

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Медицинский институт им. Зернова М.С.»**

Утверждаю:

Ректор
Жукова И.А.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
Патологическая анатомия животных**

Уровень образования
Высшее – *специалитет*
Специальность
36.05.01 *Ветеринария*
Квалификация
Ветеринарный врач
Форма обучения
Очная

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Изучение дисциплины должно сформировать следующие компетенции:
компетенции (ПК)

а) Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

ОПК-5 Способен оформлять специальную документацию, анализировать результаты профессиональной деятельности и представлять отчетные документы с использованием специализированных баз данных

ОПК-5ид-1 Уметь применять новые информационные технологии для решения поставленных задач в своей профессиональной деятельности, работать со специализированными информационными базами данных.

ОПК-5ид-2 Владеть навыками работы с операционной системой, с текстовыми и табличными процессорами, с системами управления базами данных, с информационно-поисковыми системами в Интернете.

ОПК-5ид-3 Знать новые информационные технологии для решения поставленных задач в своей профессиональной деятельности, работать со специализированными информационными базами данных.

ОПК-6 Способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней

ОПК-6ид-1 Знать существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.

ОПК-6ид-2 Уметь проводить в том числе, с помощью цифровых технологий, оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.

ОПК-6ид-3 Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.

в) Профессиональные компетенции (ПК):

ПК-4 Выполнение посмертного диагностического исследования животных с целью установления патологических процессов, болезней, причины смерти

ПК-4ид-1 Уметь собирать анамнез жизни и болезни обследуемых животных после смерти

ПК-4ид-2 Уметь производить общий осмотр трупов животных перед вскрытием

ПК-4ид-3 Уметь производить вскрытие трупов животных с использованием специальных инструментов и соблюдением требований безопасности

ПК-4ид-4 Уметь осуществлять отбор и фиксацию проб патологического материала для проведения лабораторных исследований с применением цифровых технологий

ПК-4ид-5 Уметь устанавливать причину смерти и патологоанатомический диагноз в соответствии с общепринятыми критериями и классификациями, перечнями болезней животных

ПК-4ид-6 Уметь оформлять результаты посмертного диагностического обследования животного в протоколе вскрытия, в том числе, с применением цифровых технологий

ПК-4ид-7 Знать ветеринарно-санитарные требования к процессу вскрытия животных в соответствии с законодательством Российской Федерации в области ветеринарии

ПК-4ид-8 Знать правила работы со специальными инструментами при вскрытии трупов животных

ПК-4ид-9 Знать методы и технику вскрытия трупов животных различных видов

ПК-4ид-10 Знать методику отбора и фиксации проб патологического материала для проведения лабораторных исследований в соответствии с правилами в данной области

ПК-4ид-11 Знать формы и порядок составления протокола вскрытия животного, в том числе, с применением цифровых технологий

Таблица 1

№	Формируемые компетенции	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Оценочное средство
1	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3	Некрозы и дистрофии	тесты зачет
2	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3	Нарушения крово- и лимфообращения	тесты зачет
3	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3	Воспаление	тесты зачет
4	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3	Опухоли.	тесты зачет
5	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия органов дыхания.	тесты зачет
6	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия сердечнососудистой системы.	тесты зачет
7	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия органов пищеварения.	тесты зачет
8	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия органов мочеотделения	тесты зачет
9	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия нервной системы.	тесты зачет
10	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия болезней нарушения обмена	тесты опрос

		веществ	экзамен
11	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия бактериальных болезней, общих для животных разных видов	тесты опрос экзамен
12	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия вирусных болезней, общих для животных разных видов	тесты опрос экзамен
13	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия инфекционных болезней крупного рогатого скота.	тесты опрос экзамен
14	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия инфекционных болезней лошадей	тесты опрос экзамен
15	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия инфекционных болезней свиней	тесты опрос экзамен
16	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия инфекционных болезней плотоядных	тесты опрос экзамен
17	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия инвазионных болезней.	тесты опрос экзамен
18	ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4	Патанатомия микозов и микотоксикозов	тесты опрос экзамен
19	ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3 ОПК-5ИД-1 ОПК-5ИД-2 ОПК-5ИД-3 ПК-4 ОПК-6ИД-1 ОПК-6ИД-2 ОПК-6ИД-3	Патанатомия отравлений	тесты опрос экзамен

Примерный перечень оценочных средств

Таблица 2

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1.	Зачет	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2.	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

3.	Опрос	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
----	-------	---	-----------------------

**2. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ,
ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ
ОПК**

Таблица 3

Планируемые результаты освоения компетенции	Уровень освоения				Оценочное средство
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
ОПК-5. Способен оформлять специальную документацию, анализировать результаты профессиональной деятельности и представлять отчетные документы с использованием специализированных баз данных					
ОПК-5ид-3 Знать новые информационные технологии для решения поставленных задач в своей профессиональной деятельности, работать со специализированными информационными базами данных.	Уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний, допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.	зачет, тест, опрос
ОПК-5ид-1 Уметь применять новые информационные технологии для решения поставленных задач в своей профессиональной деятельности, работать со специализированными информационными базами данных.	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения, имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения, решены типовые задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Зачет, тест, опрос

ОПК-5ид-2 Владеть навыками работы с операционной системой, с текстовыми и табличными процессорами, с системами управления базами данных, с информационно-поисковыми системами в Интернете.	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки, имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Зачет, тест, опрос
ОПК-6 Способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней					
ОПК-6ид-1 Знать существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	Уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний, допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.	зачет, тест, опрос
ОПК-6ид-2 Уметь проводить в том числе, с помощью цифровых технологий, оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения, имели место грубые	Продemonстрированы основные умения, решены типовые задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания в полном	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном	зачет, тест, опрос

запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.	ошибки		объеме, но некоторые с недочетами	объеме	
ОПК-бид-3 Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки, имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	зачет, тест, опрос

ПК

ПК-4

Таблица 4.

Планируемые результаты освоения компетенции	Уровень освоения				Оценочное средство
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
ПК-4. Выполнение посмертного диагностического исследования животных с целью установления патологических процессов, болезней, причины смерти					
ПК-4ид-7 Знать ветеринарно-санитарные требования к процессу вскрытия животных в соответствии с законодательством Российской Федерации в области ветеринарии	Уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний, допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.	Зачет, экзамен, опрос
ПК-4ид-8 Знать правила работы со специальными					

инструментами при вскрытии трупов животных ПК-4ид-9 Знать методы и технику вскрытия трупов животных различных видов ПК-4ид-10 Знать методику отбора и фиксации проб патологического материала для проведения лабораторных исследований в соответствии с правилами в данной области ПК-4ид-11 Знать формы и порядок составления протокола вскрытия животного, в том числе, с применением цифровых технологий			негрубых ошибок		
ПК-4ид-1 Уметь собирать анамнез жизни и болезни обследуемых животных после смерти ПК-4ид-2 Уметь производить общий осмотр трупов животных перед вскрытием ПК-4ид-3 Уметь производить вскрытие трупов животных с использованием специальных инструментов и соблюдением требований безопасности ПК-4ид-4 Уметь осуществлять отбор и фиксацию	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения, имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения, решены типовые задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с негрубыми ошибками, выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Зачет, экзамен, опрос

проб патологического материала для проведения лабораторных исследований с применением цифровых технологий ПК-4ид-5 Уметь устанавливать причину смерти и патологоанатомический диагноз в соответствии с общепринятыми критериями и классификациями, перечнями болезней животных ПК-4ид-6 Уметь оформлять результаты посмертного диагностического обследования животного в протоколе вскрытия, в том числе, с применением цифровых технологий					
--	--	--	--	--	--

3. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ИНЫХ МАТЕРИАЛОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.1. Типовые задания для текущего контроля успеваемости

3.1.1. Задания для текущего контроля успеваемости по ОПК-5, ОПК-6

Вопросы зачета

1. Взятие и пересылка патматериала для гистологического, бактериологического, гистологического и химического исследований.

2. Посмертные изменения:

а) охлаждение трупа;

б) окоченение трупа;

в) посмертное перераспределение крови (образование трупных пятен, посмертная трансудация, посмертное свёртывание крови в сосудах);

г) разложение трупа (аутолиз, гниение);
рубца прижизненного и посмертного и т.д.).

3. Некрозы: определение, стадии развития, макрокартина, микрокартина, классификация (по содержанию влаги; по этиологии; по соотношению места воздействия и места возникновения); гангрена; исходы некрозов; клиническое значение некрозов.

4. Дистрофии: определение, этиология, классификация (по виду обмена веществ; по месту образования в ткани и т.д.), механизмы развития.

5. Клеточные диспротеинозы:

а) зернистая дистрофия: определение, этиология, механизмы развития, макрокартина, микрокартина, клиническое значение, исходы, дифференциальная диагностика;

б) гиалиново-капельная дистрофия: определение, этиология, механизмы развития, макрокартина, микрокартина, клиническое значение, исходы;

в) гидропическая дистрофия: определение, этиология, механизмы развития, макрокартина, микрокартина, клиническое значение, исходы;

г) роговая дистрофия: определение, этиология, классификация, механизмы развития, макрокартина, микрокартина, клиническое значение, исходы.

6. Внеклеточные диспротеинозы:

а) мукоидное набухание: определение, этиология, механизмы развития, макрокартина, микрокартина, понятие «мукоид», клиническое значение, исходы;

б) фибриноидное набухание: определение, этиология, механизмы развития, макрокартина, микрокартина, понятия «фибриноид», «фибриноидный некроз», клиническое значение, исходы;

в) гиалиноз: определение, этиология, механизмы развития, очаговый и системный гиалиноз, макрокартина, микрокартина, клиническое значение, исходы;

г) амилоидоз: определение, этиология, механизмы развития, классификация, макрокартина, микрокартина, клиническое значение, исходы, понятие «метахромазия».

7. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена хромопротеидов.

а) Нарушение обмена гемоглобиногенных пигментов: физиологические гемоглобиногенные пигменты; патологические гемоглобиногенные пигменты; нарушение обмена гемосидерина (общий и местный гемосидероз: причины, механизм развития,

макрокартина, микрокартина); образование гематоидина: причины, макрокартина, микрокартина; образование солянокислого гематина; нарушение обмена билирубина: виды желтух, их причины, макро- и микрокартина.

б) Нарушение обмена тирозин-триптофаногенных пигментов (меланина): виды нарушений (классификация), механизм развития, макро- и микрокартина.

в) Нарушение обмена липидогенных пигментов (липофусцина): причины, механизм развития, макро- и микрокартина.

8. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена нуклеопротеидов (этиология, механизм развития, подагра висцеральная и суставная, мочекислый инфаркт, мочекислые камни, инкрустация мёртвых масс).

9. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена гликопротеидов.

а) нарушение обмена муцина (внутриклеточный диспротеиноз): этиология, классификация, механизмы развития, макро- и микрокартина;

б) нарушение обмена мукоидов (внеклеточный диспротеиноз): этиология, классификация, механизмы развития, макро- и микрокартина;

в) нарушение обмена коллагена: этиология, классификация, механизмы развития, макро- и микрокартина.

10. Нарушение обмена жира:

а) нарушение обмена нейтрального жира: этиология, механизмы развития, классификация, макрокартина, микрокартина;

б) нарушение обмена структурного жира: этиология, механизмы развития, макро- и микрокартина, исходы;

11. Морфогенез нарушения обмена кальция:

а) нарушения кальцинации и декальцинации кости: этиология, патогенез, классификация, макрокартина, микрокартина;

б) отложение кальция в мягких тканях: классификация, этиология, механизмы развития, макрокартина, микрокартина.

12. Камни и конкременты: классификация, условия их образования, клиническое значение.

13. Расстройства кровообращения:

а) артериальная гиперемия: классификация, этиология, макро- и микрокартина;

б) венозная гиперемия: классификация, этиология местной и общей венозной гиперемии, макро- и микрокартина местной и общей, острой и хронической венозной гиперемии;

в) кровотечения и кровоизлияния: определение, классификация, макро- и микрокартина, исходы, клиническое значение;

г) тромбоз: определение, классификация, макро- и микрокартина, исходы, клиническое значение;

д) эмболия: определение, классификация, макро- и микрокартина, исходы, клиническое значение;

е) инфаркты: определение, классификация, макро- и микрокартина, исходы, клиническое значение.

14. Нарушение лимфообращения: этиология, классификация, макро- и микрокартина, исходы, клиническое значение.

15. Нарушение обмена тканевой жидкости – отёк и водянка: этиология, классификация, макро- и микрокартина, исходы, клиническое значение.

16. Компенсаторно-приспособительные механизмы:

- а) атрофия, гипотрофия - определение, классификация, этиология, макро- и микрокартина;
- б) гипертрофия и гиперплазия: определение, классификация, этиология, макро- и микрокартина;
- в) регенерация: определение, классификация, макро- и микрокартина, особенности регенерации различных тканей;
- г) метаплазия: определение, классификация, этиология, макро- и микрокартина, клиническое значение.

17. Воспаление: определение, классификация, механизм развития.

5.1. Альтеративное воспаление: определение, виды, этиология, макро- и микрокартина.

5.2. Экссудативное воспаление:

- а) серозное воспаление: определение, этиология, виды, макро- и микрокартина;
- б) фибринозное воспаление: определение, этиология, виды, макро- и микрокартина;
- в) гнойное воспаление: определение, этиология, виды, макро- и микрокартина;
- г) катаральное воспаление: определение, этиология, виды, макро- и микрокартина;
- д) геморрагическое воспаление: определение, этиология, классификация, макро- и микрокартина;
- е) гнилостное воспаление: определение, этиология, макро- и микрокартина.

5.3. Пролиферативное воспаление: определение, классификация.

- а) интерстициальное пролиферативное воспаление: определение, классификация, циррозы (определение, классификация, макро- и микрокартина), диффузный актиномикоз (определение, этиология, макро- и микрокартина), паратуберкулезный энтерит (определение, этиология, макро- и макрокартина);
- б) очаговое пролиферативное воспаление: туберкулёзная гранулёма (определение, этиология, макро- и макрокартина), сапная гранулёма (определение, этиология, макро- и макрокартина), актиномикозная гранулёма (определение, этиология, макро- и макрокартина), паразитарная гранулёма (определение, этиология, макро- и макрокартина).
- в) аллергия: определение, классификация, макро- и микрокартина, клиническое значение;

18. Опухоли: определение, классификация, теории опухолевого роста, морфологическая характеристика доброкачественных опухолей, морфологическая характеристика злокачественных опухолей, понятия «метастаз», «рецидив», «тканевой атипизм», «клеточный атипизм».

19. Лейкоз: определение, классификация, макро- и микрокартина.

Тест-вопросы по ОПК-5 и ОПК-6

ОПК-5ИД-1 Уметь применять новые информационные технологии для решения поставленных задач в своей профессиональной деятельности, работать со специализированными информационными базами данных.

ОПК-5ИД-2 Владеть навыками работы с операционной системой, с текстовыми и табличными процессорами, с системами управления базами данных, с информационно-поисковыми системами в Интернете.

ОПК-5ИД-3 Знать новые информационные технологии для решения поставленных задач в своей профессиональной деятельности, работать со специализированными информационными базами данных.

1. Какой документ оформляет патологоанатом?

1) акт вскрытия 2) заключение 3) служебная записка 3) протокол

2. Сколько человек должны проводить вскрытие?

1) один 2) два 3) три 4) четыре

3. Сколько человек составляет документ по вскрытию?

1) один 2) два 3) три 4) четыре

4. Какие цифровые материалы обязаны приготовить по результатам вскрытия?

1) текстовый документ 2) фото 3) видео 4) аудио 5) текстовый документ и фото

5. Что является профессиональной деятельностью патологоанатома?

1) работа с информационными базами данных 2) применение новых информационных технологий 3) работа с текстовыми и табличными процессорами 4) патологоанатомическая диагностика

6. Что является объектом работы патологоанатома?

1) трупный материал 2) живые животные 3) информационными базами данных 4) операционные системы

7. Какую главную задачу разрешает патологоанатом в своей профессиональной деятельности?

1) осваивает новые информационные технологии 2) изучает информационно-поисковые системы в Интернете 3) готовит отчёты 4) устанавливает патологоанатомический диагноз

8. Что является главным в профессиональной подготовке патологоанатома?

1) знание патологической анатомии 2) знание новых информационных технологий 3) знание информационно-поисковых систем 4) работа с текстовыми и табличными процессорами

9. Где патологоанатом в своей профессиональной деятельности использует навыки работы с операционной системой?

1) в оформлении документа о вскрытии 2) в анализе результатов исследования 3) в сборе анамнеза 4) в составлении диагноза

10. Когда патологоанатом использует текстовые процессоры?

1) в оформлении документа о вскрытии 2) в анализе результатов исследования 3) в сборе анамнеза 4) в составлении диагноза

11. Когда патологоанатом использует табличные процессоры?

1) в оформлении документа о вскрытии 2) в анализе результатов исследования 3) в сборе анамнеза 4) в составлении диагноза

12. Когда патологоанатом используют системы управления базами данных?

1) в оформлении документов о вскрытии 2) в анализе результатов исследования 3) в составлении диагноза 4) в сборе и работе с фактологическим материалом

13. Когда патологоанатом в своей профессиональной деятельности использует информационно-поисковые системы в Интернете?

1) в оформлении документа о вскрытии 2) в анализе результатов исследования 3) в сборе анамнеза 4) в составлении диагноза

14. Что позволяет качественно сделать патологоанатому владение навыками работы с операционной системой, с текстовыми и табличными процессорами, с системами управления базами данных, с информационно-поисковыми системами в Интернете?

1) провести вскрытие 2) поставить диагноз 3) дать заключение 4) оформить документ о вскрытии

15. Что не является непосредственной профессиональной деятельностью патологоанатома?

1) вскрытие животных 2) постановка патологоанатомического диагноза 3) патогистологическая диагностика 4) работа с текстовыми и табличными процессорами

16. Какая дисциплина предназначена для преподавания знания новых информационных технологий?

1) математика 2) информатика 3) патологическая физиология 4) патологическая анатомия

17. Какая дисциплина предназначена для овладения навыками работы с операционной системой?

1) математика 2) информатика 3) патологическая физиология 4) патологическая анатомия

18. Какая дисциплина предназначена для овладения навыками работы с информационно-поисковыми системами в Интернете?

1) математика 2) информатика 3) патологическая физиология 4) патологическая анатомия

19. Что необходимо исключить из специальной документации при её оформлении?

1) фотоснимки 2) латинские термины 3) вопросительные предложения 4) эмоциональные оценки

20. Какие источники интернета целесообразно использовать при оформлении учебных и профессиональных трудов?

1) курсовые работы 2) сайты ветеринарных клиник 3) социальные сети 4) научные труды

ОПК-6 Способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней

ОПК-БИД-1 Знать существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.

ОПК-БИД-2 Уметь проводить в том числе, с помощью цифровых технологий, оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.

ОПК-БИД-3 Владеть навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска

1. При какой болезни запрещено вскрытие трупа?

1) африканская чума свиней 2) рожа свиней 3) болезнь Ауески 4) злокачественный отёк

2. При какой болезни запрещено вскрытие трупа?

1) пастереллёз 2) сибирская язва 3) лептоспироз 4) колиэнтеротоксемия

3. При какой болезни запрещено вскрытие трупа?

1) бруцеллёз 2) листериоз 3) эмфизематозный карбункул 4) губкообразная энцефалопатия

4. При какой болезни запрещено вскрытие трупа?

1) висна-маеди 2) бешенство 3) скрейпи 4) оспа овец

5. Как сохранить патологический материал, отобранный для гистологического исследования?

1) заморозить 2) законсервировать 3) зафиксировать 4) поместить в физиологический раствор

6. Как сохранить патологический материал, отобранный для вирусологического исследования?

1) заморозить 2) зафиксировать 3) поместить в физиологический раствор 4) высушить

7. Как сохранить патологический материал, отобранный для бактериологического исследования?

1) заморозить 2) законсервировать 3) зафиксировать 4) поместить в физиологический раствор

8. Как сохранить патологический материал, отобранный для химико-токсикологического исследования?

1) заморозить 2) законсервировать 3) зафиксировать 4) поместить в физиологический раствор

9. Какое патологоанатомическое изменение наиболее типично для сибирской язвы?

1) серозно-геморрагическое воспаление рыхлой клетчатки 2) геморрагии 3) фибринозная пневмония 4) нефрит 5) энтерит

10. Какое патологоанатомическое изменение наиболее типично для пастереллёза?

1) серозно-геморрагическое воспаление рыхлой клетчатки 2) лимфаденит 3) геморрагии 4) фибринозная пневмония 5) энцефалит

11. Какое патологоанатомическое изменение наиболее типично для лептоспироза?

1) лимфаденит 2) геморрагии 3) фибринозная пневмония 4) нефрит 5) энтерит

12. Какое патологоанатомическое изменение наиболее типично для листериоза?

1) лимфаденит 2) геморрагии 3) нефрит 4) энцефалит 5) энтерит

13. Какое патологоанатомическое изменение наиболее типично для паратуберкулёза?

1) лимфаденит 2) геморрагии 3) фибринозная пневмония 4) нефрит 5) энтерит

14. Какой патологоанатомический диагноз наиболее типичен для туберкулёза?

1) гранулематозный лимфаденит 2) гранулематозный орхит 3) лимфаденопатия 4) бронхопневмония 5) некротический гепатит

15. Какой патологоанатомический диагноз наиболее типичен для некробактериоза?

1) гранулематозный лимфаденит 2) гранулематозный орхит 3) лимфаденопатия 4) бронхопневмония 5) некротический гепатит

16. Какой патологоанатомический диагноз наиболее типичен для бруцеллёза?

1) гранулематозный лимфаденит 2) гранулематозный орхит 3) лимфаденопатия 4) бронхопневмония 5) некротический гепатит

17. При дифференцировке какой болезни необходимо провести отбор проб и гистологическое исследование?

1) туберкулёз 2) бешенство 2) псевдотуберкулёз 4) лейкоз

18. При дифференцировке какой болезни необходимо провести отбор проб и гистологическое исследование?

1) висна-маеди 2) бешенство 3) скрейпи 4) оспа овец

19. При дифференцировке какой болезни необходимо провести отбор проб и гистологическое исследование?

1) бешенство 2) листериоз 3) губкообразная энцефалопатия 4) болезнь Ауески

20. Какое требование не обязательно для контейнера, используемого для сохранения и перевозки патологического материала при химико-токсикологическом исследовании?

1) из небьющегося материала 2) стерильность 3) герметичность 4) химическая чистота.

Тест-вопросы по компетенции ПК-4

1. Dilatatio cordis это:

- а. Порок сердца.
- б. Гипертрофия сердца.
- в. Расширение сердца.

2. Гипертрофия сердца

бывает: а.

- Физиологической.
- б. Концентрической.
- в. Миогенной.
- г. Тоногенной.
- д. Эксцентрической.
- е. Патологической.

3. Расширение сердца, сопровождающееся гипертрофией стенки, называется: а. Физиологическое.

- б. Концентрическое.
- в. Миогенное.
- г. Тоногенное.
- д. Эксцентрическое.
- е. Патологическое.

4. Некомпенсированные пороки сердца, как правило, сопровождаются расширением: а. Физиологическим.

- б. Концентрическим.
- в. Миогенным.
- г. Тоногенным.
- д. Эксцентрическим.
- е. Патологическим.

5. Гипертрофия, не сопровождающаяся расширением полостей сердца, называется: а. Физиологическая.

- б. Концентрическая.
- в. Миогенная.
- г. Тоногенная.
- д. Эксцентрическая.
- е. Патологическая.

6. Воспаление внутренней оболочки сердца называется: а. Endocarditis.

- б. Miocarditis.
- в. Pericarditis.

7. Воспаление сердечной мышцы называется: а. Endocarditis.

6. Myocarditis.

- в. Pericarditis.
8. Эндокардит с локализацией патологического процесса на клапанах сердца называется: а. E. chordalis.
 б. E. papillaris.
 в. E. valvularis.
 г. E. parientalis. д.
 E. verrucosa. е.
 E. ulserosa.
9. Тромбоэндокардит, характеризующийся появлением на поверхности эндокарда сероватых фибриновых наложений в виде бородавок, которые состоят из элементов крови - фибрина, кровяных пластинок и лейкоцитов, называется:
 а. E. chordalis.
 б. E. papillaris.
 в. E. valvularis.
 г. E. parientalis. д.
 E. verrucosa. е.
 E. ulserosa.
10. Циркулирующий в крови сильный токсин или возбудитель с высокой агрессивностью скорее всего вызовет эндокардит:
 а. E. chordalis.
 б. E. papillaris.
 в. E. valvularis.
 г. E. parientalis. д.
 E. verrucosa. е.
 E. ulserosa.
11. Сердечная мышца выглядит тусклой, пёстрой, серовато - красного цвета, дряблой консистенции и несколько напоминает ошпаренное мясо при:
 а. Гнойный миокардит.
 б. Альтеративный миокардит.
 в. Хронический интерстициальный миокардит.
12. В виде миофиброза или кардиосклероза проявляется: а. Гнойный миокардит.
 б. Альтеративный миокардит.
 в. Х Хронический интерстициальный миокардит.
13. Перикардит может быть (по характеру экссудата): а. Серозным.
 б. Катаральным.
 в. Серозно - гнойным.
 г. Серозно - фибриновым.
 д. Серозно - геморрагическим.
14. Скоплением в полости сердечной сорочки мутной, бело - жёлтой, более - менее густой жидкости характеризуется перикардит:
 а. Серозный
 б. Катаральный
 в. Серозно - гнойный
 г. Серозно - фибриновый
 д. Серозно - геморрагический
15. Свёртывание фибрина и отложение его на внутренней поверхности сердечной сорочки и эпикарде при серозно - фибриновом перикардите именуется:

- а. “Волосатое сердце”.
- б. Сухой перикард.
- в. “Панцирное сердце”.

16. При затянувшемся процессе фибрин прорастает соединительной тканью и принимает вид ворсинок, сосочков и в целом похож на войлок. Это так называемое:
- а. “Волосатое сердце”.
 - б. Сухой перикард.
 - в. “Панцирное сердце”.
17. Для серозного перикардита характерно:
- а. Скопление в полости перикарда прозрачной, слегка опалесцирующей жидкости.
 - б. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда блестящая.
 - в. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда тусклая.
 - г. Выражена гиперемия эпикарда, могут быть кровоизлияния.
18. Для водянки сердечной сорочки характерно:
- а. Скопление в полости перикарда прозрачной, слегка опалесцирующей жидкости.
 - б. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда блестящая.
 - в. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда тусклая.
 - г. Выражена гиперемия эпикарда, могут быть кровоизлияния.
19. Воспаление сосудов называется: а. Phlebitis.
- б. Vasculitis.
 - в. Arteriitis.
 - г. Phleboectasia varix.
 - д. Aneurisma.
 - е. Arteritis.
20. Местные, ограниченные, несимметричные, мешковидные расширения стенки артериального сосуда, при котором происходит нарушение нормальной структуры его и образование полости, сообщающейся с просветом, называется:
- а. Phlebitis.
 - б. Vasculitis.
 - в. Arteriitis.
 - г. Phleboectasia varix.
 - д. Aneurisma.
 - е. Artritis.
21. Воспаление артерий называется: а. Phlebitis.
- б. Vasculitis.
 - в. Arteriitis.
 - г. Phleboectasia varix.
 - д. Aneurisma.
 - е. Artritis.
22. Phleboectasia varix это:
- а. Воспаление вен.
 - б. Образование тромбов в венах.
 - в. Местное расширение вен.
 - г. Образование в венах камней.
23. Спадение или безвоздушное состояние лёгких называется: а. Пневмонией.
- б. Ателектазом.
 - в. Эмфиземой.
 - г. Отёком лёгких.
24. Воспаление лёгких называется: а. Пневмонией.
- б. Ателектазом.
 - в. Эмфиземой.

- г. Отёком лёгких.
25. Ателектаз бывает:
- а. Альвеолярный.
 - б. Интерстициальный.
 - в. Компрессионный.
 - г. Обтурационный.
26. Лёгкие увеличены в объёме, неспавшиеся, лёгочная ткань “зыбкая”, тестоватой консистенции, на разрезе красного цвета, с поверхности разреза стекает пенная жидкость, кусочек лёгкого в воде тяжело плавают. Эта картина характерна для:
- а. Пневмонии.
 - б. Ателектаза.
 - в. Альвеолярной эмфиземы.
 - г. Отёка лёгких.
 - д. Интерстициальной эмфиземы.
27. При ателектазе кусочки лёгкого в воде -
- а. Плавают на поверхности.
 - б. Тяжело плавают.
 - в. Тонут.
28. Лёгкое увеличено в размере, бледно - розового цвета, пушистой консистенции, при надавливании ямка медленно выравнивается, при разрезе слышен треск, поверхность разреза сухая, бескровная. Эта картина характерна для:
- а. Пневмонии.
 - б. Ателектаза.
 - в. Альвеолярной эмфиземы.
 - г. Отёка лёгких.
 - д. Интерстициальной эмфиземы.
29. Воздух из альвеол попадает в межальвеолярную ткань по тканевым щелям, распространяется по межальвеолярной ткани, отдельные пузырьки газа образуют целые сплошные тяжи, пронизывающие лёгкое в виде сетки. Эта картина характерна для:
- а. Пневмонии.
 - б. Ателектаза.
 - в. Альвеолярной эмфиземы.
 - г. Отёка лёгких.
 - д. Интерстициальной эмфиземы.
30. Воспаление, захватывающее конечные бронхиолы и группы прилежащих к ним альвеол называется:
- а. Очаговой пневмонией.
 - б. Лобарной пневмонией.
 - в. Ацинозной пневмонией.
 - г. Лобулярной пневмонией.
31. Воспаление, охватывающее целую долю лёгкого, называется:
- а. Очаговой пневмонией.
 - б. Лобарной пневмонией.
 - в. Ацинозной пневмонией.
 - г. Лобулярной пневмонией.
32. Бронхопневмония так называется потому, что:
- а. Патологический процесс начинается с бронхов и переходит на лёгочную ткань по дыхательным путям.
 - б. Патологический фактор проникает в дыхательную систему гематогенно и патологический процесс одновременно развивается в лёгких и бронхах.
 - в. Патологический процесс начинается в лёгких и переходит на бронхи по восходящим путям.

33. Лёгкое уплотнено, красного цвета, плевра гладкая, отёчная, стекловидная, с поверхности разреза повреждённого участка стекает слегка мутная жидкость. Под микроскопом - альвеолы заполнены жидкостью (окрашивается эозином в розовый цвет) с единичными клетками (лейкоцитами и слущенным респираторным эпителием), межалвеолярные перегородки и междольковая соединительная ткань пропитаны отёчной жидкостью. Это картина:
- а. Серозной пневмонии.
 - б. Катаральной бронхопневмонии.
 - в. Фибринозной пневмонии.
 - г. Гнойной пневмонии.
 - д. Продуктивной пневмонии.
 - е. Некротической пневмонии.
 - ж. Отёка лёгких.
34. Для острой катаральной бронхопневмонии характерно:
- а. Лёгочная ткань уплотнена, тестовата.
 - б. Лёгочная ткань плотная, мясистая.
 - в. С поверхности разреза и из бронхов выдавливается тягучая сероватая или белая слизь.
 - г. С поверхности разреза стекает слегка мутная жидкость.
 - д. С поверхности разреза и из бронхов выдавливается густая гнойовидная слизистая масса.
 - е. Поражённый участок тонет в воде.
 - ж. Поражённый участок тяжело плавает.
35. Часто начальной стадией других форм пневмоний является:
- а. Серозная пневмония.
 - б. Катаральная бронхопневмония.
 - в. Фибринозная пневмония.
 - г. Гнойная пневмония.
 - д. Продуктивная пневмония.
 - е. Некротическая пневмония.
 - ж. Отёк лёгких.
36. Содержанием в экссудате большого количества эритроцитов характеризуется:
- а. Серозная пневмония.
 - б. Катаральная бронхопневмония.
 - в. Геморрагическая пневмония.
 - г. Гнойная пневмония.
 - д. Продуктивная пневмония.
 - е. Некротическая пневмония.
 - ж. Отёк лёгких.
37. Образованием различной величины абсцессов или катарально-гнойным диффузным воспалением выражается:
- а. Серозная пневмония.
 - б. Катаральная бронхопневмония.
 - в. Фибринозная пневмония.
 - г. Гнойная пневмония.
 - д. Продуктивная пневмония.
 - е. Некротическая пневмония.
 - ж. Отёк лёгких.
38. Крупозная пневмония имеет следующие стадии:
- а. Стадия гиперемии.
 - б. Стадия серой гепатизации.
 - в. Стадия гипостазов.

- г. Стадия жёлтой гепатизации.
 - д. Стадия красной гепатизации.
 - е. Стадия разрешения.
39. Крупозная пневмония начинается с резкого расширения кровеносных сосудов.
Это а. Стадия гиперемии.
б. Стадия серой гепатизации.
в. Стадия гипостазов.
г. Стадия жёлтой гепатизации.
д. Стадия красной гепатизации.
е. Стадия разрешения.
40. Для стадии красной гепатизации характерно: а. Поражённый участок уплотнён.
б. С поверхности разреза поражённого участка стекает мутная красноватая жидкость.
в. Поражённый участок красного цвета.
г. Поражённый участок серого цвета.
д. Лёгкое по консистенции становится похожим на печень.
е. Лёгкое тестоватой консистенции.
41. У крупного рогатого скота лёгкое при фибринозной пневмонии имеет картину: а. Концентрических полос.
б. “Сального” лёгкого (“сальная пневмония”).
в. “Мраморного” лёгкого.
г. Muskатного лёгкого.
42. У собак лёгкие при крупозной пневмонии имеют вид: а. Концентрических полос.
б. “Сальное” лёгкое (“сальная пневмония”).
в. “Мраморного” лёгкого.
г. Muskатного лёгкого.
43. Возможные исходы фибринозной пневмонии: а. Индурация поражённого участка.
б. Мумификация лёгкого.
в. Корнификация поражённого участка.
г. Образование секвестров.
д. Образование абсцессов.
е. Образование аневризм.
ж. Развитие плевритов.
з. Развитие гангрены.
44. Метастатическая пневмония развивается вследствие:
а. Проникновения возбудителя из вышележащих дыхательных путей при их воспалении.
б. Заноса возбудителя кровью или лимфой из других органов.
в. Перехода воспаления на лёгкие с поражённых окружающих тканей.
45. Для серозного плеврита характерно (выбрать нужное):
а. Скопление в грудной полости мутноватой жидкости.
б. Скопление в грудной полости прозрачной жидкости.
в. Скопление в грудной полости жидкости с белыми хлопьями.
г. Плевра тусклая.
д. Плевра блестящая.
е. Плевра покрасневшая, встречаются точечные кровоизлияния.
ж. Гиперемия на плевре отсутствует.

46. Для грудной водянки характерно:
- а. Скопление в грудной полости мутноватой жидкости.

- б. Скопление в грудной полости прозрачной жидкости.
 - в. Скопление в грудной полости жидкости с белыми хлопьями.
 - г. Плевра тусклая.
 - д. Плевра блестящая.
 - е. Плевра покрасневшая, встречаются точечные кровоизлияния.
 - ж. Гиперемия на плевре отсутствует.
47. В грудной полости содержится мутный экссудат с белыми плёнками и хлопьями, Эти плёнки и пласты покрывают как костальную, так и пульмональную плевру. В острых случаях пласты, покрывающие плевру, легко отделяются, при этом обнажается красного цвета шероховатая плевра. В хронических случаях они прорастают соединительной тканью, и отделить их от плевры не удаётся. Эта картина характерна для:
- а. Серозного плеврита.
 - б. Фибринозного плеврита.
 - в. Геморрагического плеврита.
 - г. Гнойного плеврита.
 - д. Ихорозного плеврита.
 - е. Продуктивного плеврита.
48. Плевра утолщена, белого цвета, неровная. Часто лёгочная плевра срастается с рёберной. Жидкого экссудата в плевральной полости обычно нет. Изменения плевры могут носить как диффузный, так и очаговый характер. Эта картина характерна для:
- а. Серозного плеврита.
 - б. Фибринозного плеврита.
 - в. Геморрагического плеврита.
 - г. Гнойного плеврита.
 - д. Ихорозного плеврита.
 - е. Продуктивного плеврита.
49. В грудной полости содержится густой до сметанообразного, желтоватый, зеленоватый или белый экссудат. Плевра тусклая, с переполненными сосудами, покрыта экссудатом. При осмотре плевры удаётся обнаружить или проникающую травму грудной полости или абсцесс в лёгком, открывающийся в грудную полость. Эта картина характерна для:
- а. Серозного плеврита.
 - б. Фибринозного плеврита.
 - в. Геморрагического плеврита.
 - г. Гнойного плеврита.
 - д. Ихорозного плеврита.
 - е. Продуктивного плеврита.
50. При посмертном вздутии рубца, в отличие от прижизненной тимпаниии, отсутствует: а. Перераспределение крови.
- б. Содержание большого количества газов и полужидких, бродящих, вспененных кормовых масс в рубце.
 - в. Анемия органов брюшной полости.
 - г. Отёк лёгких.
51. При вскрытии трупа животного, павшего от острой тимпаниии рубца, отмечают (выбрать подходящее):
- а. Видимые слизистые синюшны.
 - б. Видимые слизистые желтушны.
 - в. Застой крови в периферических сосудах.
 - г. Анемию органов брюшной полости.
 - д. Отёк лёгких.
 - е. Эмфизему лёгких.
 - ж. Могут быть спайки между стенками рубца и диафрагмой.
 - з. Может быть разрыв стенки рубца или диафрагмы.

52. Травматический ретикулит может осложняться: а. Травматическим перикардитом.
б. Травматическим плевритом.
в. Травматическим миокардитом.
г. Травматическим ренитом.
д. Травматическим перитонитом.
е. Травматическим циститом.
ж. Травматическим артритом.
з. Травматическим гепатитом.
53. Воспаление тощей кишки называется:
а. Дуоденит.
б. Тифлит.
в. Еюнит.
г. Проктит.
д. Илеит.
е. Колит.
54. Воспаление ободочной кишки называется: а. Дуоденит.
б. Тифлит.
в. Еюнит.
г. Проктит.
д. Илеит.
е. Колит.
55. Для острого катарального гастроэнтерита характерно:
а. Утолщение и уплотнение слизистой оболочки и её складок.
б. Набухание и разрыхление слизистой оболочки.
в. Неравномерная пятнистая гиперемия.
г. Потеря блеска слизистой оболочки.
д. Серо-бурый или аспидно-серый цвет с множественными чёрными точками.
е. Наличие в содержимом желудка и кишечника большого количества густой, вязкой, мутной слизи (на поверхности слизистой оболочки в виде трудносмываемых наложений).
ж. Слизистая оболочка покрыта густым, тягучим полупрозрачным, серозно-слизистым (м.б. слизисто-гнойным или с примесью крови) налётом, в котором находятся серо - белые мутные хлопья.
56. Для хронического катарального гастроэнтерита характерно:
а. Утолщение и уплотнение слизистой оболочки и её складок.
б. Набухание и разрыхление слизистой оболочки.
в. Неравномерная пятнистая гиперемия.
г. Потеря блеска слизистой оболочки.
д. Серо-бурый или аспидно-серый цвет с множественными чёрными точками.
е. Наличие в содержимом желудка и кишечника большого количества густой, вязкой, мутной слизи (на поверхности слизистой оболочки в виде трудносмываемых наложений).
ж. Слизистая оболочка покрыта густым, тягучим полупрозрачным, серозно-слизистым (м.б. слизисто- гнойным или с примесью крови) налётом, в котором находятся серо - белые мутные хлопья.
57. При наличии на поверхности слизистой оболочки легко снимающихся фибриновых налётов, после удаления которых обнаруживают набухшую, отёчную и гиперемизированную слизистую оболочку, энтерит называют -
а. Крупозным.

б. Фиброзным.

- в. Дифтеритическим.
58. Когда выпот фибрина происходит в толще слизистой, а нередко и подслизистой оболочек, и он связан с некрозом слизистой оболочки, то при насильственном удалении фибринозных масс отмечают более или менее глубокие дефекты, гастрит или энтерит называют -
- а. Крупозным.
 - б. Фиброзным.
 - в. Дифтеритическим.
59. Слизистая оболочка серо - красного цвета, отёчная, рыхлая, с множеством кровоизлияний в ней, покрыта жидким или густым слизисто - гнойным экссудатом серо - зеленоватого или зеленоватого цвета. Эта картина характерна для:
- а. Серозного гастроэнтерита.
 - б. Острого катарального гастроэнтерита.
 - в. Фибринозного гастроэнтерита.
 - г. Геморрагического гастроэнтерита.
 - д. Гнойного гастрита и энтерита.
60. Слизистая оболочка тусклая, отёчная и разрыхлена, тёмно-вишнёвого цвета, с множественными кровоизлияниями в ней. Содержимое желудка и кишечника пропитано большим количеством кровянистой жидкости и окрашено в красный цвет. Эта картина характерна для:
- а. Серозного гастроэнтерита.
 - б. Острого катарального гастроэнтерита.
 - в. Фибринозного гастроэнтерита.
 - г. Геморрагического гастроэнтерита.
 - д. Гнойного гастрита и энтерита.
61. Колики это:
- а. Симптомокомплекс, характерный для заболеваний желудочно-кишечного тракта.
 - б. Симптомокомплекс, характеризующийся нарушением моторной и ферментативной функций кишечника.
 - в. Симптомокомплекс, проявляющийся внезапно наступающими режущими болями в области брюшной полости, вследствие заболевания органов, расположенных в брюшной полости.
62. Истинными называются колики, которые:
- а. Проявляются вследствие воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
 - б. Обязательно сопровождаются болевым синдромом.
 - в. Проявляются вследствие патологических процессов в желудочно-кишечном тракте.
63. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта, приводящие к замедлению или прекращению продвижения кормовых масс при сохранении свободного просвета кишечника, лежат в основе:
- а. Механической непроходимости.
 - б. Динамической непроходимости.
 - в. Гемостатической непроходимости.
64. Эмболии сосудов кишечника метастатического характера или тромбозы эмболии паразитарного происхождения лежат в основе:
- а. Механической непроходимости.
 - б. Динамической непроходимости.
 - в. Гемостатической непроходимости.
65. При сужении или закрытии просвета кишечника без натяжения или ущемления брызжейки наблюдают
- а. Стронгуляционный илеус.

- б. Обтурационный, стенозирующий илеус.
- 66. При натяжении и ущемлении брыжейки и застойном геморрагическом инфаркте стенки ущемлённой петли кишечника наблюдают -
 - а. Стронгуляционный илеус.
 - б. Обтурационный, стенозирующий илеус.
- 67. К динамическим коликам относят:
 - а. Острое расширение желудка.
 - б. Грыжи и выпадения.
 - в. Метиоризм кишечника.
 - г. Заворот кишечника.
 - д. Смещение и заворот сычуга (желудка).
 - е. Химостаз.
 - ж. Капростаз.
 - з. Тромбоэмболические колики.
 - и. Инвагинацию кишечника.
 - к. Ущемление кишечника.
- 68. К механическим коликам относят:
 - а. Острое расширение желудка.
 - б. Грыжи и выпадения.
 - в. Метиоризм кишечника.
 - г. Заворот кишечника.
 - д. Смещение и заворот сычуга (желудка).
 - е. Химостаз.
 - ж. Капростаз.
 - з. Тромбоэмболические колики.
 - и. Инвагинацию кишечника.
 - к. Ущемление кишечника.
- 69. Для прижизненного разрыва желудка характерно:
 - а. Труп животного быстро и сильно вздувается.
 - б. Кормовые массы обнаруживаются в желудке, в брюшной полости. При смывании они местами остаются прикреплёнными к брюшине.
 - в. Края разрыва ровные, не пропитаны кровью.
 - г. Края разрыва неровные, бахромчатые, загрязнены кормовыми массами и пропитаны кровью.
 - д. Кормовые массы обнаруживают только в полости желудка, или и в брюшной полости, но они легко смываются с серозных покровов.
- 70. Химостаз это:
 - а. Застой содержимого в тонком отделе кишечника,
 - б. Застой содержимого в желудке,
 - в. Застой содержимого в толстом отделе кишечника.
- 71. Часть кишечника внедрена в просвет другой. Серозный покров внедрившейся части кишки окрашен в тёмно - вишнёвый цвет, на нём множество пятнистых кровоизлияний. Слизистая и подслизистая оболочки отёчны, инфильтрированы эритроцитами. Эта картина -
 - а. Тромбоэмболических колик.
 - б. Ущемления кишечника.
 - в. Инвагинации кишечника.
 - г. Грыжи.
 - д. Выпадения.
- 72. Выходжение из брюшной полости петли кишечника или органа через анатомическое или патологическое отверстие с разрывом брюшины называется -

- а. Тромбоэмболическими коликами.
- б. Ущемлением кишечника.

- в. Инвагинацией кишечника.
 - г. Грыжей.
 - д. Выпадением.
73. Тромбоэмболические колики сопровождаются:
- а. Ущемлением кишечника.
 - б. Развитием геморрагических или анемических инфарктов в стенке кишечника.
 - в. Некрозом стенки кишечника.
 - г. Развитием венозного застоя и отёка стенки кишечника.
 - д. Развитием перитонита.
74. Выходжение из брюшной полости петли кишечника или органа через анатомическое или патологическое отверстие с сохранением брюшины называется:
- а. Тромбоэмболическими коликами.
 - б. Ущемлением кишечника.
 - в. Инвагинацией кишечника.
 - г. Грыжей.
 - д. Выпадением.
75. Для токсической дистрофии печени характерно:
- а. Мозаичная (пёстрая) окраска органа.
 - б. Наличие воспалительных процессов в паренхиме печени.
 - в. Наличие дистрофических, атрофических и некробиотических процессов в паренхиме.
 - г. Резкое нарушение кровообращения.
 - д. Разрост соединительной ткани органа.
76. Воспаление капсулы печени называется:
- а. Пангепатит.
 - б. Парагепатит.
 - в. Перигепатит.
77. Воспаление желчного пузыря называется:
- а. Холецистит.
 - б. Цистит.
 - в. Холангит.
78. Цирроз печени это:
- а. Уменьшенная в объёме и уплотнённая печень рыжего цвета.
 - б. Увеличенная в объёме, вследствие разрастания соединительной ткани, печень.
 - в. Разрастание соединительной ткани в печени и деформация органа.
79. Цирроз может быть:
- а. Атрофическим.
 - б. Билиарным.
 - в. Гипертрофическим.
 - г. Некробиотическим.
 - д. Анулярным.
 - е. Очаговым.
 - ж. Гломерулярным.
 - з. Диффузным.
 - и. Паренхиматозным.
80. Печень увеличивается в объёме и массе, плотной консистенции, с гладкой или слегка зернистой поверхностью, жёлтого или зеленоватого цвета. Эта картина характерна для:
- а. Атрофического цирроза
 - б. Билиарного цирроза.
 - в. Гипертрофического цирроза.
 - г. Некробиотического цирроза.

д. Анулярного цирроза.

- е. Очагового цирроза.
 - ж. Гломерулярного цирроза.
 - з. Диффузного цирроза.
 - и. Паренхиматозного цирроза.
81. Печень несколько увеличена в объёме, бугристая, по мере развития процесса она уменьшается, и бугристость становится более выраженной. Разrost соединительной ткани происходит вокруг желчных протоков. Гистологически отмечают скопление желчи в желчных капиллярах - желчные тромбы. Эта картина характерна для:
- а. Атрофического цирроза
 - б. Билиарного цирроза.
 - в. Гипертрофического цирроза.
 - г. Некробиотического цирроза.
 - д. Анулярного цирроза.
 - е. Очагового цирроза.
 - ж. Гломерулярного цирроза.
 - з. Диффузного цирроза.
 - и. Паренхиматозного цирроза.
82. Нефроз это:
- а. Дистрофические изменения в клубочках или канальцах почек.
 - б. Воспаление почек.
 - в. Дистрофическое изменение, которое сопровождается серьезным нарушением функции почек.
83. Воспалительный процесс в почках, который начинается с почечных клубочков и при котором основные поражения наблюдаются в почечных клубочках, называется:
- а. Гломерулонефрит.
 - б. Пиелонефрит.
 - в. Интерстициальный нефрит.
84. Воспалительный процесс в почках, который в основном протекает в межуточной ткани, называется:
- а. Гломерулонефрит.
 - б. Пиелонефрит.
 - в. Интерстициальный нефрит.
85. Для острого гломерулонефрита характерно:
- а. Серозный или геморрагический характер.
 - б. Пролиферативный характер.
 - в. Капсула снимается с некоторым усилием.
 - г. Капсула снимается легко.
 - д. Почка несколько увеличена.
 - е. Почка светлее нормальной и имеет пёструю окраску.
 - ж. Кортикальный слой утолщён и имеет серовато - красные точки (увеличенные клубочки).
 - з. Почка нормального размера или несколько уменьшена.
 - и. Почка сморщенная, неравномерно - бугристая.
 - к. Консистенция органа близка к нормальной.
 - л. Консистенция органа заметно уплотнена
 - м. Кортикальный слой утончён, в нём видны многочисленные сероватые штрихи и полосы (результат разрастания соединительной ткани).
86. Для хронического гломерулонефрита характерно:
- а. Серозный или геморрагический характер.
 - б. Пролиферативный характер.
 - в. Капсула снимается с некоторым усилием.
 - г. Капсула снимается легко.

- д. Почка несколько увеличена.
 - е. Почка светлее нормальной и имеет пёструю окраску.
 - ж. Кортикальный слой утолщён и имеет серовато - красные точки (увеличенные клубочки).
 - з. Почка нормального размера или несколько уменьшена.
 - и. Почка сморщенная, неравномерно - бугристая.
 - к. Консистенция органа близка к нормальной.
 - л. Консистенция органа заметно уплотнена
 - м. Кортикальный слой утончён, в нём видны многочисленные сероватые штрихи и полосы (результат разрастания соединительной ткани).
87. Для негнойного интерстициального нефрита характерно: а. Увеличение почки в размере.
- б. Пятнистая окрашенность.
 - в. Уменьшение почки в размере.
 - г. Отделение капсулы с определённым усилием.
 - д. Желтоватый цвет почки.
 - е. Капсула снимается легко.
 - ж. Образование кист на границе коркового и мозгового слоёв.
 - з. Многочисленные кровоизлияния.
88. Среди нижеперечисленных нефритов урогенный характер имеет: а. Гломерулонефрит.
- б. Пиелонефрит.
 - в. Интерстициальный нефрит.
89. Пиелонефрит как правило сопровождается: а. Пиелитом.
- б. Гломерулитом.
 - в. Циститом.
 - г. Уретеритом.
 - д. Гепатитом.
 - е. Уретритом.
90. При пиелонефрите воспаление, как правило, имеет
- а. Катаральный характер.
 - б. Геморрагический характер.
 - в. Пролиферативный характер.
 - г. Гнойный характер.
 - д. Фибринозный характер.
91. Воспаление мочевого пузыря называется: а. Уроцистит.
- б. Уретрит.
 - в. Уретерит.
92. Воспаление мочеточников называется: а. Уроцистит.
- б. Уретрит.
 - в. Уретерит.
93. Воспаление окружающей соединительной ткани матки вместе с широкой маточной связкой называется:
- а. Эндометрит.
 - б. Метрит.
 - в. Параметрит.
 - г. Периметрит.
 - д. Пиометра.
 - е. Панметрит.

94. Острая или хроническая гнойная инфекция матки, характеризующаяся накоплением гнойного экссудата (густого или жидкого гноя) в полости матки при закрытой шейке называется:
- а. Эндометрит.
 - б. Метрит.
 - в. Параметрит.
 - г. Периметрит.
 - д. Пиометра.
 - е. Панметрит.
95. Воспаление оболочек головного мозга и вещества головного мозга называется.
- а. Менингоэнцефалит.
 - б. Пахименингит.
 - в. Лептоменингит.
 - г. Энцефаломиелит.
 - д. Полиоэнцефалит.
 - е. Панэнцефалит.
 - ж. Лейкоэнцефалит.
96. Воспаление мягкой мозговой оболочки называется:
- а. Менингоэнцефалит.
 - б. Пахименингит.
 - в. Лептоменингит.
 - г. Энцефаломиелит.
 - д. Полиоэнцефалит.
 - е. Панэнцефалит.
 - ж. Лейкоэнцефалит.
97. Воспаление, наблюдаемое преимущественно в сером веществе коры или стволовой части головного мозга, называется:
- а. Менингоэнцефалит.
 - б. Пахименингит.
 - в. Лептоменингит.
 - г. Энцефаломиелит.
 - д. Полиоэнцефалит.
 - е. Панэнцефалит.
 - ж. Лейкоэнцефалит.
98. Экссудативный компонент острого негнойного энцефалита включает:
- а. Тигролизис.
 - б. Вакуолизацию цитоплазмы нейронов.
 - в. Размножение клеток глии и образование глиальных узелков.
 - г. Кровенаполнение сосудов.
 - д. Отёк мозга.
 - е. Вакуолизацию и лизис ядра.
 - ж. Кровоизлияния.
 - з. Образование периваскулярных муфт.
 - и. Гибель нейронов.
99. Альтеративный компонент острого негнойного энцефалита включает:
- а. Тигролизис.
 - б. Вакуолизацию цитоплазмы нейронов.
 - в. Размножение клеток глии и образование глиальных узелков.
 - г. Кровенаполнение сосудов.
 - д. Отёк мозга.
 - е. Вакуолизацию и лизис ядра.
 - ж. Кровоизлияния.

- з. Образование периваскулярных муфт.
 - и. Гибель нейронов.
100. Проллиферативный компонент острого негнойного энцефалита включает:
- а. Тигролизис.
 - б. Вакуолизацию цитоплазмы нейронов.
 - в. Размножение клеток глии и образование глиальных узелков.
 - г. Кровенаполнение сосудов.
 - д. Отёк мозга.
 - е. Вакуолизацию и лизис ядра.
 - ж. Кровоизлияния.
 - з. Образование периваскулярных муфт.
 - и. Гибель нейронов.

Опрос.

Форма контроля «Опрос» применяется на практических занятиях по всем темам, как письменной, так и устной форме. Во время ответа студент овладевает умением верно, аргументированно и ясно строить устную и письменную речь, а так же способностью к обобщению и анализу учебной информации.

Задания для текущего контроля успеваемости по разделу «Патологическая анатомия инфекционных болезней животных»

Вопросы для опроса по разделу «Патологическая анатомия инфекционных болезней животных»

- 1. Патанатомия сепсиса.
- 2. Патанатомия сибирской язвы.
- 3. Патанатомия пастереллёза.
- 4. Патанатомия эмфизематозного карбункула.
- 5. Патанатомия злокачественного отёка.
- 6. Патанатомия некробактериоза.
- 7. Патанатомия бруцеллёза.
- 8. Патанатомия листериоза.
- 9. Патанатомия лептоспироза.
- 10. Патогенез и патоморфология туберкулёза.
- 11. Дифференциальная диагностика туберкулёза у животных различных видов.
- 12. Патанатомия паратуберкулёза.
- 13. Патанатомия йерсиниоза.
- 14. Патанатомия казеозного лимфаденита.
- 15. Патоморфологическая характеристика туберкулёзного, псевдотуберкулёзного, сапного и паразитарного узелков.
- 16. Патанатомия бешенства
- 17. Вскрытие и отбор проб при подозрении на бешенство.
- 18. Патанатомия болезни Ауески.
- 19. Патанатомия ящура.
- 20. Патанатомия оспы.

3.2.

Типовые задания для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы к зачету по патологической анатомии Формируемые компетенции: ОПК-5, ОПК-6, ПК-4

1. Патологическая анатомия её роль в теории и практике ветеринарной медицины. Материалы и методы патологоанатомических исследований.

2. Развитие патологической анатомии как науки, отечественные школы ветеринарных патологоанатомов.

3. Взятие и пересылка патматериала для гистологического, бактериологического, вирусологического и химико-токсикологического исследований.
4. Посмертные изменения.
5. Определение давности смерти по посмертным изменениям.
6. Некрозы и их исходы (макро- и микрокартина).
7. Дистрофии: определение, классификация, общий патогенез.
8. Клеточные диспротеинозы: патогенез, патоморфология.
9. Внеклеточные диспротеинозы: патогенез, патоморфология.
10. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена хромопротеидов.
11. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена нуклеопротеидов.
12. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена гликопротеидов.
13. Патогенез и патанатомия нарушения жирового обмена. Жировая инфильтрация и декомпозиция (макро- и микрокартина).
14. Морфогенез нарушения обмена кальция.
15. Камни и конкременты, условия их образования и значение в патологии.
16. Желтухи: классификация, патогенез и патоморфология.
17. Углеводные дистрофии.
18. Кровоизлияния: классификация, морфология, исход. Дифференциальная диагностика кровоподтёков и трупных пятен.
19. Патоморфология тромбоза и эмболии.
20. Патогенез и патоморфология инфарктов.
21. Атрофия, гипертрофия, гиперплазия (виды, морфогенез).
22. Патогенез и патоморфология отёков и водянок.
23. Морфогенез регенерации различных тканей.
24. Метаплазия: понятие, морфология.
25. Воспаление: определение, классификация.
26. Морфогенез альтеративного воспаления.
27. Морфогенез экссудативного воспаления.
28. Морфогенез продуктивного воспаления.
29. Патанатомия центральных органов иммунной системы.
30. Патанатомия периферических органов иммунной системы.
31. Опухоли: определение, классификация, теории опухолевого роста.
32. Морфологическая характеристика доброкачественных опухолей.
33. Морфологическая характеристика злокачественных опухолей.
34. Лейкозы: определение, этиология, классификация.
35. Патоморфология лейкозов у разных видов животных и птиц.
36. Гастриты: классификация, патоморфология.
37. Энтериты и колиты: классификация и патоморфология.
38. Гепатиты и гепатозы: классификация и патоморфология.
39. Грыжи и выпадения: патогенез и патоморфология.
40. Патогенез и патоморфология тимпании преджелудков. Отличие тимпании от посмертного вздутия.
41. Патанатомия острого расширения и разрыва желудка; отличие от посмертных изменений.
42. Патогенез и патоморфология заворота, инвагинации и ущемления кишечника.
43. Эндокардиты: патогенез, патоморфология.
44. Миокардиты: патогенез, патоморфология.
45. Перикардиты: патогенез, патоморфология.
46. Патологоанатомические изменения в кровеносных сосудах: гиалиноз, кальциноз, атеросклероз.
47. Эмфизема, ателектаз и отёк лёгких: классификация и патоморфология.
48. Пневмонии: классификация и патоморфологическая характеристика различных

пневмоний.

49. Плевриты: классификация и патоморфология.
50. Нефриты и нефрозы: классификация и патоморфология.
51. Патоморфология энцефалитов и менингитов.
52. Патанатомия нарушения функции щитовидной железы и надпочечников.

3.2.2. Вопросы к экзамену

Формируемые компетенции:

ОПК-5, ОПК-6, ПК-4.

1. Патологическая анатомия её роль в теории и практике ветеринарной медицины. Материалы и методы патологоанатомических исследований.

2. Развитие патологической анатомии как науки, отечественные школы ветеринарных патологоанатомов.

3. Взятие и пересылка патматериала для гистологического, бактериологического, вирусологического и химико-токсикологического исследований.

4. Посмертные изменения.

5. Определение давности смерти по посмертным изменениям.

6. Некрозы и их исходы (макро- и микрокартина).

7. Дистрофии: определение, классификация, общий патогенез.

8. Клеточные диспротеинозы: патогенез, патоморфология.

9. Внеклеточные диспротеинозы: патогенез, патоморфология.

10. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена хромопротеидов.

11. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена нуклеопротеидов.

12. Смешанные диспротеинозы: нарушение обмена гликопротеидов.

13. Патогенез и патанатомия нарушения жирового обмена. Жировая инфильтрация и декомпозиция

14. Морфогенез нарушения обмена кальция.

15. Камни и конкременты, условия их образования и значение в патологии.

16. Желтухи: классификация, патогенез и патоморфология.

17. Углеводные дистрофии.

18. Кровоизлияния: классификация, морфология, исход. Дифференциальная диагностика кровоподтёков и трупных пятен.

19. Патоморфология тромбоза и эмболии.

20. Патогенез и патоморфология инфарктов.

21. Атрофия, гипертрофия, гиперплазия (виды, морфогенез).

22. Патогенез и патоморфология отёков и водянок.

23. Морфогенез регенерации различных тканей.

24. Метаплазия: понятие, морфология.

25. Воспаление: определение, классификация.

26. Морфогенез альтеративного воспаления.

27. Морфогенез экссудативного воспаления.

28. Морфогенез продуктивного воспаления.

29. Патанатомия центральных органов иммунной системы.

30. Патанатомия периферических органов иммунной системы.

31. Опухоли: определение, классификация, теории опухолевого роста.

32. Морфологическая характеристика доброкачественных опухолей.

33. Морфологическая характеристика злокачественных опухолей.

34. Лейкозы: определение, этиология, классификация.

35. Патоморфология лейкозов у разных видов животных и птиц.

36. Гастриты: классификация, патоморфология.

37. Энтериты и колиты: классификация и патоморфология.

38. Гепатиты и гепатозы: классификация и патоморфология.

39. Грыжи и выпадения: патогенез и патоморфология.

40. Патогенез и патоморфология тимпании преджелудков. Отличие тимпании от посмертного вздутия.
41. Патанатомия острого расширения и разрыва желудка; отличие от посмертных изменений.
42. Патогенез и патоморфология заворота, инвагинации и ущемления кишечника.
43. Эндокардиты: патогенез, патоморфология.
44. Миокардиты: патогенез, патоморфология.
45. Перикардиты: патогенез, патоморфология.
46. Патологоанатомические изменения в кровеносных сосудах: гиалиноз, кальциноз, атеросклероз.
47. Эмфизема, ателектаз и отёк лёгких: классификация и патоморфология.
48. Пневмонии: классификация и патоморфологическая характеристика различных пневмоний.
49. Плевриты: классификация и патоморфология.
50. Нефриты и нефрозы: классификация и патоморфология.
51. Патоморфология энцефалитов и менингитов.
52. Патанатомия нарушения функции щитовидной железы и надпочечников.
53. Патанатомия алиментарного истощения.
54. Патанатомия гиповитаминозов А, D, Е.
55. Патанатомия сепсиса.
56. Патанатомия сибирской язвы.
57. Патанатомия пастереллёза.
58. Патанатомия эмфизематозного карбункула.
59. Патанатомия злокачественного отёка.
60. Патанатомия некробактериоза.
61. Патогенез и патоморфология туберкулёза.
62. Дифференциальная диагностика туберкулёза у животных различных видов.
63. Патанатомия паратуберкулёза.
64. Патанатомия псевдотуберкулёза (йерсиниоза и казеозного лимфаденита).
65. Патоморфологическая характеристика туберкулёзного, псевдотуберкулёзного, сапного и паразитарного узелков.
66. Патанатомия бешенства.
67. Патанатомия болезни Ауески.
68. Патанатомия ящура.
69. Патанатомия оспы.
70. Патанатомия контагиозной плевропневмонии крупного рогатого скота.
71. Патанатомия инфекционного ринотрахеита и вирусной диареи крупного рогатого скота.
72. Патанатомия злокачественной катаральной горячки крупного рогатого скота.
73. Патогенез и патоморфология медленных инфекций (скрепи, висна-маеди, аденоматоза, губкообразной энцефалопатии крупного рогатого скота).
74. Патанатомия инфекционной анемии лошадей.
75. Патанатомия инфекционного энцефаломиелита лошадей.
76. Патанатомия мыта и сапа лошадей.
77. Патанатомия колибактериоза и сальмонеллёза телят.
78. Патанатомия классической и африканской чумы свиней.
79. Патанатомия рожи свиней.
80. Патанатомия и дифференциальная диагностика энзоотической пневмонии, актинобациллёзной плевропневмонии и гемофилёзного полисерозита свиней.
81. Патанатомия и дифференциальная диагностика болезней новорождённых поросят (колибактериоза, анаэробной дизентерии, трансмиссивного гастроэнтерита).

82. Патанатомия и дифференциальная диагностика колибактериозов, сальмонеллёза и дизентерии свиней.
83. Патанатомия и дифференциальная диагностика болезни Ауески и болезни Тешена у свиней.
84. Патанатомия бруцеллёза.
85. Патанатомия лептоспироза.
86. Патанатомия листериоза.
87. Патанатомия гельминтозов: фасциолёза, цистицеркоза, эхинококкоза.
88. Патанатомия нематодозов: аскариоза, трихинеллёза, диктиокаулёза, деафондиоза.
89. Патанатомия пироплазмидозов: бабезиоза, тейлериоза.
90. Патанатомия микозов: аспергиллёза, актиномикоза, бластомикоза (эпизоотического лимфангита).
91. Патанатомия микотоксикозов: стахиботриотоксикоза, фузариотоксикоза.
92. Патанатомия отравлений поваренной солью, мочевиной, нитратами-нитритами.
93. Патанатомия отравлений соединениями мышьяка, фтора, ртути.
94. Патанатомия лучевой болезни.
95. Патанатомия чумы, парвовирусного энтерита, инфекционного гепатита собак.
96. Патанатомия панлейкопении, инфекционного перитонита, калицивироза кошек.
97. Патанатомия вирусной геморрагической болезни, пастереллёза, миксоматоза кроликов.
98. Патанатомия вирусного энтерита, плазмодитоза пушных зверей.
99. Патанатомия орнитоза, гриппа, ньюкаслской болезни птиц.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ И ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Критерии оценивания знаний обучающихся при проведении опроса:

- **Отметка «отлично»** - обучающийся четко выражает свою точку зрения по рассматриваемым вопросам, приводя соответствующие примеры.
- **Отметка «хорошо»** - обучающийся допускает отдельные погрешности в ответе
- **Отметка «удовлетворительно»** - обучающийся обнаруживает пробелы в знаниях основного учебного и нормативного материала.
- **Отметка «неудовлетворительно»** - обучающийся обнаруживает существенные пробелы в знаниях основных положений дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи.

Критерии оценивания знаний обучающихся при проведении тестирования:

Результат тестирования оценивается по процентной шкале оценки. Каждому обучающемуся предлагается комплект тестовых заданий из 25 вопросов:

- **Отметка «отлично»** – 25-22 правильных ответов.
- **Отметка «хорошо»** – 21-18 правильных ответов.
- **Отметка «удовлетворительно»** – 17-13 правильных ответов.
- **Отметка «неудовлетворительно»** – менее 13 правильных ответов

Критерии знаний при проведении зачета:

- **Оценка «зачтено»** должна соответствовать параметрам любой из положительных оценок («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»).

- **Оценка «не зачтено»** должна соответствовать параметрам оценки «неудовлетворительно».

- **Отметка «отлично»** – выполнены все виды учебной работы, предусмотренные учебным планом. Обучающийся демонстрирует соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, оперирует приобретенными знаниями, умениями, навыками, применяет их в ситуациях повышенной сложности. При этом могут быть допущены неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.

- **Отметка «хорошо»** – выполнены все виды учебной работы, предусмотренные учебным планом. Обучающийся демонстрирует соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, оперирует приобретенными знаниями, умениями, навыками, применяет их в стандартных ситуациях. При этом могут быть допущены незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.

- **Отметка «удовлетворительно»** – не выполнен один или более видов учебной работы, предусмотренных учебным планом. Обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, допускаются значительные ошибки, проявляется частичное отсутствие знаний, умений, навыков по ряду показателей, обучающийся испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации. –

- **Отметка «неудовлетворительно»** – не выполнены виды учебной работы, предусмотренные учебным планом. Обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателей, допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие знаний, умений, навыков по большому ряду показателей, обучающийся испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации

Критерии знаний при проведении экзамена:

- **Отметка «отлично»** – выполнены все виды учебной работы, предусмотренные учебным планом. Обучающийся демонстрирует соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, оперирует приобретенными знаниями, умениями, навыками, применяет их в 44 ситуациях повышенной сложности. При этом могут быть допущены неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации. –

- **Отметка «хорошо»** – выполнены все виды учебной работы, предусмотренные учебным планом. Обучающийся демонстрирует соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, оперирует приобретенными знаниями, умениями, навыками, применяет их в стандартных ситуациях. При этом могут быть допущены незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.

- **Отметка «удовлетворительно»** – не выполнен один или более видов учебной работы, предусмотренных учебным планом. Обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, допускаются значительные ошибки, проявляется частичное отсутствие знаний, умений, навыков по ряду показателей, обучающийся испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации. –

- **Отметка «неудовлетворительно»** – не выполнены виды учебной работы, предусмотренные учебным планом. Обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателей, допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие знаний, умений, навыков по большому ряду показателей,

обучающийся испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.