

**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.



30.06.2017 г.

Фонд оценочных средств

по дисциплине Б1.В.ДВ.10.02 «Ортопедия»

для специальности

36.05.01 – «Ветеринария»

квалификация выпускника – ветеринарный врач

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

Индекс	Формулировка	Разделы дисциплины			
		1	2	3	4
ПК-6	способность и готовность 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	+	+	+	+
ПК-21	способность и готовность проводить консультативную деятельность в области профилактики, диагностики болезней и лечения животных, ветеринарно-санитарной экспертизы, судебно-ветеринарной экспертизы и организации ветеринарного дела	+	+	+	+

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 (зачет с оценкой)	Неудовлетворительн о	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-6	<p>Знать особенности топографической и клинической анатомии животных и птицы; правила работы в хирургической операционной; этиологию, патогенез, клиническую картину различных хирургических болезней животных в области дистального отдела конечностей; принципы анализа, данных статистики, постановки эксперимента и обсуждения полученных данных;</p> <p>Уметь проводить гематологический, цитологический, бактериологический,</p>	1-4	<p>особенности топографической и клинической анатомии животных; этиологию, патогенез, клиническую картину различных хирургических болезней животных в области дистального отдела конечностей; методику проведения дифференциального диагноза различных хирургических болезней животных; фармакологического обездвиживания</p>	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Устный опрос, тестирование, коллоквиум, тестирование, ситуационные задачи	Задания из разделов 3.5., 3.6. Тесты из задания 3.4.	Задания из разделов 3.5., 3.6. Тесты из задания 3.4.	Задания из разделов 3.5., 3.6. Тесты из задания 3.4.

	рентгенологический и ультразвуковой контроль процесса заживления хирургической травмы; Иметь навыки - навыками оперативного вмешательства на разных областях тела животного		и анальгезии животных					
ПК-21	. способность и готовность проводить консультативную деятельность в области профилактики, диагностики болезней и лечения животных, ветеринарно-санитарной экспертизы, судебно-ветеринарной экспертизы и организации ветеринарного дела	1-4	характеристику травматизма животных, организацию плановой хирургической диспансеризации животных; анализ, данных статистики, постановки эксперимента и обсуждения полученных данных	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Устный опрос, тестирование, коллоквиум, тестирование, ситуационные задачи	Задания из разделов 3.5., 3.6. Тесты из задания 3.4.	Задания из разделов 3.5., 3.6. Тесты из задания 3.4.	Задания из разделов 3.5., 3.6. Тесты из задания 3.4.

2.3. Промежуточная аттестация

Код	Планируемые результаты	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№Задания		
				Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)

ПК-6	Уметь проводить гематологический, цитологический, бактериологический, рентгенологический и ультразвуковой контроль процесса заживления хирургической травмы;	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.
	Иметь навыки навыками оперативного вмешательства на разных областях тела животного	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.
	Знать особенности топографической и клинической анатомии животных и птицы; правила работы в хирургической операционной; этиологию, патогенез, клиническую картину различных хирургических болезней животных в области дистального отдела конечностей; принципы анализа, данных статистики, постановки эксперимента и обсуждения полученных данных	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.
ПК-21	- знать: постановления центральных и местных органов власти, ветеринарный устав и ветеринарное законодательство, и пользоваться ими в своей работе, исходя из основных директивных и	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.

	плановых документов; характеристику травматизма животных, организацию плановой хирургической диспансеризации животных в животноводческих хозяйствах;					
	- уметь: организовывать и проводить массовые хирургические операции; применять правила асептики и антисептики при работе с животным; проводить исследование и расчистку копыт и копытец; организовывать и проводить массовые мероприятия по лечению и профилактики заболеваний дистального отдела конечностей;	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.
	- иметь навыки и /или опыт деятельности: клинического обследования животных на выявление возбудителей хирургической инфекции, с целью прижизненного отбора	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.	Задания из разделов 3.3.

	патматериала и отправки его в лабораторию; оперативного вмешательства на разных областях тела животного;					
--	--	--	--	--	--	--

2.4. 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 при родовспоможении, оказании помощи недоношенным животным. Свободно использовать справочную литературу. Делать обоснованные выводы по этиологии возникновения абортос, рождение недоносков, мёртворожденных. Знает показания для фетотомии
«хорошо», повышенный уровень	Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи при родовспоможении, оказании помощи недоношенным животным. Ориентируется в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты при ректальной пальпации половых органов. Ориентируется в инструментарии для родовспоможения
«удовлетворительно», пороговый уровень	Обучающийся показал знание основных положений учебной дисциплины, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи при родовспоможении, оказании помощи недоношенным животным, 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 при родовспоможении, оказании помощи недоношенным животным

2.5. 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

2.6. 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.

2.7 Критерии оценки контрольной работы Не предусмотрены.

2.8. 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 зачёту

Не предусмотрены.

3.2. Вопросы к контрольной работе: Не предусмотрены.

3.3. Вопросы к экзамену

1. Что такое ветеринарная ортопедия, ее значение и какие задачи она решает?
2. Значение болезней конечностей и экономический ущерб, причиняемый ими.
3. Технологические основы лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию заболеваний копыт и копытцев в условиях промышленного животноводства.
4. Расскажите об анатомо-физиологических особенностях пальца различных видов животных.
5. Что такое механизм копыт и копытцев, его функционирование и значение?
6. В чем состоят особенности патологии области пальца у парнокопытных животных?

-
7. Как происходит рост копытного рога, его свойства, от каких причин это зависит?
 8. Расскажите об общих и специальных методах профилактики заболеваний копытцев у животных при различных условиях содержания и эксплуатации животных.
 9. Опишите форму рогового башмака в зависимости от постановки конечностей и оси костей пальца. Что такое неправильные копытца физиологические и патологические?
 10. Укажите виды деформации копыт и копытцев (унгулезы). Рассмотрите, как образуются длинное (остроугольное, стойловое), кривое копытца у крупного рогатого скота и овец и их исправление.
 11. Особенности роста и стирание рога копытцев у животных при различных технологиях содержания.
 12. Правила ухода за копытами и копытцами. Как организуется и проводится массовая расчистка копытцев в хозяйствах?
 13. Укажите основные вопросы безопасного обращения с животными во время расчистки копыт и копытцев.
 14. Расскажите об устройстве и пользовании ножными ваннами для профилактики массовых заболеваний копытцев в хозяйствах.
 15. Расскажите об устройстве и оборудовании кузницы.
 16. Какие бывают подковы для нормальных копыт? Подковные гвозди.
 17. Расскажите о правилах пригонки и прикрепления подковы.
 18. Как оценивается правильность ковки копыт лошади? Как часто следует проводить перековку?
 19. Ортопедическое и лечебное подковывание. Как оно проводится при различных деформациях?
 20. Флегмона области венчика, мякиша и межкопытцевого свода: причины, признаки, дифференциальная диагностика от заболеваний копытного сустава и лечение.
 21. Что такое тилома и как ее следует лечить?
 22. Расскажите о воспалении межкопытцевой железы у овец, причины, признаки, лечение и профилактика.
 23. Что такое специфическая язва копытцев (Рустергольца)? Укажите причины ее образования, признаки, лечение и профилактику.
 24. Расскажите об острых и хронических асептических пододерматитах, их причинах, признаках лечения и профилактике.

-
25. Расскажите о поверхностных и глубоких гнойных пододерматитах, их причинах признаках, осложнениях и лечении.
 26. Ревматическое воспаление копыт и копытец. Что это такое? Какие причины к нему приводят? Признаки в острых и хронических случаях и лечение.
 27. Копытная гниль овец: причины, признаки, лечение и организация мероприятий по ликвидации и профилактике. Значение копытной гнили в промышленном овцеводстве.
 28. Осложнения на копытцах при ящуре: типичные и осложненные вторичной инфекцией. Клинические признаки, методы лечения и профилактики осложнений.
 29. Раны в области подошвы и мякиш. Какие ткани могут быть повреждены в зависимости от места укола?
 30. Воспаление копытного сустава. Причины, признаки, лечение.
 31. Некроз сухожилия сгибателя копытцевой кости. Воспаление челночной сумки, причины, признаки, лечение.
 32. Операции при некрозе сухожилия сгибателя копытцевой кости при так называемом панариции. Опишите их технику.

3.4. Тестовые задания

3.4.1. Тестовые задания текущего контроля

Раздел I. Анатомическое, гистологическое строение и биомеханика копыта. Постановка конечностей и влияние ее на форму копыт. Движение конечностей

1. Эпидермис копыта имеет только трубчатое строение рога
 - а) в кайме, в стенке, в подошве, в стрелке
 - б) в стенке, в кайме, в венчике, в стрелке
 - в) в кайме, в венчике, в подошве, в стрелке
 - г) в кайме, в стенке, в венчике, в стрелке
2. Эпидермис копыта имеет два слоя трубчатого рога
 - а): в венчике, в стенке
 - б) в подошве
 - в) в кайме, в стенке
 - г) в стрелке
3. У лошадей заворотная стенка
 - а) есть
 - б) нет
 - в) только у старых
 - г): только у молодых
4. Эпидермис копыта имеет один слой трубчатого рога
 - а) в кайме, в подошве, в стрелке, в заворотной стенке
 - б) в кайме, в стенке, в стрелке, в венчике

-
- в) в венчике, в подошве, в кайме, в стенке
 - г) в стенке, в подошве, в стрелке

5. У лошадей мякишные хрящи

- а) есть
 - г) нет
- в) только у старых
- г) только у молодых

6. У крупного рогатого скота стрелка

- а) есть
 - б): нет
- в) только у старых
- г) только у молодых

7. У лошадей стрелка

- а) есть
 - б) нет
- в) только у старых
- г) только у молодых

8. Основа кожи копыт имеет сосочковое строение

- а) в кайме, в подошве, стенке
- б) в кайме, венчике, стенке, стрелке
- в) в подошве, стенке, стрелке
- г) в кайме, венчике, подошве, стрелке

9. У крупного рогатого скота заворотная стенка

- а) есть
 - б) нет
- в) только у старых
- г) только у молодых

10. крупного рогатого скота мякишные хрящи

- а) есть
 - б) нет
- в) только у старых
- г) только у молодых

Раздел II Болезнь копыт лошадей. Методика исследования лошади при подозрении на заболевание копыт

1. Хромота опирающейся конечности при проводке по прямой:

- а) Передний отрезок шага укорачивается
- б) Передний отрезок шага удлиняется
- в) Оба отрезка шага уменьшены
- г) Передний отрезок шага одинаков с задним

2. Хромота опирающейся конечности при проводке животного по мягкому грунту:

- а) Остается в прежней силе
- б) Исчезает

-
- в) Уменьшается
 - г) Усиливается

3. Хромота подвешенной конечности при проводке животного по кругу:

- а) Больной конечностью к центру круга усиливается
- б) Больной конечностью к периферии круга усиливается
- в) Хромота остается в прежней силе
- г) Хромота в обоих случаях уменьшается

4. Хромота подвешенной конечности при проводке по мягкому грунту:

- а) Усиливается
- б) Уменьшается
- в) Остается без изменений
- г) Исчезает

5. Хромота опирающейся конечности проявляется при заболевании:

- а) Статического и динамического аппарата
- б) Статического
- в) Динамического
- г) Только копыта

6. Хромота опирающейся конечности при проводке животного по кругу:

- а) Больной конечностью к периферии круга усиливается
- б) Больной конечностью к центру круга усиливается
- в) Хромота остается в прежней силе
- г) Хромота в обоих случаях уменьшается

7. Хромота подвешенной конечности при проводке по прямой

- а) Передний отрезок шага укорочен
- б) Передний отрезок шага удлинен
- в) Передний отрезок шага одинаков с задним
- г) Оба отрезка шага уменьшены

8. Хромота опирающейся конечности при проводке животного по твердому грунту:

- а) Уменьшается
- б) Исчезает
- в) Усиливается
- г) Остается в прежней силе

9. Хромота подвешенной конечности проявляется при заболевании:

- а) Опорного аппарата
- б) Моторного аппарата
- в) Моторного и опорного
- г) Только связочного аппарата

10. Хромота подвешенной конечности при проводке животного по твердому грунту

- а) Остается в прежней силе
- б) Исчезает
- в) Усиливается
- г) Уменьшается

Раздел III. Болезни области венечного сустава. Деформации копыт. Дефекты копытного рога.

1. Для остроугольного копыта характерно:

- а) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, меньше 45°
- б) угол зацепной стенки с подошвой около $25\text{—}30^\circ$. Задняя стенка низкая, роговая стенка сильно развита, широкая. Подошва тонкая, плоская, лежит на одном уровне с подошвенным краем роговой стенки
- в) угол зацепной стенки с подошвой больше 60° . Иногда длина задней стенки равна передней
- г) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, больше 45°

2. Для тупоугольного копыта характерно:

- а) угол зацепной стенки с подошвой больше 60° . Иногда длина задней стенки равна передней
- б) отвесная зацепная стенка, высокие пяточные стенки и большая вогнутость подошвы
- в) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, больше 45°
- г) отсутствие вогнутости на подошве, которая более тонкая, плоская, лежит на одном уровне с подошвенным краем роговой стенки. Угол зацепной стенки с подошвой около $25\text{—}30^\circ$. Задняя стенка низкая, роговая стенка сильно развита, широкая

3. Торцовое копыто характеризуется

- а) является разновидностью тупоугольного копыта. Имеет отвесную переднюю стенку, равную по высоте задней, а иногда и несколько ниже ее
- б) отвесной зацепной стенкой, высокими пяточными стенками и большой вогнутостью подошвы
- в) сжатостью в заворотных углах в области венчика и подошвы
- г) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, больше 45°

4. Плоское копыто характеризуется

- а) отсутствие вогнутости на подошве, которая более тонкая, плоская, лежит на одном уровне с подошвенным краем роговой стенки. Угол зацепной стенки с подошвой около $25\text{—}30^\circ$. Задняя стенка низкая, роговая стенка сильно развита, широкая
- б) угол зацепной стенки с подошвой больше 60° . Иногда длина задней стенки равна передней
- в) подошва выступает за уровень подошвенного края
- г) отвесной зацепной стенкой, высокими пяточными стенками и большой вогнутостью подошвы

5 Сжатые копыта характеризуются

- а) сжатостью в заворотных углах в области венчика и подошвы
- б) сжатостью в зацепной части
- в) отвесной зацепной стенкой, высокими пяточными стенками и большой вогнутостью подошвы
- г) имеет одну боковую стенку - крутую, короткую и сжатую, а другую - длинную и отлогую

6. Крутое копыто характеризуется:

- а) отвесной зацепной стенкой, высокими пяточными стенками и большой вогнутостью подошвы
- б) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, больше 45°
- в) является разновидностью тупоугольного копыта. Имеет отвесную переднюю стенку, равную по высоте задней, а иногда и несколько ниже ее
- г) имеет одну боковую стенку - крутую, короткую и сжатую, а другую - длинную и отлогую

7. Кривое копыто характеризуется

- а) имеет одну стенку вогнутую, другую - выпуклую
- б) имеет одну боковую стенку - крутую, короткую и сжатую, а другую - длинную и отлогую
- в) угол зацепной стенки с подошвой около $25\text{—}30^\circ$. Задняя стенка низкая, роговая стенка сильно развита, широкая. Подошва тонкая, плоская, лежит на одном уровне с подошвенным краем роговой стенки
- г) отвесной зацепной стенкой, высокими пяточными стенками и большой вогнутостью подошвы

8. Полное копыто

- а) подошва выступает за уровень подошвенного края
- б) угол зацепной стенки с подошвой около $25\text{—}30^\circ$. Задняя стенка низкая, роговая стенка сильно развита, широкая. Подошва тонкая, плоская, лежит на одном уровне с подошвенным краем роговой стенки
- в) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, меньше 45°
- г) является разновидностью тупоугольного копыта. Имеет отвесную переднюю стенку, равную по высоте задней, а иногда и несколько ниже ее

9. Косое копыто

- а) имеет одну боковую стенку - крутую, короткую и сжатую, а другую - длинную и отлогую
- б) имеет одну стенку вогнутую, другую - выпуклую
- в) угол зацепной стенки с подошвой около $25\text{—}30^\circ$. Задняя стенка низкая, роговая стенка сильно развита, широкая. Подошва тонкая, плоская, лежит на одном уровне с подошвенным краем роговой стенки
- г) зацепная часть роговой стенки длинная и отлогая, угол, образованный ею и подошвой, меньше 45°

10. Ежовое копыто развивается в результате

- а) осложнения хронического ревматического воспаления копыта
- б) флегмоны венчика
- в) раны (засечка) венчика
- г) некроза копытного хряща

Раздел IV Болезни копытец крупного и мелкого рогатого скота. Инфекционные болезни копытец

1. Причины острого гнойного пододерматита:

- а) Ушибы
- б) Растяжения

-
- в) Заковка
 - г) Внедрение инфекта

2. Общая температура при гнойном пододерматите у лошадей:

- а) Высокая
- б) Повышается до вскрытия
- в) Повышается после вскрытия
- г) Не повышается

3. Лечение гнойного пододерматита. Новокаиновая блокада:

- а) В начале процесса
- б) В конце процесса
- в) Сроки не имеют значения
- г) Лучше не применять

4. Консистенция гноя при поверхностном пододерматите:

- а) Сметанообразная
- б) Творожистая
- в) Жидкая
- г) Может быть и жидкая и густая

5. Консистенция гноя при глубоком пододерматите:

- а) Жидкая
- б) Сметанообразная
- в) Творожистая
- г) Может быть жидкая и густая

6. Данные исследования крови при гнойном пододерматите:

- а) Изменений нет
- б) Сдвиг ядра вправо
- в) Сдвиг ядра влево
- г) Вначале сдвиг ядра влево, потом вправо

7. Данные исследования крови при гнойном пододерматите. СОЭ:

- а) Ускорена
- б) Замедлена
- в) Нормальная
- г) В начале замедлена, потом ускорена

8. Данные исследования крови при гнойном пододерматите, количество лимфоцитов:

- а) Уменьшение
- б) Увеличение
- в) Нормальное
- г) В начале нормальное, потом увеличение

9. Второй этап лечения гнойного пододерматита:

- а) Моцион
- б) Дренирование с дегтем и тугая повязка
- в) Холодные ванны
- г) Ванны чередовать с моционом

10. Третий этап лечения гнойного пододерматита:

-
- а) Открытый метод лечения
 - б) Покой и метод частых перевязок
 - в) Покой и метод редких перевязок
 - г) Ванны

3.4.2. Тестовые задания текущего контроля

1. Хромота опирающейся конечности при проводке по прямой:
 - а) Передний отрезок шага укорачивается
 - б) Передний отрезок шага удлиняется
 - в) Оба отрезка шага уменьшены
 - г) Передний отрезок шага одинаков с задним

2. Хромота опирающейся конечности при проводке животного по мягкому грунту:
 - а) Остается в прежней силе
 - б) Исчезает
 - в) Уменьшается
 - г) Усиливается

3. Хромота подвешенной конечности при проводке животного по кругу:
 - а) Больной конечностью к центру круга усиливается
 - б) Больной конечностью к периферии круга усиливается
 - в) Хромота остается в прежней силе
 - г) Хромота в обоих случаях уменьшается

4. Хромота подвешенной конечности при проводке по мягкому грунту:
 - а) Усиливается
 - б) Уменьшается
 - в) Остается без изменений
 - г) Исчезает

5. Хромота опирающейся конечности проявляется при заболевании:
 - а) Статического и динамического аппарата
 - б) Статического
 - в) Динамического
 - г) Только копыта

6. Хомота опирающейся конечности при проводке животного по кругу:
 - а) Больной конечностью к периферии круга усиливается
 - б) Больной конечностью к центру круга усиливается
 - в) Хромота остается в прежней силе
 - г) Хромота в обоих случаях уменьшается

7. Хромота подвешенной конечности при проводке по прямой
 - а) Передний отрезок шага укорочен
 - б) Передний отрезок шага удлинен
 - в) Передний отрезок шага одинаков с задним
 - г) Оба отрезка шага уменьшены

8. Хромота опирающейся конечности при проводке животного по твердому грунту:
 - а) Уменьшается
 - б) Исчезает

-
- в) Усиливается
 - г) Остается в прежней силе

9. Хомота подвешенной конечности проявляется при заболевании:

- а) Опорного аппарата
- б) Моторного аппарата
- в) Моторного и опорного
- г) Только связочного аппарата

10. Хромота подвешенной конечности при проводке животного по твердому грунту

- а) Остается в прежней силе
- б) Исчезает
- в) Усиливается
- г) Уменьшается

11. Причины острого гнойного пододерматита:

- а) Ушибы
- б) Растяжения
- в) Заковка
- г) Внедрение инфекта

12. Общая температура при гнойном пододерматите у лошадей:

- а) Высокая
- б) Повышается до вскрытия
- в) Повышается после вскрытия
- г) Не повышается

13. Лечение гнойного пододерматита. Новокаиновая блокада:

- а) В начале процесса
- б) В конце процесса
- в) Сроки не имеют значения
- г) Лучше не применять

14. Консистенция гноя при поверхностном пододерматите:

- а) Сметанообразная
- б) Творожистая
- в) Жидкая
- г) Может быть и жидкая и густая

15. Консистенция гноя при глубоком пододерматите:

- а) Жидкая
- б) Сметанообразная
- в) Творожистая
- г) Может быть жидкая и густая

16. Данные исследования крови при гнойном пододерматите:

- а) Изменений нет
- б) Сдвиг ядра вправо
- в) Сдвиг ядра влево
- г) Вначале сдвиг ядра влево, потом вправо

17. Данные исследования крови при гнойном пододерматите. СОЭ:

-
- а) Ускорена
 - б) Замедлена
 - в) Нормальная
 - г) В начале замедлена, потом ускорена

18. Данные исследования крови при гнойном пододерматите, количество лимфоцитов:

- а) Уменьшение
- б) Увеличение
- в) Нормальное
- г) В начале нормальное, потом увеличение

19. Второй этап лечения гнойного пододерматита:

- а) Моцион
- б) Дренирование с дегтем и тугая повязка
- в) Холодные ванны
- г) Ванны чередовать с моционом

20. Третий этап лечения гнойного пододерматита:

- а) Открытый метод лечения
- б) Покой и метод частых перевязок
- в) Покой и метод редких перевязок
- г) Ванны

3.5. Ситуационные задачи

1. У коровы черно-пестрой породы обнаружена гиперплазия эпидермиса, собственно кожи и подкожного слоя межпальцевой кожной складки правой тазовой конечности. Поражение имеет вид выступающего в межпальцевое пространство участка кожи.

Поставьте диагноз и назначьте лечение.

2. Рабочая лошадь после прекращения колик передвигается с трудом, при этом тазовые конечности подводит под туловище, а грудные выставляет вперед. Лошадь опирается на пяточную часть копыта. Данные анамнеза: лошади было скормлено до 10 кг зерна молодого ячменя.

Поставьте диагноз и назначьте лечение.

3. При осмотре отары овец в области свода межкопытцевой складки обнаружены покраснение, болезненность, отечность и эрозии, покрытые слизисто-гнойным экссудатом. Отмечается хромота. При поражении обеих грудных конечностей животные опираются на запястья, плохо пасутся, худеют. Копытный рог мягкий.

Поставьте диагноз и назначьте лечебно-профилактические мероприятия.

4. Лошадь перенесла хроническое ревматическое воспаление копыт, в следствии чего появились ежовые копыта.

Подберите подкову для повышения работоспособности лошади.

5. У коровы отмечается сильно выраженная хромота типа опирающейся конечности. В области мякиша наружного копыта язва 3x4 см, покрытая кровоточащими грануляциями. Венчик в пяточной части отечный, болезненный, с повышением местной температуры; отмечается болевая реакция. При исследовании подошвы пробными щипцами выявлены болевая реакция и отслоение роговой подошвы.

Поставьте диагноз и назначьте лечение.

3.6. Вопросы к коллоквиуму

Раздел I. Анатомическое, гистологическое строение и биомеханика копыта. Постановка конечностей и влияние ее на форму копыт. Движение конечностей

1. Анатомия пальцев с/х животных.
2. Морфология копытец с/х животных (гистология).
3. Анатомия пальца лошади.
4. Морфология копыта (гистология).
5. Особенности анатомического и гистологического строения пальца и пальцев.
6. Строение каймы венчика, копытной стенки, белой линии, подошвы, стрелки.
7. Строение и топография пальцевого мякиша.
8. Механизм копыта, его сущность и значение.
9. Топография челночной бурсы.
10. Расположение артерий и нервов в области пальца.
11. Статика и динамика грудной конечности.
12. Статика и динамика тазовой конечности.

Раздел II Болезнь копыт лошадей. Методика исследования лошади при подозрении на заболевание копыт

1. Ревматическое воспаление копыт.
2. Наминки и заковки.
3. Что такое хромота? Какие бывают виды хромоты?
4. Какую ценность представляет установление характера хромоты?
5. Как проводится проба с клином и каково диагностическое значение?
6. Каков порядок исследования животного с заболеваниями конечностей?
7. Значение диагностических инъекций новокаина при диагностике заболеваний конечностей.
8. Гнойный пододерматит.
9. Отрицательное влияние неправильного подковывания на копыто и движение лошади.
10. Методика исследования челночного блока.
11. Для чего и как применяются копытные щипцы и перкуссия копыта.

Раздел III. Болезни области венечного сустава. Деформации копыт. Дефекты копытного рога.

1. Какие факторы влияют на засекание и забивание у лошадей.
2. Особенности подковывания засекающихся лошадей.
3. Чем отличается косое копыто от кривого, тупоугольное от торцового.
4. Профилактическое и лечебное значение ковки, расчистки и обрезки копыт у лошади.
5. Трещины и расседины.
6. При каких постановках конечностей бывают остроугольные и тупоугольные копыта.
7. Плоское и полное копыто.
8. Остроугольное и сжатое копыто.
9. Тупоугольное и торцовое копыто.
10. Влияние условий содержания и эксплуатации на качество копытного рога.
11. Первичная и вторичная флегмона венчика.
12. Особенности лечения флегмон в области венчика у крупного рогатого скота.
13. Проникающие и непроникающие ранения в области венчика.

Раздел IV Болезни копыт крупного и мелкого рогатого скота. Инфекционные болезни копыт

1. Некробактериоз у крупного рогатого скота.
2. Классификация пододерматитов.
3. Этиология и лечебно-профилактические мероприятия при копытной гнили у овец.
4. Этиология, патогенез и лечебно-профилактические мероприятия ламинита.
5. Специфическая язва подошвы у крупного рогатого скота.
6. Этиология и лечебно-профилактические мероприятия при некробактериозе крупного рогатого скота.
7. Клинические признаки и диагностика некробактериоза крупного рогатого скота.
8. Гнойное воспаление межпальцевых желез.
9. Оперативная помощь при гнойных артритах копытного сустава.
10. Лечение веррукозного пододерматита.

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 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. преподавателя (ей), проводящих процедуру контроля	Доцент кафедры анатомии и хирургии Алтухов Б.Н.
5.	Вид и форма заданий	Устный опрос, тестирование
6.	Время для выполнения заданий	в течение занятия
7.	Возможность использования дополнительных материалов.	Обучающийся не может пользоваться дополнительными материалами
8.	Ф.И.О. преподавателя (ей), обрабатывающих результаты	Доцент кафедры анатомии и хирургии Алтухов Б.Н.
9.	Методы оценки результатов	Экспертный
10.	Предъявление результатов	Оценка выставляется в журнал и доводится до сведения обучающихся в течение занятия

11.	Апелляция результатов	В порядке, установленном нормативными документами, регулирующими образовательный процесс в Воронежском ГАУ
-----	-----------------------	--

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

4.3.1. Ключи к тестовым заданиям текущего контроля

Раздел I.

1-в	6-б
2-а	7-а
3-а	8-г
4-а	9-б
5-а	10-б

Раздел II.

1-б	6-б
2-в	7-а
3-б	8-в
4-а	9-б
5-б	10-г

Раздел III

1-а	6-а
2-а	7-а
3-а	8-а
4-а	9-а
5-а	10-а

Раздел IV

1-г	6-г
2-б	7-а
3-а	8-а
4-г	9-б
5-б	10-в

4.3.2. Ключи к тестовым заданиям итогового контроля

1-б	11-г
2-в	12-б
3-б	13-а
4-а	14-г
5-б	15-б
6-б	16-г
7-а	17-а
8-в	18-а
9-б	19-б
10-г	20-в

Рецензент:

Рецензент рабочей программы:
Фальков Анатолий Аркадьевич, кандидат ветеринарных наук, начальник отдела
противоэпизоотических мероприятий управления ветеринарии Липецкой области