

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ



Кафедра Незаразных болезней

Рабочая программа дисциплины

Б1. 0.24 ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность **36.05.01 Ветеринария**

Направленность программы – **Диагностика, лечение и профилактика болезней животных**

Уровень высшего образования - **специалитет**

Квалификация – **ветеринарный врач**

Форма обучения: **заочная**

Троицк
2019

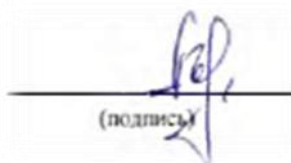
Рабочая программа дисциплины «Общая хирургия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 974 от 22 сентября 2017. Рабочая программа предназначена для подготовки специалиста по специальности 36.05.01 Ветеринария, направленность программы – Диагностика, лечение и профилактика болезней животных

Настоящая рабочая программа дисциплины составлена в рамках основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) и учитывает особенности обучения при инклюзивном образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Составитель – кандидат ветеринарных наук, доцент Циулина Е.П.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры Незаразных болезней «01» марта 2019 г. (протокол № 10).

Зав. кафедрой незаразных болезней,
доктор ветеринарных наук, профессор



А.М. Гертман

Рабочая программа дисциплины одобрена методической комиссией факультета заочного обучения «21» марта 2019 г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии
факультета заочного обучения, доктор
сельскохозяйственных наук, доцент



А.А. Белоиков

Заместитель директора по
информационно-библиотечному об-
служиванию



А.В. Живетина

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1.	Цель и задачи дисциплины	4
1.2.	Компетенции и индикаторы их достижений	4
2.	Место дисциплины в структуре ОПОП	5
3.	Объем дисциплины и виды учебной работы	5
3.1.	Распределение объема дисциплины по видам учебной работы	5
3.2.	Распределение учебного времени по разделам и темам	6
4.	Структура и содержание дисциплины	6
4.1.	Содержание дисциплины	6
4.2.	Содержание лекций	7
4.3.	Содержание лабораторных занятий	7
4.4.	Содержание практических занятий	8
4.5.	Виды и содержание самостоятельной работы обучающихся	8
5.	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	9
6.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	9
7.	Основная и дополнительная учебная литература, необходимая для освоения дисциплины	9
8.	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины	9
9.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	10
10.	Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	10
11.	Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	10
	Приложение. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и проведения промежуточной аттестации обучающихся	11
	Лист регистрации изменений	42

1 Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1 Цель и задачи дисциплины

Специалист по специальности 36.05.01 Ветеринария должен быть подготовлен к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: врачебный, экспертно-контрольный.

Цель дисциплины:

формирование теоретических и практических навыков по изучению этиопатогенеза и закономерностей развития хирургических болезней животных в соответствии с формируемыми компетенциями.

Задачи дисциплины:

- а) усвоение теоретических аспектов общей ветеринарной хирургии
- б) изучение видовой реактивности при травмах и хирургической инфекции
- в) ознакомление с этиопатогенетическими аспектами хирургических болезней, их клиническими признаками и особенностями;
- г) изучение биологических и клинических закономерностей регенеративно-восстановительных процессов, внутренних и внешних условий, ускоряющих процесс выздоровления,

1.2 Компетенции и индикаторы их достижений

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Формируемые ЗУН	
ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач	знания	Обучающийся должен знать: осуществление поиска, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач (Б1.0.24, УК-1 – 3.1)
	умения	Обучающийся должен уметь: осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач (Б1.0.24, УК-1 – У.1)
	навыки	Обучающийся должен владеть: осуществлением поиска, критического анализа и синтеза информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач (Б1.0.24, УК-1 – Н.1)

ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Формируемые ЗУН	
ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма	знания	Обучающийся должен знать: технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма (Б1.0.24, ОПК 1 – 3.2)
	умения	Обучающийся должен уметь: соблюдать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма (Б1.0.24, ОПК 1 – У.2)

ния биологического статуса организма	навыки	Обучающийся должен владеть: техникой безопасности и правилами личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способами их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организм (Б1.0.24, ОПК 1 - Н.2)
--------------------------------------	--------	--

2 Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Общая хирургия» относится к обязательной части основной профессиональной образовательной программы специалитета

3 Объем дисциплины и виды учебной работы

Объем дисциплины составляет 3 зачетных единиц (ЗЕТ), 108 академических часов (далее часов). Дисциплина изучается на 4 курсе сессия 2 и на 5 курсе сессия 1.

3.1 Распределение объема дисциплины по видам учебной работы

Вид учебной работы	Количество часов
Контактная работа (всего)	20
<i>В том числе:</i>	
<i>Лекции (Л)</i>	10
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	10
Самостоятельная работа обучающихся (СР)	84
Контроль	4
Итого	108

3.2 Распределение учебного времени по разделам и темам

№ темы	Наименование разделов и тем	Всего часов	в том числе			
			контактная работа		СР	контроль
			Л	ЛЗ		
1	2	3	4	5	6	7
1. Общая хирургия						
1.1.	Понятие о травме и травматизме	6	2		4	x
1.2.	Местная и общая реакция организма на травму.	6	2		4	x
1.3	Общая хирургическая инфекция.	6	2		4	x
1.4	Болезни кожи. Термические и химические повреждения.	6	2		4	x
1.5	Болезни костей и суставов	6	2		4	x
1.6	Знакомство с работой хирургической клиники. Техника безопасности при работе с животными. Методика курации и оформления курсовой работы.	6		2	4	x

1.7	Определение и дифференциальная диагностика асептических форм воспаления.	6		2	4	x
1.8	Определение и дифференциальная диагностика гнойных форм воспаления. Анаэробная инфекция.	6		2	4	x
1.9	Закрытые механические повреждения. Инородные тела в организме. Патогенетическая терапия.	6		2	4	x
1.10	Характеристика ран. Методы исследования раненных животных.	5		2	3	x
1.11	Исследование раневых отпечатков. Определение вида микробов, колоний раневого экссудата, чувствительность их к антибиотикам.	9			9	x
1.12	Длительно незаживающие раны. Раневое истощение.	9			9	x
1.13	Ложные и истинные аневризмы.	9			9	x
1.14	Электротравмы. Особенности заживления механических травм и ожогов при лучевой болезни.	9			9	x
1.15	Инородные тела в организме.	9			9	x
	Контроль	4			зачет	4
	Итого	108	10	10	84	4

4 Структура и содержание дисциплины

4.1 Содержание дисциплины

1. Общая хирургия Травматизм, общая и местная реакция организма на травму. Классификация травматизма. Профилактика травматизма. Клинические проявления общей и местной реакция организма на травму. Коллапс. Обморок. Шок. Нейрогуморальная регуляция при травмах. Местная реакция организма на травму — воспаление. Асептические воспаления. Септические (инфекционные) воспаления. Клинико-морфологическая характеристика отеков, инфильтратов и пролифератов. Патогенетическая терапия.

Хирургическая инфекция. Классификация хирургической инфекции. Аэробная инфекция. Методика применения антибиотиков при хирургической инфекции. Анаэробная инфекция. Гнилостная инфекция. Клинические формы проявления хирургической инфекции. Абсцесс. Флегмона. Общая хирургическая инфекция. Гнойно-резорбтивная лихорадка. Специфическая хирургическая инфекция. Столбняк. Мыт. Некробактериоз. Актиномикоз. Ботриомикоз. Бруцеллез.

Открытые механические повреждения (раны) Классификация и виды ран. Биология раневого процесса. Видовые особенности биологии раневого процесса у животных. Фазы и стадии раневого процесса. Заживление ран по первичному натяжению. Заживление ран по вторичному натяжению. Заживление ран под струпом. Факторы, влияющие на заживление ран. Исследование раненных животных.

Закрытые механические повреждения. Ушибы. Гематома. Лимфоэкстравазат. Растяжения и разрывы. Сотрясение. Сдавливание. Омертвения, язвы и свищи. Некрозы. Гангрена. Язвы. Свищи. Инородные тела в организме. Видовые особенности реакции организма животных на инородные тела. Функциональные и другие расстройства, вызванные инородными телами. Миграция инородных тел. Удаление инородных тел.

Термические и химические ожоги. Электротравма. Ожоги. Термические ожоги.

Химические ожоги. Отморожение. Лучевые поражения. Особенности заживления ран, загрязненных радиоактивными веществами. Болезни кожи Анатомио-топографическое строение и свойства кожи. Общие клинические проявления болезней кожи. Экзема. Дерматиты. Слоновость.

Болезни сосудов. Этиология, клинические признаки, патогенез, принципы лечения болезней сосудов. Артериит. Флебит. Тромбофлебит. Лимфангоит. Лимфонодулит.

Болезни нервной системы. Краткие анатомо-топографические данные строения нервной системы. Невриты. Радикулиты и плекситы. Травматические повреждения периферических нервов. Парезы и параличи. Травмы головного мозга. Сотрясение и ушиб спинного мозга.

Болезни мышц. Классификация, этиология, клинические признаки, патогенез, принципы лечения миозитов. Разрыв мышцы. Миопатозы. Атрофия мышц.

Болезни сухожилий, сухожильных влагалищ, слизистых и синовиальных бурз. Краткие анатомо-топографические данные строения сухожилий, сухожильных влагалищ, слизистых и синовиальных бурз. Классификация и клиническая характеристика тендинитов, тендовагинитов. Раны, надрывы и разрывы сухожилий. Бурситы.

Болезни суставов. Краткое анатомо-топографическое строение суставов.

Классификация болезней суставов животных. Гемартроз. Растяжение суставов. Вывихи. Раны суставов. Воспаление суставов. Асептическое воспаление сустава. Ревматизм суставов. Гнойный артрит. Периартикулярный фиброзит. Параартикулярный фиброзит. Оссифицирующий периарритрит. Деформирующий артрит. Артроз. Дисплазия суставов. Анкилоз. Контрактуры.

Болезни костей. Краткие анатомо-гистологические сведения о строении костей.

Периоститы. Серозный периостит. Фибринозный периостит. Гнойный периостит. Фиброзный периостит. Оссифицирующий периостит. Остит. Некроз кости. Кариез кости. Остеомиелит. Переломы костей.

Опухоли. Общая диагностика опухолей. Доброкачественные опухоли. Папиллома.

Аденома. Фиброма. Липома. Хондрома. Остеома. Миома. Ангиома. Лейомиома. Рабдомиома. Опухоли нервной ткани. Злокачественные опухоли. Карцинома. Саркома.

4.2 Содержание лекций

№ п/п	Краткое содержание лекций	Количество часов
1.	Понятие о травме и травматизме.	2
2.	Местная и общая реакция организма на травму.	2
3.	Общая хирургическая инфекция.	2
4.	Болезни кожи. Термические и химические повреждения.	2
5.	Болезни костей и суставов.	2
	Итого	10

4.3 Содержание лабораторных занятий

№ п/п	Наименование лабораторных занятий	Количество часов
1.	Знакомство с работой хирургической клиники. Техника безопасности при работе с животными. Методика курации и оформления курсовой работы.	2
2.	Определение и дифференциальная диагностика асептических форм воспаления.	2
3.	Определение и дифференциальная диагностика гнойных форм воспаления. Анаэробная инфекция.	2
4.	Закрытые механические повреждения. Инородные тела в организме. Патогенетическая терапия.	2
5.	Характеристика ран. Методы исследования раненных животных.	2
	Итого:	10

4.4 Содержание практические занятия

не предусмотрены

4.5 Виды и содержание самостоятельной работы обучающихся

4.5.1. Виды самостоятельной работы обучающихся

Виды самостоятельной работы обучающихся	Количество часов
Подготовка к устному опросу на лабораторном занятии	10
Подготовка к тестированию	10
Подготовка к контрольной работе	10
Самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов	45
Подготовка к промежуточной аттестации	9
Итого	84

4.5.2 Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование тем и вопросов	Количество часов
1.	Понятие о травме и травматизме	4
2.	Местная и общая реакция организма на травму.	4
3.	Общая хирургическая инфекция.	4
4.	Болезни кожи. Термические и химические повреждения.	4
5.	Болезни костей и суставов	4
6.	Знакомство с работой хирургической клиники. Техника безопасности при работе с животными. Методика курации и оформления курсовой работы.	4
7.	Определение и дифференциальная диагностика асептических форм воспаления.	4
8.	Определение и дифференциальная диагностика гнойных форм воспаления. Анаэробная инфекция.	4
9.	Закрытые механические повреждения. Инородные тела в организме. Патогенетическая терапия.	4
10.	Характеристика ран. Методы исследования раненных животных.	3
11.	Исследование раневых отпечатков. Определение вида микробов, колоний раневого экссудата, чувствительность их к антибиотикам.	9
12.	Длительно незаживающие раны. Раневое истощение.	9
13.	Ложные и истинные аневризмы.	9
14.	Электротравмы. Особенности заживления механических травм и ожогов при лучевой болезни.	9
15.	Инородные тела в организме.	9
	Итого	84

5 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Учебно-методические разработки имеются в Научной библиотеке ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ: Оперативная хирургия с топографической анатомией [Электронный ресурс]:

5.1. Циулина Е.П. Общая хирургия: методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения – заочная / Е.П. Циулина, Р.Р. Идрисова – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 15 с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

5.2. Безин А.Н. Общая хирургия. методические указания к лабораторным занятиям для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения – заочная / А.Н. Безин– Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 14 с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

5.3 Безин А. Н. Общая хирургия: методические указания к выполнению контрольной работы для обучающихся по специальности 36.05.01 "Ветеринария", уровень высшего образования -специалитет, форма обучения – заочная / А.Н. Безин – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 17 с - Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

6 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Для установления соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям ФГОС ВО разработан фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине. Фонд оценочных средств представлен в Приложении.

7 Основная и дополнительная учебная литература, необходимая для освоения дисциплины

Основная и дополнительная учебная литература имеется в Научной библиотеке и электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ.

Основная:

1. Васильев, В.К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.К. Васильев, А.П. Попов, А.Д. Цыбикжапов. — Электрон. дан. — СПб.: Лань, 2014. — 272 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=51936

2 Шакуров, М. Ш. Основы общей ветеринарной хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / М. Ш. Шакуров. – Санкт-Петербург : Лань, 2011. — 252 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=1805

Дополнительная:

1. Практикум по общей хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Б. С. Семенов [и др.]. – Санкт-Петербург : Лань, 2013. — 368 с. — Режим доступа: http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=38843

8 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к учебно-методическим разработкам <https://юургау.рф>
2. ЭБС «Издательство «Лань» – <http://e.lanbook.com>
3. ЭБС «Университетская библиотека online» – <http://biblioclub.ru>
4. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.ru»

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Учебно-методические разработки имеются в Научной библиотеке и электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ.

Учебно-методические разработки имеются в Научной библиотеке ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ:

9.1 Циулина Е.П. Общая хирургия: методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения – заочная / Е.П. Циулина, Р.Р. Идрисова – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 15 с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

9.2 Безин А.Н. Общая хирургия: методические указания к лабораторным занятиям для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения – заочная / А.Н. Безин– Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 14 с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

9.3 Безин А. Н. Общая хирургия: методические указания к выполнению контрольной работы для обучающихся по специальности 36.05.01 "Ветеринария", уровень высшего образования -специалитет, форма обучения – заочная / А.Н. Безин – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 17 с - Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

10 Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

В Научной библиотеке с терминальных станций предоставляется доступ к базам данных:

- СПС «КонсультантПлюс»: «Версия Эксперт», «Версия Проф»,
- ИСС Техэксперт: «Базовые нормативные документы», «Экология. Проф»;
- Электронный каталог Института ветеринарной медицины

http://nb.sursau.ru:8080/cgi/zgate.exe?Init+IVM_rus1.xml,simpl_IVM1.xsl+rus.

Программное обеспечение:

- Microsoft Office Basic 2007 w/Ofc Pro Tri (MLK) OEM Software S 55-02293
- Windows XP Home Edition OEM Software № 09-0212 X12-53766
- MyTestXPro 11.0
- Антивирус KasperskyEndpointSecurity

11 Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебные аудитории для проведения занятий, предусмотренных программой, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения

Учебная аудитория №VI, оснащенная оборудованием для проведения занятий лекционного типа

Учебные аудитории для проведения лабораторных занятий № 064, 072,074, оснащенные оборудованием и техническими средствами для выполнения лабораторных работ.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Помещение № 420 для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду

Перечень оборудования, и технических средств обучения

Бестеневая лампа.

Электрокоагулятор ЭХВ4-100-МЕДСИ.

Большой и малый хирургический наборы.

Скалер ультразвуковой ems Woodpecker.

Стол хирургический для мелких непродуктивных животных

. Бактерицидная лампа.

Переносной мультимедийный комплекс (мультимедиа проектор Panasonic, ноутбук Samsung R 40)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для текущего контроля успеваемости и проведения промежуточной аттестации
обучающихся

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Компетенции и их индикаторы, формируемые в процессе освоения дисциплины	14
2.	Показатели, критерии и шкала оценивания индикаторов достижения сформированности компетенций	15
3.	Типовые контрольные задания и (или) иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих сформированность компетенций в процессе освоения дисциплины	17
4.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих сформированность компетенций	17
4.1.	Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости.....	17
4.1.1.	Устный опрос на лабораторном занятии.....	18
4.1.2.	Тестирование	19
4.1.3	Контрольная работа	22
4.2.	Процедуры и оценочные средства для проведения промежуточной аттестации	26
4.2.1.	Зачет.....	26

1 Компетенции и их индикаторы, формируемые в процессе освоения дисциплины

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Формируемые ЗУН		Наименование оценочных средств	
			Текущая аттестация	Промежуточно - заочная аттестация
ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач	знания	Обучающийся должен знать: осуществление поиска, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач (Б1.0.24, УК-1 – 3.1)	1.Устный опрос на лабораторном занятии 2.Тестирование	1. Зачет
	умения	Обучающийся должен уметь: осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач (Б1.0.24, УК-1 – У.1)		
	навыки	Обучающийся должен владеть: осуществлением поиска, критического анализа и синтеза информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач (Б1.0.24, УК-1 – Н.1)		

ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Формируемые ЗУН		Наименование оценочных средств	
			Текущая аттестация	Промежуточно - заочная аттестация
ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма	знания	Обучающийся должен знать: технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма (Б1.0.24, ОПК 1 – 3.2)	1.Устный опрос на лабораторном занятии 2.Тестирование	1. Зачет
	умения	Обучающийся должен уметь: соблюдать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма (Б1.0.24, ОПК 1 – У.2)		
	навыки	Обучающийся должен владеть: техникой безопасности и правилами личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способами их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организм (Б1.0.24, ОПК 1 - Н.2)		

2 Показатели, критерии и шкала оценивания индикаторов достижения компетенций

ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач

Показатели оценивания (Формируемые ЗУН)	Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине			
	Недостаточный уровень	Достаточный уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Б1.0.24, УК-1 – 3.1	Обучающийся не знает, как осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач	Обучающийся слабо знает, как осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач	Обучающийся знает как осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач с незначительными ошибками и отдельными пробелами	Обучающийся знает как осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач с требуемой степенью полноты и точности
Б1.0.24, УК-1 – У.1	Обучающийся не умеет осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач	Обучающийся слабо умеет осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач	Обучающийся умеет осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач с незначительными затруднениями	Обучающийся умеет осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации по общей хирургии, применение системного подхода для решения поставленных задач
Б1.0.24, УК-1 – Н.1	Обучающийся не владеет навыками осуществления поиска, критического анализа и синтеза информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач	Обучающийся слабо владеет навыками осуществления поиска, критического анализа и синтеза информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач	Обучающийся владеет навыками осуществления поиска, критического анализа и синтеза информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач с небольшими затруднениями	Обучающийся свободно владеет навыками осуществления поиска, критического анализа и синтеза информации по общей хирургии, применять системный подход для решения поставленных задач

ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного

Показатели оценивания (Формируемые ЗУН)	Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине			
	Недостаточный уровень	Достаточный уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Б1.0.24, ОПК 1 – 3.2	Обучающийся не знает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической	Обучающийся слабо знает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией	Обучающийся знает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, спо-	Обучающийся знает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирурги-

	патологией, способы их фиксации; схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма	гией, способы их фиксации; схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма	собы их фиксации; схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма с незначительными ошибками и отдельными пробелами	ческой патологией, способы их фиксации; схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма с требуемой степенью полноты и точности
Б1.0.24, ОПК 1 – У.2	Обучающийся не умеет соблюдать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма	Обучающийся слабо умеет соблюдать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма	Обучающийся умеет соблюдать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма с незначительными затруднениями	Обучающийся умеет соблюдать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способы их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма
Б1.0.24, ОПК 1 - Н.2	Обучающийся не владеет навыками соблюдения техники безопасности и правилами личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способами их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организм	Обучающийся слабо владеет навыками соблюдения техники безопасности и правилами личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способами их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организм	Обучающийся владеет навыками соблюдения техники безопасности и правилами личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способами их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организм.с небольшими затруднениями	Обучающийся свободно владеет навыками соблюдения техники безопасности и правилами личной гигиены при обследовании животных с хирургической патологией, способами их фиксации; применять схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организм

3 Типовые контрольные задания и (или) иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, сформированных в процессе освоения дисциплины

Типовые контрольные задания и материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков, содержатся в учебно-методических разработках, приведенных ниже.

1 Циулина Е.П.. Общая хирургия: методические рекомендации по организации и выполнению работы для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения – заочная / Е.П. Циулина, Р.Р. Идрисова – Троицк: ФГБОУ

ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 15с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

2 Безин А.Н. Общая хирургия.: методические указания к лабораторным занятиям для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения- заочная / А.Н. Безин – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 14 с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

3. Безин А. Н. Общая хирургия: методические указания к выполнению контрольной работы для обучающихся по специальности 36.05.01 "Ветеринария", уровень высшего образования - специалитет, форма обучения – заочная / А.Н. Безин – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 17 с - Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих сформированность компетенций

В данном разделе методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, по дисциплине «Общая хирургия», приведены применительно к каждому из используемых видов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

4.1 Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости

4.1.1 Устный опрос на лабораторном занятии

Устный опрос на лабораторном занятии используется для оценки качества освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы по отдельным вопросам и/или темам дисциплины. Темы и планы занятий (см. методразработку: Безин А.Н. Общая хирургия. : [Электронный ресурс] методические указания к лабораторным занятиям для обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, уровень высшего образования – специалитет, форма обучения – заочная А.Н. Безин– Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 14 с. – Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>) заранее сообщаются обучающимся.

Ответ оценивается оценкой «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно».

№	Оценочные средства	Код и наименование индикатора компетенции
1.	<p>Тема 1. Знакомство с работой хирургической клиники. Техника безопасности при работе с животными. Методика курации и оформления курсовой работы.</p> <p>1. Какую функцию выполняет хирургическая клиника? 2. Как осуществляется работа в учебной клинике? 3. Какая документация ведётся в клинике? 4. Как осуществляется приём животных? 5. Назовите и поясните способы фиксации крупных животных. 6. Назовите и поясните способы фиксации мелких животных. 7. Назовите инструменты для фиксации крупного рогатого скота. 6. Чем должен заниматься студент во время дежурства в клинике? 8. В какой последовательности ведётся история болезни животного? 9. Из каких разделов состоит история болезни? 10. Для чего ведётся дневник больного животного?</p>	ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма
2.	<p>Тема 2. Определение и дифференциальная диагностика асептических форм воспаления.</p> <p>1. Дайте определение воспаления 2. Какова роль воспаления для организма животного? 3. Поясните патогенез воспаления 4. Какие классические признаки воспаления? 5. Какие факторы вызывают воспаление? 6. Какие существуют формы воспаления? 7. В каком порядке исследуют пациента с воспалением? 8. В чём заключается их дифференциальная диагностика? 9. Чем отличается воспалительный отек от воспалительного инфильтрата?</p>	ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач

3	<p>Тема 3. Определение и дифференциальная диагностика гнойных форм воспаления. Анаэробная инфекция.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите клинические признаки и формы гнойного воспаления и анаэробной инфекции. 2. Даете классификацию абсцессов и флегмон. 3. Соберите анамнез на больных животных. 4. Проведите клиническое исследование пациентов 5. Возьмите материал для лабораторных исследований. 6. Проведите микроскопию полученного материала. 7. Установите окончательный диагноз. 8. Дайте рекомендации по ведению послеоперационного периода. 9. Какие методы применяют для лечения абсцесса? 10. В чём заключается дифференциальная диагностика при абсцессах? 9. Чем отличается абсцесс от воспалительного инфильтрата и флегмоны? 	
4	<p>Тема 4. Закрытые механические повреждения. Инородные тела в организме. Патогенетическая терапия.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте определение и назовите степени ушибов. 2. Каковы клинические признаки ушибов, гематом и лимфоэкстравазатов. 3. В чём заключается дифференциальная диагностика при гематомах и лимфоэкстравазатах. 4. Чем отличается гематома от флегмоны? Даете классификацию гематом 5. Возьмите материал для лабораторных исследований. 6. Установите окончательный диагноз. 7. Поясните технику новокаиновых блокад при хирургической патологии 8. В чем заключается механизм действия новокаиновых блокад? 	
5	<p>Тема 5. Характеристика ран. Методы исследования раненных животных.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить порядок приёма раненных животных. 2. Провести клиническое исследование животного. 3. Как изменяются процессы в ране при первой и второй фазах биологии раневого процесса. 4. Какие средства используют для заживления ран 6. Каковы видовые особенности заживления ран? 7. Какие лекарственные препараты применяют при гнойных ранах? 8. Через какое время следует менять бинтовые повязки? 	ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач

Критерии оценивания ответа (табл.) доводятся до сведения обучающихся в начале занятий. Оценка объявляется обучающемуся непосредственно после ответа.

Шкала	Критерии оценивания
Оценка 5 (отлично)	<ul style="list-style-type: none"> - обучающийся полно усвоил учебный материал; - показывает знание основных понятий темы, грамотно пользуется терминологией; - проявляет умение анализировать и обобщать информацию, навыки связного описания явлений и процессов; - демонстрирует умение излагать учебный материал в определенной логической последовательности; - показывает умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; - демонстрирует сформированность и устойчивость знаний, умений и навыков; - могут быть допущены одна–две неточности при освещении второстепенных вопросов.
Оценка 4 (хорошо)	<p>ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет место один из недостатков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в усвоении учебного материала допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; - в изложении материала допущены незначительные неточности.
Оценка 3 (удовлетворительно)	<ul style="list-style-type: none"> - неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; - имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, описании явлений и процессов, исправленные после наводящих вопросов;

	- выявлена недостаточно - заочная сформированность знаний, умений и навыков, обучающийся не может применить теорию в новой ситуации.
Оценка 2 (неудовлетворительно)	- не раскрыто основное содержание учебного материала; - обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; - допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, в описании явлений и процессов, решении задач, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; - не сформированы компетенции, отсутствуют соответствующие знания, умения и навыки.

4.1.2. Тестирование

Тестирование используется для оценки качества освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы по отдельным темам или разделам дисциплины. Тест представляет собой комплекс стандартизированных заданий, позволяющий упростить процедуру измерения знаний и умений обучающихся. Обучающимся выдаются тестовые задания с формулировкой вопросов и предложением выбрать один правильный ответ из нескольких вариантов ответов.

№	Оценочные средства	Код и наименование индикатора компетенции
1.	<p>1. Экзогенный травматизм по этиологическому фактору различают:</p> <p>а) алиментарный, биологический, кормовой</p> <p>б) транспортный, промышленный, сельскохозяйственный, операционный, половой, стрессорный</p> <p>в) инфекционный</p> <p>г) алиментарный, инфекционный</p> <p>2. В чём заключается особенность операционного травматизма?</p> <p>а) когда сделан разрез больше, чем нужно</p> <p>б) спешка во время операции</p> <p>в) выполнении операции при плохом обезболивании</p> <p>г) асептичность</p> <p>3. Кто является основоположником учения о стрессе?</p> <p>а) Пирогов</p> <p>б) Павлов</p> <p>в) Листер</p> <p>г) Селье</p> <p>4. Тяжелое общее состояние животного, проявляющееся кратковременным возбуждением нервной системы с переходом в резкое угнетение и понижением всех жизненных функций организма – это....</p> <p>а) шок</p> <p>б) обморок</p> <p>в) коллапс</p> <p>г) боль</p> <p>5. Кто впервые описал клиническую картину шока?</p> <p>а) Гиппократ</p> <p>б) Вишневский</p> <p>в) Мечников</p> <p>г) Пирогов</p> <p>6. В каких случаях после переливании крови возникает гемотрансфузионный шок?</p> <p>а) при переливании крови без асептики и антисептики</p>	ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач

	<p>б) при нарушении правил стабилизаторов в) при переливании несовместимой крови г) при введении больших доз крови</p> <p>7. При нарушении адаптационно-трофической функции нервной системы, аллергическом состоянии организма, при большом количестве мертвых тел, когда разрушительные явления преобладают над регенеративными воспаление оценивается как....</p> <p>а) нормэргическое б) гиперэргическое в) гипоэргическое г) хроническое</p> <p>8. Скопления большого количества фибробластических клеточных элементов с последующим продуцированием соединительной ткани наблюдается при:</p> <p>а) воспалительном отеке б) воспалительном инфильтрате в) воспалительном пролиферате г) холодном отеке</p> <p>9. Фиксация, нейтрализация вредоносного агента, а также формирование первичного клеточного барьера характерно для стадии...</p> <p>а) воспалительного отека б) клеточной инфильтрации и фагоцитоза в) регенерации и рубцевания г) дегидратации</p> <p>10. Высокая проницаемость капилляров, содержание большого количества форменных элементов крови в экссудате, мелко- и крупномолекулярных белков и фибриногена отмечается при:</p> <p>а) серозном воспалении б) серозно-фибринозном воспалении в) фибринозном воспалении г) фиброзном воспалении</p>	
2.	<p>1. Что означает увеличение в лейкоцитарной формуле количества нейтрофилов со сдвигом ядра влево у оперированной лошади?</p> <p>а) нормальное течение раневого процесса б) тяжёлое течение септического процесса в) интоксикация организма г) ослабление защитных сил организма</p> <p>2. Для 1-ой фазы раневого процесса характерно:</p> <p>а) экссудация, подкисление раневой среды, набухание коллоидов мертвых тканей, фагоцитоз, формирование биологического барьера б) снижение воспалительной реакции, отека, уплотнение, дегидратация тканей, развитие восстановительных регенеративных процессов в) рубцевание и эпидермизация г) заполнение раны грануляциями</p> <p>3. При гнойно-ферментативном типе очищения раны, характерном для плотоядных и лошадей, отмечается:</p> <p>а) большое количество ферментов, быстрое расщепление мертвых тканей, их выведение, рана мокнущая, корочки отсутствуют б) большое количество фибрина, экссудат густой, формируется фибриноканевая пробка, защищающая от вторичного микробного загрязнения в) прогрессирующее некротизирование тканей г) образование струпа</p> <p>4. Заживление ран по вторичному натяжению протекает:</p>	ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма

	<p>а) без нагноения, при слабо выраженном явлении серозного воспаления</p> <p>б) путем гранулирования, при более или менее выраженном гнойном воспалении</p> <p>в) с формированием струпа</p> <p>г) с обильной гнойной экссудацией</p> <p>5. Для 2-ой фазы раневого процесса характерно:</p> <p>а) экссудация, подкисление раневой среды, набухание коллоидов мертвых тканей</p> <p>б) повышение проницаемости капилляров, развитие местного ацидоза</p> <p>в) снижение воспалительной реакции, отека, уплотнение, дегидратация тканей, развитие восстановительных, регенеративных процессов</p> <p>г) гидратация и набухание тканей</p> <p>6. Клинические признаки простых язв...</p> <p>а) эпителиальный ободок слабый или отсутствует, дно плоское или кратерообразное, грануляции бледные, плотные</p> <p>б) эпителиальный ободок отсутствует, грануляции синюшные, рыхлые, края отёчные</p> <p>в) пологие края, хорошо выражен эпителиальный ободок, плоское дно, покрытое мелкозернистыми розовыми грануляциями</p> <p>г) поверхность язвы покрыта серо-белой бесструктурной массой распадающихся тканей</p> <p>7. Что предшествует возникновению любой язвы</p> <p>а) некроз участка кожи или слизистой оболочки</p> <p>б) стресс</p> <p>в) кровотечение</p> <p>г) гиперемия</p> <p>8. При каких заболеваниях возникают пролежни у крупных животных</p> <p>а) при патологии сердца</p> <p>б) при остеомаляции</p> <p>в) при травматическом сдавливании тканей</p> <p>г) при атонии преджелудков</p> <p>9. Свищи характеризуются...</p> <p>а) наличием патологического канала, посредством которого гнойный очаг сообщается с внешней средой или анатомической полостью</p> <p>б) наличием краёв, стенок, дна и раневой полости</p> <p>в) наличием входного и выходного отверстий, соединённых каналом</p> <p>г) сопровождением болью, зиянием, кровотечением</p> <p>10. Для определения точной локализации инородного предмета в организме необходимо выполнить:</p> <p>а) осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию</p> <p>б) осмотр, пальпацию, зондирование, рентгенографию, фистулографию</p> <p>в) сбор анамнеза, рентгенографию</p> <p>г) осмотр, аускультация, термометрия</p>	
--	---	--

По результатам теста обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно».

Критерии оценивания ответа (табл.) доводятся до сведения обучающихся до начала тестирования. Результат тестирования объявляется обучающемуся непосредственно после его сдачи.

Шкала	Критерии оценивания (% правильных ответов)
Оценка 5 (отлично)	80-100
Оценка 4 (хорошо)	70-79
Оценка 3 (удовлетворительно)	50-69
Оценка 2 (неудовлетворительно)	менее 50

4.1.3 Контрольная работа

Контрольная работа является одним из видов самостоятельной работы студентов, позволяющим наиболее полно усвоить программу дисциплины "Общая хирургия", так как глубокое знание теоретических и практических вопросов дисциплины является основой, тем базисом, на котором строится изучение дисциплины "Частная хирургия". Общие требования, предъявляемые к написанию и оформлению контрольной работы, методические указания к написанию контрольной работы на отдельные темы, порядок оценки контрольной работы приведен в учебно-методическом издании: Безин А. Н. Общая хирургия: методические указания к выполнению контрольной работы для обучающихся по специальности 36.05.01 "Ветеринария", уровень высшего образования - специалитет, форма обучения – заочная / А.Н. Безин – Троицк: ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ, 2019. – 17 с - Режим доступа: <https://edu.sursau.ru/course/view.php?id=1217>

Вопросы для контрольных работ

1. Виды травматизма, их характеристика.
2. Влияние травм на организм.
3. Кормовой травматизм и меры его профилактики.
4. Методы предупреждения технологического и эксплуатационного травматизма.
5. Причины транспортного травматизма.
6. Укусы ядовитых змей и пауков.
7. Клиническая характеристика асептического и острогнойного воспаления.
8. Современное понятие о воспалении как местном проявлении общей защитно-приспособительной реакции организма.
9. Роль нервной системы и эндокринного фактора в регуляции воспаления.
10. Какие фазы различают при воспалении, их характеристика?
11. Какие биофизико-химические сдвиги наблюдаются при воспалении?
12. Влияние трофической функции нервной системы на развитие воспаления.
13. Какова роль местного и общего ацидоза при воспалении?
14. Условия, способствующие фагоцитозу,
15. Какие причины и условия способствуют нагноению, поддерживают и усиливают воспаление?
16. Клинические признаки воспалительного отека.
17. Причины и клинические признаки инфильтратов. Их диагностическое значение.
18. Причины и клинические признаки пролифератов.
19. Формы острого и хронического воспаления. Принципиальные отличия абсцесса от флегмоны.
20. Стадии развития острогнойного воспаления, их характеристика и практическое значение.
21. Что происходит с мертвым субстратом в воспалительном очаге?
22. Роль острогнойного воспаления в фиксации, локализации и подавлении инфекции.
23. Исходы острых и хронических форм асептического воспаления.

24. Исходы острогнойного и хронического инфекционных воспалений.
25. Причины, способствующие генерализации инфекции.
26. Причины и условия, способствующие развитию гнойно-резорбтивной лихорадки и сепсиса.
27. Характеристика острых формах асептического воспаления.
28. Характеристика хронических формах асептического воспаления.
29. Характеристика острогнойного инфекционного воспаления.
30. Каково современное представление о хирургической инфекции?
31. Виды хирургической инфекции и их характеристика.
32. Условия, способствующие развитию хирургической инфекции.
33. Механизмы, препятствующие ее развитию и генерализации.
34. Клинические признаки и дифференциальная диагностика форм гнойного воспаления.
35. Характеристика гнойного воспаления.
36. Абсцессы.
37. Фурункул, карбункул.
38. Видовые особенности гнойного воспаления.
39. Флегмона.
40. Анаэробная инфекция.
41. Анаэробная гангрена.
42. Сравнительная оценка клинических форм анаэробного воспаления.
43. Гнойно-резорбтивная лихорадка (гнойная интоксикация).
44. Этиопатогенез хирургического сепсиса.
45. Дайте характеристику раны и охарактеризуйте виды ран.
46. Клиническая и биологическая характеристика ран в первой фазе течения раневого процесса.
47. Клиническая и биологическая характеристика ран во второй фазе течения раневого процесса.
48. Заживление ран по первичному натяжению.
49. Заживление ран по вторичному натяжению.
50. Заживление ран под струпом.
51. Нейрогуморальная регуляция при раневом процессе.
52. Биологическое значение и строение грануляций раны.
53. Отличие здоровых грануляций от патологических.
54. Видовые особенности заживления ран.
55. Биологическая и клиническая характеристика раневой инфекции и раневой микрофлоры на заживление ран.
56. Какие осложнения могут возникнуть при заживлении ран?
57. Принципы профилактики раневой инфекции. Значение хирургической обработки в сочетании с физической, химической и биологической антисептикой.
58. Опишите клинические признаки свежей, воспалившейся, осложненной инфекцией раны.
59. Охарактеризуйте длительно не заживающие раны.
60. Виды хирургической обработки ран.
61. В чем отличие первичной и вторичной хирургической обработки ран?
62. Как осуществляется рассечение, частичное и полное иссечение ран?
63. Показания и противопоказания к применению первичных и вторичных швов, их клиническая оценка.
64. Значение рН раневой среды и вида раневой инфекции.

65. Показания и техника зондирования ран, противопоказания к зондированию.
66. Какие средства и способы ускоряют заживление ран?
67. Сущность окисляющей и ошелачивающей терапии ран.
66. Характеристика длительно незаживающих ран?
69. Назначение дренажей, механизм их действия, показания к смене дренажей.
70. Техника применения короткой новокаин-антибиотиковой блокады.
71. Предупреждение и меры борьбы с раневой инфекцией.
72. Что такое язвенная болезнь?
73. Чем отличается долго не заживающая рана от язвы и свища.
74. Современная классификация язв, их клинические признаки.
75. Виды классификации язв. Этиология.
76. Дифференциальная диагностика различных видов язв.
77. Что такое свищ? Классификация свищей.
78. Этиопатогенез, клиническая характеристика свищей.
79. Виды некрозов, этиология, клиническая характеристика.
80. Какие последствия могут быть при ушибах?
81. Что такое гематома? Патогенез и клинические признаки.
82. Что такое лимфоэкстравазат? Патогенез и клинические признаки.
83. Характеристика гематом и лимфоэкстравазатов?
84. Сущность растяжений, надрывов и разрывов.
85. Какие последствия могут быть при сотрясениях и сдавливаниях?
86. Что такое ожог и ожоговая болезнь?
87. Степени ожогов и отморожений, их клиническая и морфологическая характеристика.
88. Фазы ожоговой болезни и ее патогенез.
89. Характеристика ожогов и отморожений?
90. Химические ожоги.
91. Характеристика инородных тел, их влияние на ткани и судьба инородных тел в организме животных.
92. Что понимают под лучевой травмой?
93. Периоды развития лучевой болезни.
94. Особенности заживления ран, ожогов и переломов на фоне лучевой болезни.
95. Чем характеризуются лучевые (радиационные) ожоги?
96. Какая сила и напряжение электротока наиболее опасны для организма животных?
97. Патогенез местных и общих изменений при электротравме.
98. Какие экзо- и эндогенные факторы вызывают и способствуют возникновению заболеваний кожи?
99. Дайте определение понятия фурункула и карбункула.
100. Дифференциальная диагностика дерматит а и экземы,
101. Характеристика дерматитов и экзем.
102. Особенности этиопатогенеза и диагностики гангренозных дерматитов.
103. Какие меры предупреждения должны быть при заболеваниях кожи?
104. Перечислите болезни кровеносных и лимфатических сосудов у животных.
105. Какие бывают артерииты? Этиопатогенез и диагностика.

106. Что такое флебит и тромбофлебит? Этиопатогенез и диагностика.
107. Что такое лимфангит? Этиопатогенез, клинические признаки.
108. Что такое лимфонодулит? Этиопатогенез, клинические признаки.
109. Опишите анатомическое строение спинного мозга, его корешков.
110. Что возникает в зоне поврежденного нерва?
111. Допустимы ли тепловые процедуры непосредственно в ближайшие часы после повреждения нерва? Когда эти процедуры показаны?
112. Допустимо ли применение холода непосредственно после травмы нерва, парезе и параличе?
113. Какие условия способствуют регенерации нерва и какие способствуют его дегенерации и препятствуют регенерации?
114. Что происходит при регенерации поврежденного нерва и его центральном и периферическом участках?
115. Как далеко распространяется дегенерация осевых цилиндров мягкотных нервов к центру и периферии от места повреждения нерва?
116. Каковы клинические признаки при неврите, плексите и радикулите?
117. Определение и клиническая характеристика невритов, невралгий, плекситов и радикулитов?
118. В результате чего при этих заболеваниях и параличах происходит атрофия мышц?
119. Чем отличается парез от паралича, их патогенез и клиническое течение?
120. Определение и клиническая характеристика парезов и параличей.
121. Каков механизм действия витаминотерапии, тепловых процедур, массажа, стрихнинотерапии?
122. Методика и сущность электротерапии, электролазеротерапии при радикулитах, плекситах, невритах, параличах.
123. Причины, способствующие и вызывающие миозиты, миопатозы, атрофию мускулов и мышечный ревматизм.
124. Диагностика и дифференциальная диагностика миозитов, миопатозов и параличей.
125. Чем отличаются интерстициальный и паренхиматозный миозиты?
126. Этиология и патогенез асептических, гнойных и ревматических миозитов.
127. Клиническая характеристика миопатозов.
128. Клиническая характеристика острых миозитов.
129. Причины, вызывающие атрофию мускулов.
130. Клиническая характеристика хронических миозитов.
131. Значение анатомической взаимосвязи между сухожильным влагалищем и сухожилием в развитии патологического процесса.
132. Какие формы тендовагнитов и бурситов встречаются в практике?
133. Особенности этиологии и патогенеза и исходов воспаления синовиальных бурс.
134. Клиническая характеристика бурситов
135. Стадии тендогенных контрактур.
136. Как установить диагноз при проникающей ране сухожильного влагалища?
137. Какие осложнения возможны при гнойных тендовагинитах?
138. Какие причины вызывают периоститы?
139. Виды периоститов, клинические признаки, патогенез, диагностика, дифференциальный диагноз.

140. Этиология оститов. Виды оститов. Клинические признаки, патогенез, дифференциальный диагноз.
141. Этиология остеопороза и остеосклероза. Клинические признаки и патогенез, диагноз.
142. Этиология некроза и кариееса. Клинические признаки, дифференциальная диагностика.
143. Охарактеризуйте остеомиелит (этиология, клинические признаки, патогенез, диагноз).
144. Как установить диагноз трещины кости?
145. Какие признаки указывают на перелом костей?
146. Способы лечения переломов костей у животных.
147. Охарактеризуйте процесс заживления переломов. Какие используют способы остеосинтеза?
148. Причины, ухудшающие и препятствующие заживлению переломов.
149. Строение капсулы сустава,
150. Роль синовиальной жидкости.
151. Раны суставов, их классификация, диагностика.
152. Что такое синовит, эмпиема, артрит, остеоартрит, фиброзит?
153. Дайте определение артроза, гемартроза, анкилоза, вывиха, дисторзии.
154. Осложнения при ранении суставов.
155. Классификация контрактур.
156. Клинические признаки вывиха суставов.
157. Клинические признаки и дифференциальная диагностика острогноных процессов в суставах.
158. Какие изменения наблюдаются в синовиальной жидкости при различных гнойных процессах в суставе?
159. Клиническая характеристика гнойных заболеваний суставов.
160. Этиология, патогенез, клиника и дифференциальная диагностика деформирующего артрита и артроза.
161. Клинические признаки и патогенез ревматизма суставов.
162. Какими клиническими признаками характеризуются злокачественные новообразования?
163. Чем отличаются злокачественные опухоли от доброкачественных?
164. Какими клиническими признаками характеризуются доброкачественные новообразования?

4.2 Процедуры и оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

4.2.1 Зачет

Зачет является формой оценки качества освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы по разделам дисциплины. По результатам зачета обучающемуся выставляется оценка «зачтено» или «не зачтено»;

Зачет проводится по окончании чтения лекций и выполнения лабораторных занятий. Зачет принимается преподавателями, проводившими лабораторные занятия, или читающими лекции по данной дисциплине. В случае отсутствия ведущего преподавателя зачет принимается преподавателем, назначенным распоряжением заведующего кафедрой. С разрешения заведующего кафедрой на зачете может присутствовать преподаватель кафедры, привлеченный для помощи в приеме зачета.

Присутствие на зачете преподавателей с других кафедр без соответствующего распоряжения ректора, проректора по учебной работе или декана факультета не допускается.

Форма(ы) проведения зачета (*устный опрос*) определяются кафедрой и доводятся до сведения обучающихся в начале семестра.

Для проведения зачета ведущий преподаватель накануне получает в деканате зачетно-экзаменационную ведомость, которая возвращается в деканат после окончания мероприятия в день проведения зачета или утром следующего дня.

Обучающиеся при явке на зачет обязаны иметь при себе зачетную книжку, которую они предъявляют преподавателю.

Время подготовки ответа в устной форме при сдаче зачета должно составлять не менее 20 минут (по желанию обучающегося ответ может быть досрочным). Время ответа - не более 10 минут.

Преподавателю предоставляется право задавать обучающимся дополнительные вопросы в рамках программы дисциплины.

Качественная оценка «зачтено», внесенная в зачетную книжку и зачетно-экзаменационную ведомость, является результатом успешного усвоения учебного материала.

Результат зачета в зачетную книжку выставляется в день проведения зачета в присутствии самого обучающегося. Преподаватели несут персональную ответственность за своевременность и точность внесения записей о результатах промежуточной аттестации в зачетно-экзаменационную ведомость и в зачетные книжки.

Если обучающийся явился на зачет и отказался от прохождения аттестации в связи с неподготовленностью, то в зачетно-экзаменационную ведомость ему выставляется оценка «не зачтено».

Неявка на зачет отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился».

Нарушение дисциплины, списывание, использование обучающимися неразрешенных печатных и рукописных материалов, мобильных телефонов, коммуникаторов, планшетных компьютеров, ноутбуков и других видов личной коммуникационной и компьютерной техники во время зачета запрещено. В случае нарушения этого требования преподаватель обязан удалить обучающегося из аудитории и проставить ему в ведомости оценку «не зачтено».

Обучающимся, не сдавшим зачет в установленные сроки по уважительной причине, индивидуальные сроки проведения зачета определяются деканом факультета.

Обучающиеся, имеющие академическую задолженность, сдают зачет в сроки, определяемые Университетом. Информация о ликвидации задолженности отмечается в экзаменационном листе.

Допускается с разрешения деканата и досрочно - заочная сдача зачета с записью результатов в экзаменационный лист.

Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья могут сдавать зачеты в сроки, установленные индивидуальным учебным планом. Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, допускаются на аттестационные испытания в сопровождении ассистентов-сопровождающих.

Процедура проведения промежуточной аттестации для особых случаев изложена в «Положении о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по ОПОП бакалавриата, специалитета и магистратуры» ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГАУ (ЮУрГАУ-П-02-66/02-16 от 26.10.2016 г.).

Оценочные средства	Код и наименование индикатора компетенции
<ol style="list-style-type: none"> 1. Травматизм. 2. Дифференциация шока, обморока, коллапса. 3. Классификация воспалений. 4. Воспалительные отеки, инфильтраты, пролифераты. 5. Асептическое воспаление. 6. Гнойное воспаление. 7. Видовые особенности гнойного воспаления. 8. Флегмона. 9. Анаэробная инфекция. 10. Анаэробная гангрена. 11. Сравнительная оценка клинических форм анаэробного воспаления. 12. Гнойно-резорбтивная лихорадка (гнойная интоксикация). 13. Сепсис. 14. Понятие о ране и раневой болезни. 15. Видовые особенности в биологии раневого процесса. 16. Заживление ран по первичному и вторичному натяжению. 17. Патогенетическая терапия. 	<p>ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач</p>
<ol style="list-style-type: none"> 18. Сухая гангрена. 19. Влажная гангрена. 20. Пролежни. 21. Язвы. 22. Свищи. 23. Инородные тела в организме. 24. Ушибы. 25. Гематомы. 26. Лимфоэкстравазат. 27. Ожоги. 28. Механизм действия электрического тока на организм животного. 29. Отморожения. 30. Лучевая болезнь. 31. Экземы. 32. Дерматиты. 33. Артерииты. 34. Тромбофлебит. Парафлебит. 35. Лимфонодулиты. Лимфонгоиты. 36. Миозиты.. 37. Миопатозы. 38. Разрывы и растяжения сухожилий. 39. Тендиниты. 40. Тендовагиниты. 41. Асептические бурситы. 42. Гнойный бурсит. 43. Периоститы. 44. Классификация и клиническая характеристика переломов костей. 45. Методы остеосинтеза. 46. Гнойный остеомиелит. 47. Некроз и кариес костей. 48. Оститы. 49. Раны и растяжения суставов. 50. Асептические синовиты. 51. Гнойный синовит. 52. Ревматоидный артрит.. 53. Вывихи суставов. 54. Гнойный панартрит. 55. Остеоартроз. 56. Классификация болезней суставов. 57. Контрактуры суставов. 58. Параличи нервов. 59. Невриты, невромы. 60. Новообразования. 	<p>ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач</p> <p>ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма</p>

Шкала и критерии оценивания ответа обучающегося представлены в таблице.

Шкала	Критерии оценивания
Оценка «зачтено»	знание программного материала, усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой дисциплины, правильное решение задачи (допускается наличие малозначительных ошибок или недостаточно полное раскрытие содержание вопроса, или погрешность непринципиального характера в ответе на вопросы). Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие показатели в ходе проведения текущего контроля и систематическая активная работа на учебных занятиях.
Оценка «не зачтено»	пробелы в знаниях основного программного материала, принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Тестовые задания по дисциплине

№	Оценочные средства	Код и наименование индикатора компетенции
1.	<p>1. Экзогенный травматизм по этиологическому фактору различают:</p> <p>а) алиментарный, биологический, кормовой</p> <p>б) транспортный, промышленный, сельскохозяйственный, операционный, половой, стрессорный</p> <p>в) инфекционный</p> <p>г) алиментарный, инфекционный</p> <p>2. В чём заключается особенность операционного травматизма?</p> <p>а) когда сделан разрез больше, чем нужно</p> <p>б) спешка во время операции</p> <p>в) выполнение операции при плохом обезболивании</p> <p>г) асептичность</p> <p>3. Кто является основоположником учения о стрессе?</p> <p>а) Пирогов</p> <p>б) Павлов</p> <p>в) Листер</p> <p>г) Селье</p> <p>4. Тяжелое общее состояние животного, проявляющееся кратковременным возбуждением нервной системы с переходом в резкое угнетение и понижением всех жизненных функций организма – это....</p> <p>а) шок</p> <p>б) обморок</p> <p>в) коллапс</p> <p>г) боль</p> <p>5. Кто впервые описал клиническую картину шока?</p> <p>а) Гиппократ</p> <p>б) Вишневский</p> <p>в) Мечников</p> <p>г) Пирогов</p> <p>6. В каких случаях после переливании крови возникает гемотранфузионный шок?</p> <p>а) при переливании крови без асептики и антисептики</p> <p>б) при нарушении правил стабилизаторов</p> <p>в) при переливании несовместимой крови</p> <p>г) при введении больших доз крови</p>	ИД-1 УК-1 Осуществляет поиск, критический анализ и синтез информации, применяет системный подход для решения поставленных задач

<p>7. При нарушении адаптационно-трофической функции нервной системы, аллергическом состоянии организма, при большом количестве мертвых тел, когда разрушительные явления преобладают над регенеративными воспаление оценивается как....</p> <p>а) нормэргическое б) гиперэргическое в) гипозэргическое г) хроническое</p> <p>8. Скопления большого количества фибробластических клеточных элементов с последующим продуцированием соединительной ткани наблюдается при:</p> <p>а) воспалительном отеке б) воспалительном инфильтрате в) воспалительном пролиферате г) холодном отеке</p> <p>9. Фиксация, нейтрализация вредоносного агента, а также формирование первичного клеточного барьера характерно для стадии...</p> <p>а) воспалительного отека б) клеточной инфильтрации и фагоцитоза в) регенерации и рубцевания г) дегидратации</p> <p>10. Высокая проницаемость капилляров, содержание большого количества форменных элементов крови в экссудате, мелко- и крупномолекулярных белков и фибриногена отмечается при:</p> <p>а) серозном воспалении б) серозно-фибринозном воспалении в) фибринозном воспалении г) фиброзном воспалении</p> <p>11. Абсцесс – это...</p> <p>а) диффузное воспаление рыхлой соединительной ткани, сопровождающееся образованием гнойного или гнилостного экссудата б) ограниченный воспалительный процесс в каком-либо органе или ткани с накоплением гноя во вновь образованной полости в) инфекционно-токсический процесс, сопровождающийся резким ухудшением всех функций организма в результате всасывания токсинов и микробов из первичного очага г) гнилостный распад тканей с образованием ичора</p> <p>12. Реактивность организма на травму с выведением раздражителя посредством только гнойного воспаления, что приводит к белковому истощению, характерно для...</p> <p>а) лошади б) крупного рогатого скота в) свиньи г) собаки</p> <p>13. Предрасполагающими факторами к развитию анаэробной инфекции являются:</p> <p>а) колотые раны с узким входным отверстием, наличие разможенных тканей, инородных предметов, сгустков крови, гематомы, ведущее к кислородному голоданию б) проникновение в организм стафилококков, стрептококков, синегнойной и кишечной палочек в) закрытые механические или химические повреждения и аллергии г) несоблюдение условий кормления и содержания</p> <p>14. Острое инфекционное воспаление рыхлой соединительной ткани, склонное к</p>	
---	--

<p>диффузному распространению и некрозу, вызываемое ассоциацией анаэробов и аэробов - это...</p> <p>а) газовый абсцесс б) газовая флегмона в) злокачественный газовый отек г) гнилостная инфекция</p> <p>15. Какие болезни молочной железы имеют грибковое происхождение?</p> <p>а) новообразования б) маститы в) индукция органа г) актиномикоз</p> <p>16. Этиологическим фактором в возникновении гнойно-резорбтивной лихорадки является:</p> <p>а) всасывание из ран, гнойных очагов продуктов тканевого распада, токсинов, гнойного экссудата б) закрытые механические повреждения, протекающие асептически в) воздействие ионизирующей радиации г) воздействие термических факторов</p> <p>17.. Причинами возникновения сепсиса является:</p> <p>а) нарушение крово- и лимфообращения б) интоксикация и генерализация возбудителя из первичного септического очага в) сильное повреждение иммунной системы организма в результате воздействия радиации г) действие высоких и низких температур</p> <p>18. Образованием метастазов в организме характеризуется...</p> <p>а) пиемия б) септицемия в) булимия г) некроз</p> <p>19. Что означает клинический термин «нарыв»?</p> <p>а) воспалительный отёк б) карбункул в) абсцесс г) общая гнойная инфекция с метастазами</p> <p>Рана - это...</p> <p>а) узкий патологический канал, соединяющий полость с поверхностью тела б) закрытое межтканевое кровоизлияние с образованием полости, заполненной кровью в) открытое механическое повреждение кожи, слизистой оболочки, глубжележащих тканей и органов, характеризующееся болью, зиянием, кровотечением и нарушением функций г) атипическое патологическое разрастание тканей</p> <p>20. рана образуется при воздействии большой механической силы на ткани тупыми предметами образуется разрыв кожи, сильный ушиб мышц, нервов и других тканей или размозжение, нередко с переломом костей, кровотечение незначительное или отсутствует</p> <p>а) рубленая б) ушибленная в) размозженная г) рваная</p> <p>21. Как происходит заживление случайной раны?</p>	
--	--

<p>а) с грануляцией б) без грануляции в) по первичному натяжению г) без осложнений</p> <p>22. Что означает заживление раны per primam intentionem? а) регенерация б) заживление под струпом в) заживление без нагноения г) заживление через нагноение</p> <p>23. Сухая гангрена – это ... а) распад тканей с образованием кашицеобразной массы б) результат воздействия кислот и щелочей на ткани с последующим их отмиранием в) коагуляционный некроз с последующим постепенным высыханием тканей г) колликовационный некроз с образованием кашицеобразной массы из мертвых тканей</p> <p>24. Этиологические факторы образования пролежней... а) термические и химические воздействия на ткани б) нарушение трофики тканей вследствие их длительного сдавливания в) механические и биологические травмы г) ионизирующее излучение</p> <p>25.. Патогенез язв заключается в ... а) нарушение целостности тканей, попадание в них микрофлоры, развитие патологического очага б) омертвлении участка кожи или слизистой оболочки, отторжении мёртвого участка, образовании дефекта ткани в) попадание микрофлоры в подкожную клетчатку, образование патологической полости, заполненной гноем г) наличие раны с узким раневым каналом и большим количеством мертвых тканей</p> <p>26. Инородные тела попадают в организм при... а) инъекциях, пункциях, вливаниях б) ранениях, заглатываниях, аспирации в) проведении оперативных вмешательств г) при воздействии высоких и низких температур</p> <p>27. Гематомы бывают... а) артериальными, венозными, смешанными, пульсирующими б) аррозионными, септическими в) паренхиматозными, капиллярными г) интерстициальными</p> <p>78</p> <p>28. Лимфоэкставазат – это а) вновь образованная полость, заполненная лимфой, кровью и гнойным экссудатом б) вновь образованная полость, заполненная лимфой в) вновь образованная полость, заполненная лимфой и гнойным экссудатом г) вновь образованная полость, заполненная кровью и лимфой</p> <p>29. Эмболия - это: а) закупорка просвета сосуда тромбом б) инородное тело в просвете сосуда в) воспаление вены</p>	
--	--

<p>г) реканализация тромба</p> <p>30. Виды оститов...</p> <p>а) фиброзные, оссифицирующий б) разрезающие, конденсирующие в) фиброзные, оссифицирующие, разрезающие, конденсирующие г) фибриновые, гнойный, конденсирующие</p> <p>31. Что означает клинический термин osteomyelitis?</p> <p>а) воспаление кости б) воспаление надкостницы в) воспаление костного мозга г) воспаление сустава</p> <p>32. Что следует понимать под диагнозом: дисплазия суставов?</p> <p>а) врождённое недоразвитие суставов б) неподвижность суставов в) артроз; г) растяжение суставов</p> <p>33. . Что означает клинический термин “panarthritis”?</p> <p>а) воспаление всех суставов б) воспаление одного сустава в) воспаление синовиальной оболочки г) воспаление всех тканей сустава</p> <p>34.. Что означает клинический термин “myoma”?</p> <p>а) воспаление мышечной ткани б) новообразование мышечной ткани в) растяжение мышц г) разрыв мышц</p> <p>35. Фолликулит – это.....</p> <p>а) воспалительный гнойный процесс вокруг волоса б) острое гнойно – некротическое воспаление волосяного мешочка, сальной железы и окружающей соединительной ткани в) асептическое воспаление г) анаэробная инфекция</p> <p>36. Определение фурункула</p> <p>а) воспалительный гнойный процесс вокруг волоса б) острое гнойно – некротическое воспаление волосяного мешочка, сальной железы и окружающей соединительной ткани в) асептическое воспаление г) анаэробная инфекция</p> <p>37. Экзема – это...</p> <p>а) воспалительный гнойный процесс вокруг волоса б) острое гнойно – некротическое воспаление волосяного мешочка, сальной железы и окружающей соединительной ткани в) асептическое воспаление г) заболевание поверхностных слоев кожи воспалительного характера, сопровождающееся полиморфизмом высыпаний</p> <p>38. Этиология неврипатической экземы</p> <p>а) вегетативные расстройства б) нарушение обмена веществ в) механические повреждения г) интоксикация организма</p> <p>39. Дерматиты – это....</p>	
---	--

<p>а) воспаление кожи с поражением глубоких слоев б) острое гнойно – некротическое воспаление волосяного мешочка, сальной железы и окружающей соединительной ткани в) асептическое воспаление г) заболевание поверхностных слоев кожи воспалительного характера, сопровождающееся полиморфизмом высыпаний</p> <p>40. Характеристика фиброзного периостита а) воспаление кости б) разrost плотной соединительной ткани со стороны надкостницы в) воспаление костного мозга г) заболевание сустава невоспалительного характера</p> <p>41. Характеристика кариеса а) нарушение целостности тканей, попадание в них микрофлоры, развитие патологического очага б) омертвлении участка кожи или слизистой оболочки, отторжении мёртвого участка, образовании дефекта ткани в) попадание микрофлоры в подкожную клетчатку, образование патологической полости, заполненной гноем г) особый вид некроза, характеризующийся мелкозернистым распадом кости с образованием дефекта</p> <p>42. Папилломатоз – это.... а) доброкачественная опухоль, развивающаяся из соединительной ткани б) доброкачественная опухоль, развивающаяся из жировой ткани в) доброкачественная опухоль, развивающаяся из плоского эпителия г) доброкачественная опухоль, развивающаяся из железистой ткани</p> <p>43. Фиброма – это... а) доброкачественная опухоль, развивающаяся из соединительной ткани б) доброкачественная опухоль, развивающаяся из жировой ткани в) доброкачественная опухоль, развивающаяся из плоского эпителия г) доброкачественная опухоль, развивающаяся из железистой ткани</p> <p>44) Злокачественная опухоль кровеносных и лимфатических сосудов а) злокачественная меланома б) ангиосаркома в) остеосаркома г) ангиома</p> <p>45) Чрезвычайно злокачественная опухоль костей а) злокачественная меланома б) ангиосаркома в) остеосаркома г) ангиома</p> <p>46. Основная классификация новообразований а) доброкачественные и злокачественные б) асептические и гнойные в) простые и сложные г) открытые и закрытые</p> <p>47. Аденома - это... а) доброкачественная опухоль, развивающаяся из соединительной ткани б) доброкачественная опухоль, развивающаяся из жировой ткани в) доброкачественная опухоль, развивающаяся из плоского эпителия г) доброкачественная опухоль, развивающаяся из железистой ткани</p> <p>48. Тетраплегия - это....</p>	
--	--

	<p>а) нарушение функции одной конечности б) воспаление всех слоев кожи в) нарушение функции всех конечностей г) воспаление мышечной ткани</p> <p>49. Липома – это....</p> <p>а) доброкачественная опухоль, развивающаяся из соединительной ткани б) доброкачественная опухоль, развивающаяся из жировой ткани в) доброкачественная опухоль, развивающаяся из плоского эпителия г) доброкачественная опухоль, развивающаяся из железистой ткани</p> <p>50. Автор учебника «Общая хирургия», видный ученый, хирург, клиницист (1906 -1988гг)</p> <p>а) Лебедев А.С. б) Щербаков Н.П. в) Семенов Б.С. г) Плахотин М.В.</p>	
2.	<p>1. Что означает увеличение в лейкоцитарной формуле количества нейтрофилов со сдвигом ядра влево у оперированной лошади?</p> <p>а) нормальное течение раневого процесса б) тяжёлое течение септического процесса в) интоксикация организма г) ослабление защитных сил организма</p> <p>2. Для 1-ой фазы раневого процесса характерно:</p> <p>а) экссудация, подкисление раневой среды, набухание коллоидов мертвых тканей, фагоцитоз, формирование биологического барьера б) снижение воспалительной реакции, отека, уплотнение, дегидратация тканей, развитие восстановительных регенеративных процессов в) рубцевание и эпидермизация г) заполнение раны грануляциями</p> <p>3. При гнойно-ферментативном типе очищения раны, характерном для плотоядных и лошадей, отмечается:</p> <p>а) большое количество ферментов, быстрое расщепление мертвых тканей, их выведение, рана мокнущая, корочки отсутствуют б) большое количество фибрина, экссудат густой, формируется фибринотканевая пробка, защищающая от вторичного микробного загрязнения в) прогрессирующее некротизирование тканей г) образование струпа</p> <p>4. Заживление ран по вторичному натяжению протекает:</p> <p>а) без нагноения, при слабо выраженном явлении серозного воспаления б) путем гранулирования, при более или менее выраженном гнойном воспалении в) с формированием струпа г) с обильной гнойной экссудацией</p> <p>5. Для 2-ой фазы раневого процесса характерно:</p> <p>а) экссудация, подкисление раневой среды, набухание коллоидов мертвых тканей б) повышение проницаемости капилляров, развитие местного ацидоза в) снижение воспалительной реакции, отека, уплотнение, дегидратация тканей, развитие восстановительных, регенеративных процессов г) гидратация и набухание тканей</p> <p>6. Клинические признаки простых язв...</p> <p>а) эпителиальный ободок слабый или отсутствует, дно плоское или кратерообразное, грануляции бледные, плотные б) эпителиальный ободок отсутствует, грануляции синюшные, рыхлые, края отёчные</p>	ИД-2 ОПК-1 Соблюдает технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; применяет схему клинического исследования животного общепринятыми и современными методами для определения биологического статуса организма

<p>в) пологие края, хорошо выражен эпителиальный ободок, плоское дно, покрытое мелкозернистыми розовыми грануляциями</p> <p>г) поверхность язвы покрыта серо-белой бесструктурной массой распадающихся тканей</p> <p>7. Что предшествует возникновению любой язвы</p> <p>а) некроз участка кожи или слизистой оболочки</p> <p>б) стресс</p> <p>в) кровотечение</p> <p>г) гиперемия</p> <p>8. При каких заболеваниях возникают пролежни у крупных животных</p> <p>а) при патологии сердца</p> <p>б) при остеомаляции</p> <p>в) при травматическом сдавливании тканей</p> <p>г) при атонии преджелудков</p> <p>9. Свищи характеризуются...</p> <p>а) наличием патологического канала, посредством которого гнойный очаг сообщается с внешней средой или анатомической полостью</p> <p>б) наличием краёв, стенок, дна и раневой полости</p> <p>в) наличием входного и выходного отверстий, соединённых каналом</p> <p>г) сопровождением болью, зиянием, кровотечением</p> <p>10. Для определения точной локализации инородного предмета в организме необходимо выполнить:</p> <p>а) осмотр, пальпацию, перкуSSION, аускультацию</p> <p>б) осмотр, пальпацию, зондирование, рентгенографию, фистулографию</p> <p>в) сбор анамнеза, рентгенографию</p> <p>г) осмотр, аускультация, термометрия</p> <p>11. Стадию «созревшего» абсцесса характеризуют:</p> <p>а) локализация, подавление, уничтожение микробов, расплавление мертвых тканей и индекта</p> <p>б) разжижение мертвых тканей, формирование гнойной полости и грануляционного барьера</p> <p>в) заполнение гнойной полости соединительной тканью, превращающейся в рубец</p> <p>г) заполнение полости грануляциями</p> <p>12. При внедрении инфекции в несколько рядом расположенных волосяных мешочков и сальных желез развивается...</p> <p>а) карбункул</p> <p>б) фурункул</p> <p>в) остеофолликулит</p> <p>г) абсцесс</p> <p>13. Для какой формы гнойного воспаления характерно формирование «мертвого стержня»:</p> <p>а) остеофолликулит</p> <p>б) фурункул</p> <p>в) карбункул</p> <p>г) абсцесс</p> <p>14. Клинические признаки анаэробной гангрены:</p> <p>а) теплый, умеренно болезненный отек, достигающий больших размеров, вытекает сукровицеподобная жидкость без запаха и пузырьков газа</p> <p>б) горячая, болезненная припухлость, гангренозный распад тканей, накопление газов, отделяемое мутное, пенное</p> <p>в) сильная боль с холодным безболезненным отеком, газовая крепитация, от-</p>	
--	--

<p>деляемое имеет кислый запах, цвет мясных помоев, ткани отечны</p> <p>г) горячая, разлитая, болезненная припухлость рыхлой соединительной ткани</p> <p>15. У коровы обнаружен актиномикоз. Как подтвердить правильность диагноза?</p> <p>а) обнаружение в экссудате гнойных телец</p> <p>б) выявление очагов некроза</p> <p>в) обнаружение под микроскопом характерных друз грибка;</p> <p>г) обнаружение в очаге инородных тел.</p> <p>16. Какие типичные симптомы характерны для сухой гангрены?</p> <p>а) некроз тканей</p> <p>б) демаркационный вал между живыми и мёртвыми тканями</p> <p>в) отсутствие гнойного экссудата</p> <p>г) нет кровотечения</p> <p>17. При ушибах какой степени прогноз благоприятный:</p> <p>а) первой и третьей степени</p> <p>б) второй и третьей степени</p> <p>в) первой и второй степени</p> <p>г) второй и четвертой</p> <p>18. Как установить точный диагноз на лимфоэкстравазат?</p> <p>а) визуально</p> <p>б) пальпацией</p> <p>в) аускультацией</p> <p>г) пункцией</p> <p>19. Для ожога какой степени характерны сильная жгучая боль, образование пузырей, отёк подкожной клетчатки, образование язв...</p> <p>а) II степени</p> <p>б) IУ степени</p> <p>в) III степени</p> <p>г) I степени</p> <p>20. Ожоговая болезнь проявляется в виде:</p> <p>а) обморока, гнойно-резорбтивной лихорадки</p> <p>б) коллапса, артериальной непроходимости</p> <p>в) шока, токсемии, сепсиса</p> <p>г) кровотечения, обморок</p> <p>21.. В результате ожога кислотами развивается...</p> <p>а) коагуляционный некроз</p> <p>б) колликвационный некроз</p> <p>в) гангрена</p> <p>г) флегмона</p> <p>22.. Действие электрического тока на ткани клинически проявляется в виде...</p> <p>а) бесформенных пятен (ожогов) крупной формы</p> <p>б) одиночных очагов гиперемии</p> <p>в) древовидных и зигзагообразных форм или беловато-серых пятен</p> <p>г) множественные кровоизлияния</p> <p>23.. Обморожения у животных возникает при температуре окружающей среды:</p> <p>а) от 00 С и ниже</p> <p>б) от + 30С + 70С и ниже</p> <p>в) только при отрицательной температуре</p> <p>г) выше 100 0С</p> <p>24. Процесс заживления переломов на фоне лучевой болезни характеризуется:</p>	
--	--

<p>а) быстрым заживлением, костная мозоль образуется, но часто возникают осложнения</p> <p>б) процесс заживления не имеет положительной тенденции, костная мозоль не образуется, наблюдается кариес кости</p> <p>в) медленным заживлением, костная мозоль слабая или совсем не образуется, часто развиваются остеомиелиты</p> <p>г) заживление протекает медленно, костная мозоль образуется, но часто возникает некроз кости</p> <p>25. По этиологическим и клиническим признакам различают дерматиты:</p> <p>а) химический, биологический, нервно-стрессовый</p> <p>б) травматический, медикаментозный, термический</p> <p>в) асептический, гнойный, гнилостный</p> <p>г) гангренозный, гнилостный, инфицированный</p> <p>26.. В каких случаях возникает бардьяной дерматит у коров?</p> <p>а) при большом содержании в кормах соли;</p> <p>б) при недостатке соли;</p> <p>в) при скармливании больших количеств барды</p> <p>г) при скармливании испорченной свеклы.</p> <p>27. Что является причиной развития аневризмы:</p> <p>а) частые проколы стенки артерии при выполнении лечебных и диагностических пункций и инъекций</p> <p>б) нарушение стенки кровеносного сосуда при воздействии гнойного экссудата из расположенного рядом патологического очага</p> <p>в) травматические повреждения артерий и хронические артерииты на почве глистной инвазии</p> <p>г) нарушение витаминно – минерального обмена</p> <p>28. При развитии лимфангита происходит следующее:</p> <p>а) одновременно поражаются все крупные и мелкие лимфатические сосуды</p> <p>б) лимфатические сосуды поражаются по восходящей – вначале мелкие, а затем – более крупные и магистральные сосуды</p> <p>в) вначале поражаются магистральные лимфатические сосуды, затем – крупные и средние, а затем – мелкие</p> <p>г) вначале поражаются крупные и средние, затем – магистральные лимфатические сосуды, а затем – мелкие</p> <p>29.. Клинические признаки ограниченного гнойного миозита...</p> <p>а) местная температура не повышена, болезненность, коллатеральный отёк, разлитая горячая припухлость</p> <p>б) местная и общая температура повышены незначительно, припухлость слабо выражена, сильная болезненность на большом участке организма</p> <p>в) повышается общая и местная температура тела, поражённая мышца болезненна, местное уплотнение в виде ограниченной припухлости, в центральной части которой пальпируется глубокое зыбление</p> <p>г) местная температура незначительно повышена, общая температура повышена, на большом участке организма выражена умеренная болезненность и припухлость</p> <p>30. . Причины оссифицирующего миозита?</p> <p>а) ушибы II и III степени, растяжения и разрывы мышц</p> <p>б) травмы (ушибы, надрывы, разрывы мышц), различные формы миозитов, при повреждении ЦНС</p> <p>в) гнойный, травматический и ревматический миозиты актиномикозные, ботриомикозные, трихинеллезные и онхоцеркозные поражения мышц</p> <p>г) действие низких и высоких температур</p> <p>31.. Инфекционно-аллергическое заболевание организма, сопровождающееся нервно-дистрофическими процессами в системе соединительной ткани - это....</p>	
--	--

<p>а) фиброзный миозит б) миофасцикулит в) ревматический миозит г) онхоцеркозные поражения мышц</p> <p>32. Виды миопатозов:</p> <p>а) простой координаторный, фасцикулярный координаторный, миофасцикулит б) простой координаторный, ревматический в) простой координаторный, фасцикулярный координаторный, ревматический г) фасцикулярный координаторный, миозит</p> <p>33. Что противопоказано при миопатозе у лошадей?</p> <p>а) голод б) покой в) моцион г) массаж</p> <p>34. - это воспаление сухожилий</p> <p>а) периостит б) тендинит в) тендовагинит г) миофасцикулит</p> <p>35. Причины асептических тендовагинитов</p> <p>а) растяжение, перенапряжение, ушибы, заболевание бруцеллезом, туберкулезом, ревматизмом и др. б) растяжение, ушибы, ранения, инвазии, гематогенная инфекция в) проникающие ранения, переход гнойного процесса с окружающих тканей метастатическим путем г) действие возбудителей анаэробной инфекции</p> <p>36. Клиническая картина острого гнойного тендовагинита</p> <p>а) ограниченное, горячее, флюктуирующее опухание по ходу сухожильного влагалища, пассивные движения без боли, хромота не-значительная, общее состояние, температура тела, пульс и дыхание в норме б) напряженное, горячее и болезненное опухание по ходу сухожильного влагалища с отеком окружающих тканей, пассивные движения болезненны, наблюдается хромота. Животное угнетено, температура тела повышена, пульс и дыхание учащены в) крепитирующая, болезненная и горячая припухлость по ходу сухожильного влагалища, хромота выраженная, общее состояние, температура тела, пульс и дыхание в норме г) разлитая, горячая, болезненная припухлость по ходу сухожильного влагалища с отеком окружающих тканей, активные движения болезненны, хромоты нет. Животное угнетено, температура тела повышена, пульс и дыхание учащены</p> <p>37. Клиническая картина свойственна острому асептическому подкожному буриту...</p> <p>а) общее состояние, Т, П и Д нормальные. Ограниченная сферическая или полусферическая припухлость, болезненная, горячая и флюктуирующая. Кожа подвижна. Функциональных расстройств нет б) общее состояние, Т, П и Д нормальные. Припухлость слабо выражена, без четких границ, горячая, болезненная, с неясной флюктуацией, отмечается хромота в) общее состояние, Т, П и Д нормальные. Ограниченная, плотная безболезненное припухлость. Кожа утолщена, малоподвижна, движение ограничено г) общее состояние, Т, П и Д нормальные. умеренная припухлость с четкими границами, горячая, болезненная, с флюктуацией, отмечается хромота</p> <p>38. Как диагностировать вывих тазобедренного сустава у взрослого крупного рогатого скота?</p>	
--	--

<p>а) с помощью рентгеноскопии б) наружной пальпацией в) по удлинению конечности г) ректально</p> <p>39.. У каких животных регистрируют вывих коленной чашки? а) у собак б) у лошадей в) у овец г) у свиней.</p> <p>40.. Перечислите безэкссудативные заболевания суставов: а) панартрит, периартикулярный фиброзит, артроз б) синовит, контрактуры, гнилостный артрит в) деформирующий артрит, артроз, анкилоз г) гнойный артрит, синовит, гингивит</p> <p>41. Чем вырабатывается синовиальная жидкость суставов? а) фиброзной оболочкой сустава б) фасцией сустава в) гиалиновым хрящом г) синовиальной оболочкой сустава</p> <p>42. Какой прогноз ожидается при аденомах - опухолях железистых тканей? а) сомнительный б) благоприятный; в) неблагоприятный; г) осторожный</p> <p>43. Методы диагностики аденомы а) осмотр, пальпация, гистологическое исследование б) осмотр, пальпация, аускультация, в) осмотр, рентгенологическое исследование г) осмотр, перкуссия, аускультация</p> <p>44.. Злокачественная опухоль, развивающаяся из элементов мезенхимы а) карцинома б) саркома в) остеома г) хондрома</p> <p>45. Доброкачественная опухоль, развивающаяся из эндотелия кровеносных и лимфатических сосудов а) миома б) меланома в) ангиома г) карцинома</p> <p>46. Характерные клинические признаки ангиомы а) одиозность и болезненность б) генерализация и болезненность в) отсутствие болезненности, инфильтрация г) генерализация и отсутствие болезненности</p> <p>47. Диагностика паралича лучевого нерва а) по клиническим признакам б) по результатам лабораторных исследований в) с использованием проводниковой анестезии г) методом перкуссии</p>	
---	--

<p>48. Истинная доброкачественная опухоль хрящевой ткани</p> <ul style="list-style-type: none">а) остеохондромаб) хондромав) остеомаг) фиброма <p>49. Доброкачественная опухоль, развивающаяся из соединительной ткани</p> <ul style="list-style-type: none">а) остеохондромаб) хондромав) остеомаг) фиброма <p>50. Ведущим методом диагностики остеосаркомы является:</p> <ul style="list-style-type: none">а) УЗИ – диагностикаб) рентгенологическое исследованиев) клиническое исследованиев) пальпация	
---	--

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

Номер изменения	Номера листов			Основание для внесения изменений	Подпись	Расшифровка подписи	Дата внесе- ния измене- ния
	замененных	новых	аннулированных				