техника расчистки копытного рога.
17. Аллергические заболевания глаз, клинические формы и принципы лечения.
18. Гнойничковые заболевания кожи: фолликулит, фурункул, карбункул, фурункулез. Распространение и их значение в молочном скотоводстве. Роль ветеринарного врача хозяйства в их профилактике. Методы лечения.
19. В чем сущность раневого процесса в 1-ю фазу, какие биофизикохимические процессы совершаются в ране, при заживлении по первичному и вторичному натяжению. Как врач, как Вы будете способствовать нормализации этих процессов?
20. Выпадение прямой кишки.
21. Дно глаза лошади и крупного рогатого скота.

22. Экземы. Дайте определение, классификацию, патогенез и стадийность развития. Причины их возникновения в молочном животноводстве и свиноводстве. Пути профилактики.
23. Гипертонические растворы и коллоидотерапия при лечении ран, показания к применению и техника. Жидкость Оливкова: ее состав и механизм действия.
24. Раны грудной стенки и их осложнения: пневмоторакс и гемоторакс.
25. Раны и воспаления век.
26. Этиология сепсиса: условия, способствующие его развитию. Какова роль сенсибилизации организма белком, продуктами жизнедеятельности микробов и распада тканей? Как в данном случае сенсибилизация и аутоиммунизация влияют на возникновение сепсиса?
27. Дерматиты. Дайте их классификацию, укажите причины, патогенез и признаки. Вы врач МХП по откорму крупного рогатого скота. Какие факторы могут привести к массовым токсическим дерматитам животных в Вашем хозяйстве? Укажите их меры профилактики.
28. Деформация копыт у парнокопытных.
29. Особенности течения заболеваний области пальца и различных животных.
30. Язвенная болезнь. Что это такое? Какова роль нервной системы в образовании язв? В чем состоят общие и местные причины в развитии язвенного процесса в условиях современных хозяйств с индустриальной технологией?
31. Чем объясняется большой объем заболеваний периферических нервов в условиях промышленного свиноводства?
32. Вагиниты. Особенности послекастрационных осложнений у баранов.
33. Ревматическое воспаление копыт: причины, патогенез, лечение и профилактика.
34. Новокаиновая терапия при асептических и гнойных процессах. Механизм действия и показания к применению. Почему при гнойных процессах может наблюдаться различный терапевтический эффект?
35. Классификация язв и их признаки. Есть ли разница между гранулирующей раной (2 фаза заживления) и язвой. Если есть, то в чем она проявляется по существу и клинически.
36. Принципы лечения язв.
37. Актиномикоз в области головы, клинические признаки, лечение и профилактика.
38. Зимняя и летняя ковка нормальных копыт. Техника и оценка.
39. Как и у каких животных совершается заживление по гнойному, гнойно-секвестрационному и секвестрационному типам?
40. Назовите наиболее сложные и тяжелые по течению? Почему флегмона чаще оканчивается сепсисом, чем абсцесс? Какие принципы и методы лечения

хирургической инфекции Вы знаете?

41. Фолликулиты и ботриомикозы семенного канатика.
42. Асептические пододерматиты.
43. Сопоставьте течение раневого процесса в 1,2 и 3-ю стадию у различных видов животных. В чем состоят видовые особенности заживления ран? Каковы принципиальные особенности лечения ран у лошадей и рогатого скота?
44. Аномалия прикуса и неправильное стирание зубов.
45. А-Гиповитаминозные поражения глаз.
46. При каких условиях может быть заживление по первичному натяжению, а при каких - по вторичному натяжению? Какие морфологические и биофизические процессы протекают в ране в этих случаях?
47. Технологический травматизм крупного рогатого скота при откорме, его формы, причины и профилактика.
48. Коллапс. Дайте характеристику.
49. Укажите клинические признаки и принципы лечения при ожогах 1-й и 2-й степени.
50. "Механизм" копытец и общие меры профилактики болезней копыт.
51. Что такое хирургическая инфекция, и какие условия способствуют ее развитию? Что такое аутоантисептика, и какие барьеры в организме препятствуют развитию хирургической инфекции? Когда ветеринарный персонал может вызвать тяжелые формы хирургической инфекции? Что будете делать Вы, как ветврач, для профилактики хирургической инфекции?
52. Раны суставов: признаки, течение и принципы лечения в различные стадии воспаления.
53. Травмы при стрессах во время комплектования и откорма.
54. Острые и хронические асептические конъюнктивиты.
55. Дайте характеристику клинического течения газового абсцесса и газовой флегмоны. Чем объясняется быстрота их развития и отдельные клинические признаки? Принципы их лечения.
56. Укажите клинические признаки и принципы лечения при отморожениях 1-й и 2-й степени.
57. Хламидиозы и конъюнктиво-кератиты, вызываемые моракселлой.
58. Паралич лучевого нерва.
59. Опишите этиологию, патогенез, клинические признаки, принципы лечения и профилактику флегмон. Чем опасны флегмоны, к каким осложнениям они могут привести?
60. Болезни надкостницы: причины, классификация, признаки и принципы лечения

отдельных форм.

61. Так называемые пахово-мошоночные грыжи, их значение в свиноводстве и организация грыжесечения в комплексах промышленного типа.
62. Копытная гниль овец. Экономический ущерб, этиология, признаки, лечение и профилактика.
63. Артروزы: причины, механизм развития и значение в условиях промышленного животноводства. Какие причины в современном животноводстве приводят к массовым артрозам?
64. Гнойно-резорбтивная лихорадка: что это такое? Можно ли ее отождествлять с сепсисом? Какова роль первичного септического очага в начале и при развитии сепсиса?
65. Послекастрационные воспалительные отеки, классификация, признаки, принципы лечения и профилактики.
66. Укажите клинические признаки и принципы лечения при ожогах 3-й и 4-й степени.
67. Анатомо-физиологические особенности суставов, влияющие на течение раневого и воспалительного процесса в них.
68. Особенности хирургической патологии в свиноводческих спецхозах.
69. Строение и анатомические особенности пальца у различных животных.
70. Технологический травматизм птицы в хозяйствах промышленного типа.
71. Острые асептические воспаления суставов: их причины, значение, классификация, клинические признаки и принципы лечения.
72. Что представляют в клиническом течении газовая гангрена и газовый отек? Почему они имеют очень тяжелое течение и часто неблагоприятный прогноз?
73. Тромбофлебит яремной вены, причины, клинические признаки, лечение и профилактика.
74. Какие методы патогенетической терапии хирургических заболеваний Вы знаете? Расскажите об их сущности.
75. Расскажите об абсцессах, их причинах, классификации, патогенезе и принципах лечения. Какая форма хирургической инфекции имеет тяжелое течение и почему? Влияет ли местоположение гнойного процесса на общую реакцию организма и в чем она может выражаться?
76. Хроническое асептическое воспаление суставов: их причина, классификация, значение, клинические признаки и принципы лечения.
77. Гной: его происхождение и характер в зависимости от характера возбудителя, реакция организма и вида животных.
78. Отморожения. При каких условиях возможно местное и общее замерзание. В чем сущность местных и общих явления в дореактивный и реактивный периоды,

Принципы и методы лечения оледенения и общего замерзания.

79. Заболевания глаз при ИРТ и парагриппе-3.
80. Раны запястного сустава.
81. Как проявляется местная реакция на травму? Дайте определение и классификацию воспаления, клинические признаки и стадийность развития. Вы лечащий врач, в развитии воспаления отмечается плотная консистенция: на какие процессы она может указывать? А как оцените тестоватость консистенции и флюктуацию?
82. Паралич плечевого сплетения и предлопаточного нерва.
83. Ретробульбарная флегмона и перелом костей глазницы.
84. Воспалительные отеки: их происхождение, сущность, классификация и принципы лечения. Чем воспалительные отеки отличаются от застойных по существу и клинически.
85. Заживление переломов: фазы заживления и процессы, происходящие в эти периоды в концах сломанных костей.
86. Вывих бедренной кости. Анатомические особенности, предрасполагающие к вывиху, формы, признаки, лечение.
87. Условия, способствующие и тормозящие заживление переломов. Осложнения при заживлении: ложный сустав, несрастание концов и др., чем они вызываются и как лечатся?
88. Хроническое асептическое воспаление, его причины, классификация, клинические признаки отдельных форм и принципы лечения.
89. Паралич большеберцового и малоберцового нервов.
90. Асептические поверхностные и глубокие кератиты.
91. Раны, нанесенные транспортером во время уборки навоза, в чем их сложность и опасность? Ваши действия с первого дня ранения и до конца лечения. В чем сложность и опасность колотых ран и каковы принципы лечения?
92. Некроз и кариес кости, их сущность и различие. Клинические признаки и принципы лечения.
93. Спастический парез у крупного рогатого скота.
94. Инвазионный конъюнктиво-кератит и крупного рогатого скота.
95. Формы гнойного воспаления суставов, их клиническое проявление и принципы лечения.
96. Как надо относиться к химической антисептике (а также к антибиотикотерапии) при лечении ран в разные стадии? Когда они более полезны и необходимы и что предварительно следует предпринять для лечения?
97. Миопатоз ягодичных и заднебедренных мышц.
98. Переломы костей таза.

99. Паралич бедренного нерва.

100 Как Вы будете проводить выбор антисептических средств при лечении ран? Расскажите о методике применения водных антисептиков на раневую поверхность. У каких животных и в какую стадию рекомендуется применение водных антисептиков и почему?

101 Гнойные поверхностные и глубокие кератиты.

102 Клинические признаки болезни межпозвоночного диска.

3.2 Вопросы к коллоквиуму

1. Что такое травма? Виды травм и их причины.

2. Охарактеризуйте принципы профилактики технологического травматизма в промышленном птицеводстве.

3. Дайте определение технологического травматизма животных и птицы. Какое влияние травма оказывает на организм?

4. Этиология технологического травматизма в промышленном животноводстве и птицеводстве.

5. Местное проявление ожоговой травмы: степени ожогов и их клиническое проявление у отдельных видов животных.

6. Ревматические миозиты и артриты. Их этиология и патогенез, принципы лечения и профилактики. Чем объясняется массовое появление миозитов в условиях промышленного животноводства? Как Вы будете осуществлять их профилактику в условиях хозяйств разной формы собственности?

7. Технологический травматизм свиней при откорме в хозяйствах промышленного типа и меры его профилактики. Опишите отдельные его формы.

8. Переломы и вывихи шейных позвонков.

9. Дайте классификацию травматизма откормочного крупного рогатого скота.

10. Септицемия и пиемия, их сущность, различие и клиническое течение. Ваша тактика при лечении и профилактике сепсиса.

11. Технологический травматизм поросят в цехах подсоса и дорастивания, его виды, причины, значение и профилактика.

12. Дайте классификацию травматизма молочного крупного рогатого скота.

13. Технологический травматизм овец при индустриальной технологии и его особенности на комплексной механизированной овцеводческой ферме (КМОФ).

14. В чем сущность раневой болезни? Каковы особенности реакции организма на рану? Назовите и объясните признаки ран и дайте их классификацию.

15. Шок: причины, патогенез, признаки, лечение и профилактика.

16. Охарактеризуйте комплекс ветеринарных мероприятий при травмах в области грудной полости.

17. Сухое и влажное омертвление. В чем их различие в этиологии и течении? Общее направление лечения. Почему влажное омертвление более опасно, чем сухое? Объясните на примере гангрены хвоста и откормочного крупного рогатого скота.
18. Что такое травматизм и его классификация? В чем Вы, как главный (старший) ветврач, видите основные факторы, вызывающие и способствующие травматизму в условиях промышленного животноводства? (Тип хозяйства определяется экзаменатором).
19. Укажите причины травматизма животных в комплексах по направленному выращиванию нетелей.
20. Назовите мероприятия, направленные на профилактику болезней копыт у крупного рогатого скота.
21. В чем состоят причины и характер травматизма при стойловом и пастбищном содержании крупного рогатого скота? Ваше участие, как ветврача хозяйства, в профилактике этого вида травматизма?
22. Ожоговая болезнь. Ее местное и общее проявление. Особенности у отдельных видов животных. Чем вызывается массовая гибель животных во время пожаров в животноводческих помещениях?
23. Функции позвоночного столба и межпозвоночных дисков.
24. Раны брюшной стенки и их осложнения. Особенности течения перитонитов у отдельных видов животных.
25. Охарактеризуйте принципы профилактики технологического травматизма в промышленном птицеводстве.
26. Переломы костей: причины, классификация и общие клинические признаки. Почему условия современного ведения животноводства предрасполагают к массовым переломам костей?
27. Классификация травматизма свиней.
28. Брюшные грыжи и подкожное выпадение внутренностей. Дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
29. Травмы и гангрена хвостов.
30. Профилактика травматизма в хозяйствах по откорму крупного рогатого скота.

3.3 Тестовые задания

1. Оперативный доступ это –
- обнажение органа путём рациональных разрезов покровных тканей;
 - подготовка операционного поля, с целью проведения хирургической операции;
 - ручные или инструментальные действия на обнажённом органе;
 - разъединение тканей, остановка кровотечения, соединение тканей.
2. Оперативный прием это -
- остановка кровотечения и соединения тканей;
 - обнажение органа путём рациональных разрезов покровных тканей;

- в) ручные или инструментальные действия на обнажённом органе;
- г) разъединение тканей.

3. Заключительный этап операции это -

- а) наложение швов, повязки, введение в рану дренажа и т.п.;
- б) остановка кровотечения;
- в) выход животного из наркоза;
- г) введение лекарственных веществ сразу после завершения операции.

4. К операции с абсолютным показанием к ее проведению относится:

- а) ущемленная грыжа;
- б) кастрация;
- в) диагностическая лапаротомия;
- г) купирование хвоста.

5. В каких случаях операция противопоказана:

- а) если животное не выдержано на голодной диете;
- б) если операция угрожает жизни животного или ухудшает течение болезни;
- в) если у животного температура тела выше физиологической нормы;
- г) если 3 недели назад животному проводили плановую вакцинацию.

6. Асептика (греч. а - отрицание, sepsis - гниение) это:

- а) полное уничтожение микрофлоры на всех предметах, которые соприкасаются с раной посредством использования антибиотиков широкого спектра действия;
- б) полное уничтожение микрофлоры на всех предметах, которые соприкасаются с раной посредством использования различных дезинфицирующих средств;
- в) полное или частичное подавление микрофлоры на всех предметах, которые соприкасаются с раной посредством использования сульфаниламидов;
- г) полное уничтожение микрофлоры на всех предметах, которые соприкасаются с раной, физическими методами, в частности высокой температурой - стерилизация.

7. Антисептика (греч. anti - против, sepsis - гниение) это:

- а) подавление или уничтожение патогенных свойств микроорганизмов на всех предметах, которые соприкасаются с раной при операции, антисептическими средствами - дезинфекция.
- б) подавление или уничтожение патогенных свойств микроорганизмов на всех предметах, которые соприкасаются с раной при операции, высокой температурой - стерилизация;
- в) подавление или уничтожение патогенных свойств микроорганизмов на всех предметах, которые соприкасаются с раной при операции - использование антибиотиков широкого спектра действия;
- г) подавление или уничтожение патогенных свойств микроорганизмов на всех предметах, которые соприкасаются с раной при операции - использование сульфаниламидов.

8. Фломбирование это

- а) одна из операций в области головы;
- б) один из операционных приемов;
- в) один из способов стерилизации инструмента;
- г) один из способов остановки кровотечения.

9. Стерилизация шприцов проводится:

- а) исключительно в дистиллированной воде;
- б) исключительно в дистиллированной воде с добавлением 1% раствора едкого натра;
- в) исключительно в дистиллированной воде с добавлением 3% раствора соды;
- г) исключительно в дистиллированной воде с добавлением 1% раствора нашатырного спирта.

10. Обработка рук хирурга включает:

- а) механическую очистку рук;
- б) дезинфекцию рук;
- в) дубление кожи рук;
- г) все вышеперечисленные манипуляции.

11. К наркотическим средствам относятся:

- а) гексенал;
- б) аминазин;
- в) дроперидол;
- г) рометар.

12. К анальгетическим средствам относятся;

- а) совкаин;
- б) новокаин;
- в) дикаин;
- г) все вышеперечисленные.

13. Сочетанный наркоз это:

- а) смесь двух веществ для наркоза в одном шприце;
- б) последовательное применение двух наркотических веществ разными путями;
- в) сочетание общего обезболивания с местной анестезией;
- г) ни один из вариантов не является верным.

14. Потенцированный наркоз это:

- а) введение наркотических растворов непосредственно в кровяное русло;
- б) введение наркотических растворов в мышцу;
- в) введение наркотических растворов в подкожную клетчатку;
- г) применение вместе с наркотическим веществом нейролептика, который усиливает действие наркотика при минимальной затрате последнего.

15. При внутривенном хлоралгидратном наркозе лошади вводят:

- а) 10% раствор хлоралгидрата на физиологическом растворе в дозе 0,12 г/кг массы животного;
- б) 15% раствор хлоралгидрата на физиологическом растворе в дозе 0,2 г/кг массы животного;
- в) 20% раствор хлоралгидрата на физиологическом растворе в дозе 0,25 г/кг массы животного;
- г) 5% раствор хлоралгидрата на физиологическом растворе в дозе 0,3 г/кг массы животного.

16. Осложнения при наркозе. Рвота у собак. Рекомендуется:

- а) усилить наркоз; следует опустить голову собаки и освободить полость рта животного от рвотных масс;
- б) вытянуть язык животного из полости рта при помощи языкодержателя и при необходимости сделать искусственное дыхание;

в) прекратить наркотизирование и немедленно применить искусственное дыхание, предварительно очистив полость рта от рвотных масс;

г) немедленно прекратить наркотизирование, открыть окно или вынести животное на свежий воздух, очистить полость рта от рвотных масс и применить искусственное дыхание. В толщу сердечной мышцы ввести раствор адреналина 1:1000 (собаке 1 мл) и массировать сердце.

17. Концентрация раствора новокаина для инфильтрационной анестезии составляет:

а) 2 - 3%;

б) только 4%;

в) только 5%;

г) 0,25 - 0,5%.

18. Для проводниковой анестезии используют раствор новокаина:

а) исключительно 0,25% концентрации;

б) только 05% концентрации;

в) только 3% концентрации;

г) только 2 - 5% концентрации.

19. Отличительной особенностью метода тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому от других видов анестезии является:

а) то, что количество инъецируемого раствора довольно малое, а его концентрация, довольно большая;

б) то, что количество инъецируемого раствора и его концентрация довольно малое;

в) то, что количество инъецируемого раствора довольно большое, а его концентрация, довольно малая;

г) то, что количество инъецируемого раствора и его концентрация довольно большая.

20. Для рассечения тканей чаще всего используют:

а) хирургический нож или скальпель;

б) ножницы Купера;

в) остроконечно-пуговчатые ножницы;

г) щипцы Занда.

21. При влажном некрозе образование демаркационного вала идет медленно вследствие:

А. токсического действия продуктов распада на здоровую ткань

Б. образования гнойного свища

В. высокой температуры

22. Особый вид омертвления части или всего органа, приобретающего серо-бурый или чёрный цвет под действием факторов внешней среды или микробов называется:

А. гангреной

Б. колликвационным некрозом

В. коагуляционным некрозом

23. Закончите определение.

Нарушение целостности слизистых оболочек, кожи и глубже лежащих тканей в результате их некроза с последующим отторжением, не имеющее склонности к быстрому заживлению называется...

24. Дополните определение.

Омертвление части тела (органа, части органа и др.) называется...

25. Дополните.

При сухой гангрене гистологически в тканях отмечается некроз с распадом ядер клеток, эритроцитов, лейкоцитов.

26. Дополните.

При острой ишемии конечности II Б степени наблюдается отсутствие активных... и чувствительности.

27. Дополните определение.

Дефект кожи и глубжележащих тканей, развивающийся в результате их отморожения, с отсутствием или слабовыраженным процессом регенерации и хроническим течением называется...

28. Укажите верную комбинацию ответов:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. аэробная инфекция вызывается | А. <i>Cl.perfringens</i>
<i>Cl.Hysolyticus</i>
<i>Cl.oedematiens</i> |
| 2. анаэробная инфекция вызывается | Б. стафилококком, стрептококком,
диплококком, кишечной палочкой |
| 3. гнилостная инфекция вызывается | В. кишечной палочкой
спорообразующими бактериями
специфическими возбудителями |

29. Назовите механизмы, препятствующие развитию хирургической инфекции:

- А. гематоэнцефалический барьер
- Б. межтканевая жидкость
- В. слизистые оболочки
- Г. кровопотеря
- Д. сенсibilизация организма

30. Распределите в правильном, на ваш взгляд, порядке стадии образования иммунобиологического барьера:

- А. грануляционная ткань
- Б. лейкоцитарно-макрофагальный барьер
- В. воспалительный отёк

31. Аэробная гнойная инфекция протекает:

- А. нормэргически
- Б. гиперэргически
- В. гипозэргически

32. Соотнесите возбудителя к вызываемому им заболеванию:

- | | |
|--|--|
| 1. аэробная инфекция протекает в виде | А. некробактериоза, актиномикоза |
| 2. анаэробная хирургическая инфекция протекает в виде | Б. газовой гангрены, злокачественного отёка |
| 3. специфическая хирургическая инфекция протекает в виде | В. абсцесса, газовой гангрены, актинобациллёза |
| | Г. абсцессов, флегмон |

33. Соотнесите консервативное лечение при хирургической инфекции:

- | | |
|---|---|
| 1. в стадию воспалительного отёка и кожной инфильтрации | А. вскрытие, применение дренажа |
| 2. на стадии абсцедирования | Б. внутримышечно антибиотики широкого спектра действия |
| 3. на стадии сформировавшегося абсцесса | В. короткая новокаиновая блокада с полусинтетическими антибиотиками |

процессе:

- А. разжижение тканей
 - Б. ферментативное очищение раны
 - В. серозная и серофибринозная экссудация
 - Г. уменьшение доступа кислорода
45. Кровотечение в результате разрушения кровеносного сосуда гниением называется:
- А. арозийным
 - Б. посттравматическим
 - В. патологическим
46. Соотнесите характеристику раны и ее название:
- | | |
|---|-----------------------|
| 1. колото - рваные края и малое кровотечение имеет | А. колотая рана |
| 2. карманы и рваные края имеет | Б. кусаная рана |
| 3. большое количество мертвых размозженных тканей имеет | В. огнестрельная рана |
| | Г. рубленая рана |
47. Укажите верную комбинацию ответов:
- | | |
|--|-------------------------|
| 1. гнойно - ферментативный тип очищения ран наблюдается у... | А. плотоядных и лошадей |
| 2. гнойно - секвестрационный тип очищения ран наблюдается у... | Б. свиней и птиц |
| 3. секвестрационное очищение ран наблюдается у... | В. птиц и грызунов |
| | Г. КРС и свиней |
48. Укажите верную комбинацию ответов:
- | | |
|--|--|
| 1. по характеру сосудистой реакции травматический отек развивается на фоне | А. гидремии |
| 2. по характеру сосудистой реакции травматический отек развивается на фоне | Б. анемии |
| 3. по характеру сосудистой реакции воспалительный отек развивается на фоне | В. сердечно - сосудистой недостаточности |
| 4. холодный отек развивается на | Г. паралича конечностей |
49. Укажите верную комбинацию ответов:
- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. регуляцию общей и местной реакции организма на травму осуществляют гормоны | А. АКТГ, ССТГ, тиреотропный, кортизон |
| 2. реактивность организма на травму повышают гормоны | Б. соматотропный, деоксикортикостерон |
| 3. способствуют толерантности организма и снижают воспалительную реакцию гормоны | В. адреналин, серотонин |
| | Г. АКТГ, кортизон |
50. Назовите, что лежит в основе патогенеза коллапса:
- А. слабость сердечной деятельности и гипоксия мозга
 - Б. возбуждение подкорковых центров и коры головного мозга
 - В. нарушения со стороны нейрогуморальной реакции сосудистой системы

3.4 Ситуационные задачи:

1. У собаки верхняя губа односторонне отвисает, язык выпадает из ротовой полости, становится малоподвижным, птоз верхнего века, опускание ушной раковины и перекашивание верхней губы на здоровую сторону. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

2. На рентгеновском снимке собаки видно туго выполненный пищевод, просвет которого циркулярно сужен в бифуркационном сегменте, стенки неровные, проходимость замедлена, протяжённость сужена. Над сужением пищевод умеренно расширен. Поставьте диагноз.
3. У лошади хромота опирающейся конечности. Опираие в момент движения на пяточную часть копыта. Выше венчика копыта желобообразное углубление. Венечная и челночная кости придавливаются книзу при статике. Поставьте диагноз.
4. Укажите клинический диагноз согласно клиническим признакам. На рентгеновском снимке головка бедренной кости находится впереди подвздошной кости, укорочение больной конечности. Бедро больной конечности опущено. Верхний вертел отчётливо выступает вперёд и наружу. Пассивное движение сустава вызывает трение головки бедра о подвздошную кость, при движении животное на конечность не опирается.
5. У лошади в области предплечья рваная рана, из которой выделяется кровь. Для остановки кровотечения ветеринарный фельдшер наложил согревающий компресс. Правильно ли поступил врач?

3.5 Задания для выполнения курсовой работы «не предусмотрены»

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

4.1 Положение о формах, периодичности и порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся: Положение о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся П ВГАУ 1.1.05 – 2014, Положение о фонде оценочных средств П ВГАУ 1.1.13-2016

4.2 Методические указания по проведению текущего контроля

1.	Сроки проведения текущего контроля	На практических и лабораторных занятиях
2.	Место и время проведения текущего контроля	В учебной аудитории в течение лабораторного занятия
3.	Требования к техническому оснащению аудитории	в соответствии с ОПОП и рабочей программой
4.	Ф.И.О. преподавателей, проводящих процедуру контроля	Трояновская Л.П.
5.	Вид и форма заданий	Собеседование
6.	Время для выполнения заданий	в течение занятия
7.	Возможность использования дополнительных материалов.	Обучающийся может пользоваться дополнительными материалами
8.	Ф.И.О. преподавателей, обрабатывающих результаты	Трояновская Л.П.
9.	Методы оценки результатов	Экспертный
10.	Предъявление результатов	Оценка выставляется в журнал/доводится до сведения обучающихся в течение занятия
11.	Апелляция результатов	В порядке, установленном нормативными документами, регулирующими образовательный

4.3 Ключи (ответы) к контрольным заданиям, материалам, необходимым для оценки знаний

Травматология

1. а; 2. в; 3. а; 4. а; 5. б; 6. г; 7. а; 8. в; 9. а; 10. г; 11. а; 12. г; 13. в; 14. г; 15. а; 16. а; 17. г; 18. г; 19. в; 20. а; 21. А; 22. А; 23. язва; 24. гангрена; 25. коагуляционный; 26. движений; 27. язва; 28. 1Б, 2А, 3В; 29. А, Б, В; 30. В, Б, А; 31. А, Б; 32. 1Г, 2Б, 3А; 33. 1В, Б, А; 34. Б; 35. А, Б; 36. 1Б, 2А, 3В; 37. Б, А, В; 38. 1А, Б, Г; 39. четырех; 40. период отморожения; 41. А; 42. 1А, 2Б, 3В; 43. А, Б, Г; 44. А, Б, В; 45. А; 46. 1А, Б, Г; 47. 1А, Г, В; 48. 1Б, 2А, 3В; 49. 1А 2Б, 3Г; 50. А;