

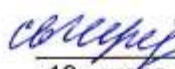
Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Комарова Светлана Юриевна
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 06.10.2023 13:03:31
Уникальный программный ключ:
43ba42f5deae4116bbfcb9ac98e39108031227e81add207cbee4149f2098d7a

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина»**

Факультет ветеринарной медицины

ОПОП по специальности 36.05.01 Ветеринария

СОГЛАСОВАНО
Руководитель ОПОП
 Т.В.Бойко
«19» июня 2019 г.

УТВЕРЖДАЮ
Декан
 С.В. Чернигова
«19» июня 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины
Б1.О.29 Оперативная хирургия с топографической анатомией**

Направленность (профиль) - Ветеринарная медицина

Обеспечивающая преподавание дисциплины
кафедра -

Диагностики, внутренних незаразных
болезней, фармакологии, хирургии и
акушерства

Разработчик (и) РП:

Канд. ветеринар.наук, доцент



О.Р. Скубко

Внутренние эксперты:

Председатель МК,
канд.ветеринар.наук, доцент



И.Г.Алексеева

Начальник управления информационных
технологий



П.И. Ревякин

Заведующий методическим отделом УМУ



Г.А. Горелкина

Директор НСХБ



И.М. Демчукова

Омск 2019

1. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ СТАТУС

1.1 Основания для введения дисциплины в учебный план:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 36.05.01 Ветеринария, утвержденный приказом Министерства образования и науки от 22.09.2017 г. № 974;
- Основная образовательная программа подготовки специалиста по специальности 36.05.01 – Ветеринария, направленность (профиль) «Ветеринарная медицина»

1.2 Статус дисциплины в учебном плане:

- относится к обязательной части профессионального цикла ОПОП;
- является дисциплиной обязательной для изучения.

1.3 В рабочую программу дисциплины в установленном порядке могут быть внесены изменения и дополнения, осуществляемые в рамках планового ежегодного и ситуативного совершенствования, которые отражаются в п. 9 рабочей программы.

2. ЦЕЛЕВАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ. ЛОГИЧЕСКИЕ И СОДЕРЖАТЕЛЬНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ДИСЦИПЛИНЫ С ДРУГИМИ ДИСЦИПЛИНАМИ И ПРАКТИКАМИ В СОСТАВЕ ОПОП

2.1 Процесс изучения дисциплины в целом направлен на подготовку обучающегося к врачебной; экспертно-контрольной, научно-образовательной видам деятельности;

к решению им профессиональных задач, предусмотренных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки, а также ОПОП ВО университета, в рамках которой преподаётся данная дисциплина.

Цель дисциплины: дать обучающимся теоретические знания и практические навыки необходимые ветеринарному врачу широкого по профилактике хирургических инфекций, общему и местному обезболиванию, остановке кровотечений, инъекциям, пункциям, технике хирургических приемов лечения животных обоснованные морфофункциональными особенностями организма животных.

2.2 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в результате освоения учебной дисциплины:

В результате освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Компетенции, в формировании которых задействована дисциплина		Код и наименование индикатора достижений компетенции	Компоненты компетенций, формируемые в рамках данной дисциплины (как ожидаемый результат ее освоения)		
код	наименование		знать и понимать	уметь делать (действовать)	владеть навыками (иметь навыки)
1			2	3	4
Обязательные профессиональные компетенции					
ОПК-1	Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ИД-2ОПК-1 Анализирует результаты анамнестических, клинических, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для определения биологического статуса животных	нормативные показатели органов и систем организма	определять биологический статус животных	общеклинических исследований организма
ПК-1	Способен анализировать закономерности строения и функционирования органов и систем организма, использовать общепринятые методики и современные	ИД-2ПК-1 Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и	анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия	анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым	методами исследования состояния животного; приемами выведения животного из критического состояния; навыками прогнозирования результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий; методами

	методы исследования (терапевтические, хирургические, акушерско-гинекологические) для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	биологического материала и его исследования; общие закономерности организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетические аспекты развития угрожающих жизни состояний; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции; характеристики пород сельскохозяйственных животных и их продуктивные качества; методы оценки экстерьера и их значение в племенной работе, основные методы и способы воспроизводства животных разных видов; учет и оценку молочной и мясной продуктивности животных; инфекционные болезни животных и особенности их проявления.	группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий.	оценки экстерьера и интерьера животных, методами учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применением различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническими приемами микробиологических исследований.
ПК-2	Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств,	ИД-1 _{ПК-2} Понимает алгоритм и критерии выбора средств и методов терапии и профилактики при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях	значение генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики.	проводить эпизоотологическое обследование объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозооотических мероприятий; осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по	врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии.

	проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях	ИД-2 _{ПК-2} Осуществляет мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций и охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств	мониторинг эпизоотической обстановки	профилактике бесплодия животных. экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций	врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии
--	--	--	--------------------------------------	---	---

2.3 Описание показателей, критериев и шкал оценивания и этапов формирования компетенций в рамках дисциплины

2.6. Описание показателей, критериев и шкал оценивания и статус формирования компетенции в рамках дисциплины								
Индекс и название компетенции	Код индикатора достижений компетенции	Индикаторы компетенции	Показатель оценивания – знания, умения, навыки (владения)	Уровни сформированности компетенций				Формы и средства контроля формирования компетенций
				компетенция не сформирована	минимальный	средний	высокий	
				Оценки сформированности компетенций				
				2	3	4	5	
				Оценка «неудовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно»	Оценка «хорошо»	Оценка «отлично»	
				Характеристика сформированности компетенции				
				Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений и навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
Критерии оценивания								
ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ИД-2 _{опк-1} Анализирует результаты анамнестических, клинических, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для определения биологического статуса животных	Полнота знаний	Знать нормативные показатели органов и систем организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	Уметь определять биологический статус животных	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений определять биологический статус животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в полной мере достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть методами общеклинических исследований организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть методами	Сформированность компетенции соответствует минимальным	Сформированность компетенции в целом соответствует	Сформированность компетенции полностью соответствует	

				общеклинических исследований организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	навыков владеть методами общеклинических исследований организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-1 Способен анализировать закономерности строения и функционирования органов и систем организма, использовать общепринятые методики и современные методы исследования (терапевтические, хирургические, акушерско-гинекологические) для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	ИД-2 _{ПК-1} Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Полнота знаний	Знать анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетические аспекты развития угрожающих жизни состояний; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции; характеристики пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных; инфекционным болезням животных и особенностям их проявления недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по анатомо-физиологическим основам функционирования организма, методике клинко-иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных и особенностей их проявления в целом	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по анатомо-физиологическим основам функционирования организма, методике клинко-иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных и особенностей их проявления в целом	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по анатомо-физиологическим основам функционирования организма, методике клинко-иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных и особенностей их проявления в целом	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по анатомо-физиологическим основам функционирования организма, методике клинко-иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных; инфекционным болезням	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).

			животных разных видов; учет и оценку молочной и мясной продуктивности животных; инфекционные болезни животных и особенности их проявления.		животных; инфекционным болезням животных и особенностям их проявления в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	животных и особенностям их проявления в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
	Наличие умений	Уметь анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальн ые, микробиологическ ие и лабораторно-инструментальны е методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактически х мероприятий.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.		
	Наличие навыков	Владеть	Компетенция в полной	Сформированность	Сформированность	Сформированность		

		(владение опытом)	методами исследования состояния животного; приемами выведения животного из критического состояния; навыками прогнозирования результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий; методами оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническими приемами микробиологических исследований.	мере не сформирована. Имеющихся навыков по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-2 Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора лекарственных препаратов и немедикаментозной терапии при инфекционных,	ИД-1 _{ПК-2} Понимает алгоритм и критерии выбора средств терапии и профилактики при инфекционных, паразитарных и	Полнота знаний	Знать значение генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики;	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по значению генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по значению генетических,	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по значению генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных,	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по значению генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных,	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к

паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществляют мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях	неинфекционных заболеваний		эффективные средства и методы диагностики и профилактики	инфекционную и инвазионную патологию животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	Уметь проводить эпизоотологическое обследование объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий; осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой мероприятий недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии;	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; обследованием животных; методами ветеринарной	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии;	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии;	

			клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии.	санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии (профессиональных) задач	инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач
ИД-2 _{ПК-2} Осуществляет мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций и охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств	Полнота знаний	Знать мониторинг эпизоотической обстановки	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
	Наличие умений	Уметь проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
	Наличие навыков (владение опытом)	Владеть врачебным мышлением, основными методами	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков	

			профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии	методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
--	--	--	--	---	---	--	--	--

2.3 Описание показателей, критериев и шкал оценивания и этапов формирования компетенций в рамках дисциплины

2.3 Описание показателей, критериев и шкал оценивания компетенций в рамках дисциплины								
Индекс и название компетенции	Код индикатора достижений компетенции	Индикаторы компетенции	Показатель оценивания – знания, умения, навыки (владения)	Уровни сформированности компетенций			Формы и средства контроля формирования компетенций	
				компетенция не сформирована	минимальный	средний		высокий
				Оценки сформированности компетенций				
				Не зачтено		Зачтено		
				Характеристика сформированности компетенции				
				Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений и навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.			
Критерии оценивания								
ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ИД-2 _{ОПК-1} Анализирует результаты анамнестических, клинических, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для определения биологического статуса животных	Полнота знаний	Знает нормативные показатели органов и систем организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).		
		Наличие умений	Уметь определять биологический статус животных	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений определять биологический статус животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.			

		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть методами общеклинических исследований организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-1 Способен анализировать закономерности строения и функционирования органов и систем организма, использовать общепринятые методики и современные методы исследования (терапевтические, хирургические, акушерско-гинекологические) для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	ИД-2 _{ПК-1} Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Полнота знаний	знает анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	уметь анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять специализированное	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять специализированное оборудование и инструменты в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их	

			оборудование и инструменты.	возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять специализированное оборудование и инструменты недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	физиологических особенностей; применять специализированное оборудование и инструменты в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие навыков (владение опытом)	владеть методами исследования состояния животного; приемами выведения животного из критического состояния; навыками прогнозирования результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков в методах исследования состояния животного; приемах выведения животного из критического состояния; в прогнозировании результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков в методах исследования состояния животного; приемах выведения животного из критического состояния в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации в методах исследования состояния животного; в прогнозировании результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации в методах исследования состояния животного; приемах выведения животного из критического состояния; в прогнозировании результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-2. Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных	ИД-1 _{ПК-2} Понимает алгоритм и критерии выбора средств и методов терапии и профилактики при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях	Полнота знаний	знать значение генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики недостаточно для решения практических (профессиональных)	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).

болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях				задач.	асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие умений	уметь осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие навыков (владение опытом)	владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
	ИД-2ПК-2	Полнота	Знать мониторинг	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	

	Осуществляет мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций и охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств	знаний	эпизоотической обстановки	мере не сформирована. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	минимальным требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач
		Наличие умений	Уметь проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач

2.4 Логические и содержательные взаимосвязи дисциплины с другими дисциплинами и практиками в составе ОПОП

Дисциплины, практики*, на которые опирается содержание данной дисциплины		Индекс и наименование дисциплин, практик, для которых содержание данной дисциплины выступает основой	Индекс и наименование дисциплин, практик, с которыми данная дисциплина осваивается параллельно в ходе одного семестра
Индекс и наименование	Перечень требований, сформированных в ходе изучения предшествующих (в модальности «знать и понимать», «уметь делать», «владеть навыками»)		
Б1.О.07.03 Биологическая химия	Знать ферментативные превращения белков, жиров и углеводов. Владеть методикой работы на лабораторном оборудовании.	Б1.О.23 Общая и частная хирургия	Б1.О.22 Внутренние незаразные болезни; Б1.О.23 Общая и частная хирургия; Б1.О.24 Акушерство и гинекология; Б1.О.25 Паразитология и инвазионные болезни; Б1.О.28 Ветеринарно-санитарная экспертиза; Б1.О.27 Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза
Б1.О.09 Анатомия животных	Знать анатомические характеристики с учетом видовых и возрастных особенностей животных; макро- и микроскопическое строение и структуру тканей. Уметь определять видовую принадлежность по анатомическим признакам. Владеть методами оценки топографии органов и систем организма.		
Б1.О.13 Физиология и этология животных	Знать и понимать физиологические процессы жизнедеятельности организма животных. Уметь применять знания в области физиологических закономерностей.		
Б1.О.32 Кормление животных с основами кормопроизводства	Знать нормированное кормление сельскохозяйственных животных и его связь с продуктивностью. Уметь составлять рационы для животных. Владеть методами химического анализа кормов и рационов.		
Б1.О.20 Гигиена животных	Знать гигиенические параметры содержания животных, ветеринарно-санитарные требования к планировке сельскохозяйственных помещений, уметь определять гигиенические параметры в помещениях, владеть методами оценки гигиенических параметров в помещениях		
Б1.О.17 Ветеринарная фармакология. Токсикология	Знать классификацию лекарственных средств, их фармакокинетику, фармакодинамику, уметь выписывать рецепты на лекарственные средства. Владеть фармакотоксикологическими методиками.		
Б1.О.14 Патологическая физиология	Знать закономерности развития патогенеза и патологических изменений в органах и тканях. Уметь использовать знания физиологии при оценке состояния больного животного. Владеть навыками по исследованию физиологических констант функций.		
Б1.О.22	Знать нормированное кормление животных гигиенические		

Внутренние незаразные болезни	параметры содержания животных; эффективные средства профилактики и терапии. Уметь использовать основные и специальные методы клинического исследования животных, оценивать результаты лабораторных исследований, составлять клинически и физиологически обоснованные схемы лечения животных. Владеть навыками составления специальных мероприятий по незаразным болезням.		
Б1.О.21 Диагностика болезней животных	Знать картину крови и других биологических жидкостей в норме и патологии. Уметь провести клиническое исследование животного. Владеть техникой лабораторных исследований кровей и других биологических жидкостей.		
* - для некоторых дисциплин первого года обучения целесообразно указать на взаимосвязь с предшествующей подготовкой обучающихся в старшей школе			

2.5 Формы методических взаимосвязей дисциплины с другими дисциплинами и практиками в составе ОПОП

В рамках методической работы применяются следующие формы методических взаимосвязей:

- учёт содержания предшествующих дисциплин при формировании рабочей программы последующей дисциплины,
- согласование рабочей программы предшествующей дисциплины ведущим преподавателем последующей дисциплины;
- совместное обсуждение ведущими преподавателями предшествующей и последующей дисциплин результатов входного тестирования по последующей дисциплине;
- участие ведущего преподавателя последующей дисциплины в процедуре приёма зачета/экзамена по предыдущей.

2.6 Социально-воспитательный компонент дисциплины

В условиях созданной вузом социокультурной среды в результате изучения дисциплины: формируются мировоззрение и ценностные ориентации обучающихся; интеллектуальные умения, научное мышление; способность использовать полученные ранее знания, умения, навыки, развитие творческих начал.

Воспитательные задачи реализуются в процессе общения преподавателя с обучающимися, в использовании активных методов обучения, побуждающих обучающихся проявить себя в совместной деятельности, принять оценочное решение. Коллективные виды деятельности способствуют приобретению навыков работы в коллективе, умения управления коллективом. Самостоятельная работа способствует выработке у обучающихся способности принимать решение и навыков самоконтроля.

Через связь с НИРС, осуществляемой во внеучебное время, социально-воспитательный компонент ориентирован на:

- 1) адаптацию и встраивание обучающихся в общественную жизнь ВУЗа, укрепление межличностных связей и уверенности в правильности выбранной профессии;
- 2) проведение систематической и целенаправленной профориентационной работы, формирование творческого, сознательного отношения к труду;
- 3) формирование общекультурных компетенций, укрепление личных и групповых ценностей, общественных ценностей, ценности непрерывного образования;
- 4) гражданско-правовое воспитание личности;
- 5) патриотическое воспитание обучающихся, формирование модели профессиональной этики, культуры экономического мышления, делового общения.

Объединение элементов образовательной и воспитательной составляющей дисциплины способствует формированию общекультурных компетенций выпускников, компетенций социального взаимодействия, самоорганизации и самоуправления, системно-деятельностного характера, создает условия, необходимые для всестороннего развития личности.

3. СТРУКТУРА И ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина изучается в 5,6 семестре (-ах) 3 курса очной формы обучения и 4 курсе заочной формы обучения.

Продолжительность семестров по очной форме обучения 17 4/6; 15 1/6 недель, по заочной форме обучения - 32 1/6 недель.

Общая трудоемкость дисциплины – 3 з.е. или 108 часов.

Вид учебной работы	Трудоемкость, час		
	семестр, курс*		
	очная форма		заочная форма
	5 сем.	6 сем.	4 курс
1. Аудиторные занятия, всего	48	44	18
- лекции	12	12	4
- лабораторные работы	36	32	14
2. Внеаудиторная академическая работа	60	28	185
2.1 Фиксированные виды внеаудиторных самостоятельных работ:			
Выполнение и сдача/защита индивидуального/группового задания в виде**			
- курсовая работа	25	-	25
	-	-	
2.2 Самостоятельное изучение тем/вопросов программы	-	-	160
2.3 Самоподготовка к аудиторным занятиям	25	20	
2.4 Самоподготовка к участию и участие в контрольно-оценочных мероприятиях , проводимых в рамках текущего контроля освоения дисциплины (за исключением учтённых в пп. 2.1 – 2.2):	10	8	-
3. Получение зачёта по итогам освоения дисциплины	+		4
3. Подготовка и сдача экзамена по итогам освоения дисциплины		36	9
ОБЩАЯ трудоемкость дисциплины:	Часы	108	108
	Зачетные единицы	3	3
		3	6

Примечание:
* – **семестр** – для очной и очно-заочной формы обучения, **курс** – для заочной формы обучения;
** – КР/КП, реферата/эссе/презентации, контрольной работы (для обучающихся заочной формы обучения), расчетно-графической (расчетно-аналитической) работы и др.;

4. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

4.1 Укрупненная содержательная структура дисциплины и общая схема ее реализации в учебном процессе

Номер и наименование раздела дисциплины. Укрупненные темы раздела		Трудоемкость раздела и ее распределение по видам учебной работы, час.						Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	№№ компетенций, на формирование которых ориентирован раздел	
		общая	Аудиторная работа				ВАРС			
			всего	лекции	занятия		всего			Фиксированные виды
					практические (всех форм)	лабораторные				
		2	3	4	5	6	7	8	9	10
Очная форма обучения										
1	Общий раздел оперативной хирургии	90	30	4		26	60	25	36	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
2	Специальный раздел оперативной хирургии с топографической анатомией.	90	62	20		42	28			
	Промежуточная аттестация	36	×	×	×	×	×	×	Экзамен/ зачет	
Итого по дисциплине		216	92	24		68	88	25		
Заочная форма обучения										
1	Общий раздел оперативной хирургии	199	14	4		10	185	25	13	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
2	Специальный раздел оперативной хирургии с топографической анатомией.	4	4			4				

	Промежуточная аттестация	13	×	×	×	×	×	×	Экзамен/ зачет	
	Итого по дисциплине	216	18	4		14	185	25	13	

4.2 Лекционный курс.

Примерный тематический план чтения лекций по разделам дисциплины

№		Тема лекции. Основные вопросы темы	Трудоемкость по разделу, час.		Применяемые интерактивные формы обучения
раздела	лекции		очная форма	заочная форма	
1	2	3	4	5	6
1	1	Тема: Введение в цикл хирургических дисциплин. 1) «Хирургия»: определение понятия, история развития, связь с другими науками. 2) Топографическая анатомия: определение понятия, история развития и значение этой науки. 3) Цикл хирургических дисциплин. 4) Пути и направления развития хирургии.	2	2	Вводная лекция
	2	Тема: Учение о хирургической операции. 1) Определение понятия «Хирургическая операция», показания и противопоказания к проведению операции. 2) Классификация хирургических операций. 3) Содержание, элементы хирургических операций.	2	2	Лекция-визуализация
2	3	Тема: Топографическая анатомия и операции в области головы. 1) Краткие анатомо-топографические сведения области головы. 2) Местная анестезия и операции в области головы.	4		Лекция-визуализация
	4	Тема: Топографическая анатомия в области затылка и холки. 1) Краткие анатомо-топографические сведения области затылка. 2) Краткие анатомо-топографические сведения области холки.	2		Лекция-визуализация
	5	Тема: Топографическая анатомия в области боковой грудной стенки и вентральной области шеи. 1) Анатомо-топографические особенности боковой грудной стенки. 2) Краткие анатомо-топографические сведения вентральной области шеи.	2		Лекция-визуализация
	6	Тема: Топографическая анатомия в области живота. 2) Анатомо-топографические особенности брюшной стенки. 3) Топографическая анатомия органов брюшной полости.	2		Лекция-визуализация
	7	Тема: Топографическая анатомия, в области промежности и таза. 1) Анатомо-топографические особенности области таза и промежности. 2) Анатомо-топографические особенности органов тазовой полости. 3) Анатомо-топографические особенности области промежности.	2		Лекция-визуализация
	8	Тема: ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГРУДНОЙ КОНЕЧНОСТИ. 1) Деление грудной конечности на условные анатомо-топографические области. 2) Послойная анатомия условных областей грудной конечности.	2		Лекция-визуализация
	9	Тема: Топографическая анатомия тазовой конечности. 1) Деление грудной конечности на условные анатомо-	2		Лекция-визуализация

		топографические области. 2) Послойная анатомия условных областей тазовой конечности.			
	10	Тема: Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей. 1) Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей кр.рог.ск. 2) Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей мелкого рог.ск. 3) Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей свиней. 4) Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей лошадей.	4		Лекция-визуализация
Общая трудоемкость лекционного курса			24	4	x
Всего лекций по дисциплине:		час.	Из них в интерактивной форме:		час.
- очная форма обучения		24	- очная форма обучения		24
- заочная форма обучения		4	- заочная форма обучения		4
Примечания: - материально-техническое обеспечение лекционного курса – см. Приложение 6; - обеспечение лекционного курса учебной, учебно-методической литературой и иными библиотечно-информационными ресурсами и средствами обеспечения образовательного процесса – см. Приложения 1 и 2.					

4.3 Примерный тематический план практических занятий по разделам дисциплины

Не предусмотрено

4.4 Лабораторный практикум.

Примерный тематический план лабораторных занятий по разделам дисциплины

№			Тема лабораторной работы	Трудоемкость ЛР, час		Связь с ВАРС		Применяемые интерактивные формы обучения*
раздела	ЛЗ*	ЛР*		очная форма	заочная форма	предусмотрена самоподготовка к занятию +/-	Защита отчета о ЛР во внеаудиторное время +/-	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	1	Учение о асептико-антисептическом методе борьбы с хирургической инфекцией. 1) «Асептика» и «Антисептика»: определение понятий, история развития учений. 2) Виды инфекции, основные направления и принципы борьбы с ними. 3) Основной хирургический инструментарий, способы его стерилизации и хранения. 4) Хирургическое белье и перевязочный материал, способы их стерилизации и хранения. 5) Основной шовный материал, способы его стерилизации.	2	2	+	-	УЗ СРС Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
	2	2	Подготовка животных и хирурга к операции. 1) Общая и специальная подготовка животных к операции. 2) Подготовка операционного поля. 3) Подготовка рук хирурга к операции.	2	2	-	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-

							заслушивание, групповые дискуссии.
3	3	Фиксация животных. 1) Правила обращения с животными. Инструктаж по ТБ. 2) Способы фиксации крупных животных в положении стоя. 3) Способы повала и фиксации крупных животных. 4) Фиксация хищных животных. 5) Фиксация птиц.	4	-	-	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедий ных средств. Семинары- заслушиван ия, групповые дискуссии.
4	4	Элементы хирургических операций. 1) Способы и принципы разъединения тканей. 2) Способы и принципы соединения тканей. 3) Классификация и характеристика швов. 4) Техника наложения прерывистых швов. 5) Техника наложения непрерывных швов. 6) Специальные швы. 7) Способы профилактики и остановки кровотечений.	6	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедий ных средств. Семинары- заслушиван ия, групповые дискуссии.
5	5	Десмургия. 1) Определение понятий “Перевязка и “Повязка”. 2) Виды и формы перевязочного материала. 3) Классификация и характеристика повязок. 4) Техника наложения бинтовых повязок.	2	-	-	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедий ных средств. Семинары- заслушиван ия, групповые дискуссии.
6	6	Элементы пластических операций. 1) «Пластические операции»: определение понятия и классификация. 2) Способы «несвободной» кожной пластики. 3) Способы «свободной» кожной пластики. 4) «Аллопластика». 5) Способы «контурной» (косметической) пластики.	2	-	-	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедий ных средств. Семинары- заслушиван ия, групповые дискуссии.
7	7	Методики общего обезболивания отдельных видов животных. 1) Определение понятия «Наркоз» и «Нейролептаналгезия, классификация наркозов. 2) Динамика изменения основных клинико-физиологических показателей в различных стадиях наркоза. Потенцирование и пролонгирование наркоза. 3) Схемы и техника проведения общего обезболивания у различных видов животных. 4) Осложнения при наркозе их предупреждение и устранение, снятие	4	4	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедий ных средств. Семинары- заслушиван ия, групповые дискуссии.

			наркоза.					
	8	8	Методики местного обезболивания отдельных видов животных. 1) Определение понятия «Местная анестезия», стадии местной анестезии. 2) Виды местной анестезии, техника их применения, противопоказания и осложнения проведения. 3) Способы усиления и удлинения действия местной анестезии.	2	2	-	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
	9	9	Коллоквиум	2	-	+	-	Собеседование.
2	10	10	Операции в области затылка, и холки. 1) Операции при поверхностных и глубоких бурситах затылка. 2) Операции при поверхностных и глубоких бурситах холки. 3) Обезболивание и операции в области боковой грудной стенки.	2	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
	11	11	Операции в вентральной области шеи и в области боковой грудной стенки. 1) Методика пункции яремной вены. 2) Методика перевязки и резекции яремной вены. 3) Методика блокады межреберных и вентрального грудного нервов. 4) Методика пункции грудной полости (плевростомия). 5) Методика поднадкостничной и тотальной резекции ребра.	4	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
	12	12	Грыжи и грыжесечение. 1) «Грыжа»: определение понятия, классификация. 2) Морфология грыж брюшной стенки. 3) Грыжесечение грыж брюшной стенки.	4	-	-	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
	13	13	Обезболивание и операции на брюшной стенке и органах брюшной полости. 1) Паралюмбальная и паравертебральная анестезия. 2) Патогенетические блокады автономных нервов в области живота. 3) Методики румено- и перитонеоцентеза. 4) Методики лапаротомии. 5) Руменотомия. 6) Гастротомия. Энтеротомия, резекция кишечника.	6	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
	14	14	Кастрация самцов и самок домашних животных. 1) «Кастрация»: определение понятия, хозяйственно-экономическое значение, показания и противопоказания.	6	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных

		2) Методы и способы кастрации самцов различных видов домашних животных. 3) Методика кастрации свинок, сук и кошек. 4) План проведения массовых кастраций. 5) Осложнения при кастрации, их профилактика.					мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
15	15	Операции на мочеполовых органах. 1) Катетеризация мочеполового канала и мочевого пузыря. 2) Прокол мочевого пузыря (цистоцентез). 3) Рассечение стенки мочевого пузыря (цистотомия).	6	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
16	16	Операции на конечностях. 3) Блокады нервов грудной и тазовой конечностей. 4) Пункции суставов грудной и тазовой конечностей. 5) Пути миграции экссудата и рациональные разрезы в области грудной и тазовой конечности.	6	-	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
17	17	Операции на дистальных отделах конечностей. 1) Методики проводниковой анестезии нервов дистальных отделов конечностей. 2) Экзартикуляция третьей фаланги пальца. 3) Ампутация пальца. 4) Методики оперативного лечения заболеваний основы кожи копыта, венчика и свода межкопытцевой щели.	6	4	+	-	ОСП Презентация на основе современных мультимедийных средств. Семинары-заслушивание, групповые дискуссии.
18	18	Коллоквиум	2	-	+	-	Собеседование.
Итого ЛР		Общая трудоемкость ЛР	68	14	х		
* в т.ч. при использовании материалов МООК «Название», название ВУЗа-разработчика, название платформы и ссылка на курс (с указанием даты последнего обращения) (заполняется в случае осуществления образовательного процесса с использованием массовых открытых онлайн-курсов (МООК) по подмодели 3 «МООК как элемент активации обучения в аудитории на основе предварительного самостоятельного изучения»)							
Примечания: - материально-техническое обеспечение лабораторного практикума – см. Приложение 6; - обеспечение лабораторного практикума учебной, учебно-методической литературой и иными библиотечно-информационными ресурсами и средствами обеспечения образовательного процесса – см. Приложения 1 и 2.							

5 ПРОГРАММА ВНЕАУДИТОРНОЙ АКАДЕМИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1 Фиксированные виды внеаудиторных самостоятельных работ

5.1.1 Выполнение и сдача курсовой работы по дисциплине

5.1.1.1 Место КР в структуре учебной дисциплины

Разделы дисциплины, освоение которых обучающимися сопровождается или завершается	Компетенции, формирование/развитие которых обеспечивается в ходе выполнения и сдачи КР
--	--

выполнением КР		
№	Наименование	
1	Общая часть оперативной хирургии	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
2	Специальная часть оперативной хирургии с топографической анатомией	

5.1.1.2 Перечень примерных тем курсовых работ

- Энуклеация глазного яблока.
- Купирование ушных раковин.
- Кастрация (орхидектомия).
- Стерилизация (овариозэктомия).
- Гистерэктомия (ампутация матки).
- Кесарево сечение.
- Ампутация конечностей (тазовой, грудной).
- Экзартикуляция третьей (когтевой) фаланги пальца.
- Гастротомия.
- Энтеротомия.
- Цистотомия.
- Металлоостеосинтез трубчатой кости (плечевой, бедренной, большеберцовой, лучевой).
- Мастэктомия.
- Экстирпация опухолей.
- Хирургическая обработка очага гнойного воспаления.

5.1.1.3 Информационно-методическое и материально-техническое обеспечение процесса выполнения курсовой работы

- 1) Материально-техническое обеспечение процесса выполнения курсовой работы – см. Приложение 6.
- 2) Обеспечение процесса выполнения курсовой работы учебной, учебно-методической литературой и иными библиотечно-информационными ресурсами и средствами обеспечения образовательного процесса – см. Приложение 1, 2, 3.
- 3) Методические указания по выполнению курсовой работы представлены в Приложении 4.

5.1.1.4 Примерный обобщенный план-график выполнения курсовой работы по дисциплине

Наименование этапа выполнения курсовой работы. Основные обобщенные вопросы, решаемые на этапе	Расчетная трудоемкость, час.	Примечание
1	2	3
1. Подготовительный этап	1	
1.1 Изучение литературы	4	
2. Разработка темы проекта (основной этап)	10	
2.1 Постановка диагноза. Участие в проведении хирургической операции в течение внеаудиторных занятий.	5	
2.2 Хирургическое лечение больного животного в течение внеаудиторных занятий.	5	
3. Заключительный этап	10	
3.1 Оформление истории болезни, написание курсовой работы.	8	
3.2 Анализ проведенной работы. Подготовка к сдаче, размещение в ИОС	1	
3.3 Собеседование при сдаче работы.	1	
Итого на выполнение курсовой работы	25	

5.1.1.5 Процедура сдачи курсовой работы

Процедура сдачи курсовой работы и оценочные средства для самооценки и оценки, критерии оценки результатов его выполнения представлены в Приложении 9.

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Курсовой работа выполняется в соответствии с заданием, определяющим сроки представления работы и требованиям к ее содержанию и оформлению. Работа в готовом варианте должна быть предоставлена на проверку преподавателю не менее чем за 2 недели до начала экзаменационной сессии.

Работа положительно оценивается при условии соблюдения перечисленных ниже требований. В том случае, если работа не отвечает предъявляемым требованиям (не раскрыты тема или отдельные вопросы плана, использовано менее десяти литературных источников, изложение материала поверхностно, отсутствуют выводы и т.д.), то она возвращается автору на доработку.

Обучающийся, не представивший курсовой работы без уважительной причины или получивший неудовлетворительную оценку, должен переделать работу с учетом замечаний и предоставить для проверки новый вариант.

Критерий оценки курсовой работы

Оценка **«Отлично»** выставляется если обучающийся прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при соблюдении графика выполнения работы, и соответствии содержания курсовой работы тематике, полном раскрытии актуальности темы, четком определении цели и задач курсовой работы. В работе присутствуют выводы и анализ проведенных исследований в период курации. Работа оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями, библиография и приложения оформлены на отличном уровне. Объем работы заключается в пределах от 15 до 20 страниц. При собеседовании курсовой работы обучающийся демонстрирует высокий уровень понимания тематики.

Оценка курсовой работы **"Хорошо"** выставляется если обучающийся прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при соблюдении графика выполнения работы, и соответствии содержания курсовой работы тематике, не достаточно полном раскрытии актуальности темы, во введении содержит некоторую нечеткость формулировок. Анализ проведенных исследований не полный. Наблюдаются незначительные ошибки в терминологии, стиле изложения. Допущены незначительные неточности в оформлении библиографии и истории болезни.

Оценка курсовой работы **«Удовлетворительно»** если обучающийся прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при несоблюдении графика выполнения курсовой работы. Курсовая работа содержит лишь попытку обоснования выбора темы и актуальности, отсутствуют четкие формулировки. Нарушена логика изложения, не четко сформулированы анализ проведенных исследований и выводы. В приложении (история болезни), терминологии и стиле изложения допущено несколько грубых ошибок. Неверно оформлен библиографический список,

наблюдается плагиат.

Оценка курсовой работы **«Неудовлетворительно»** выставляется при несоблюдении графика выполнения курсовой работы. Курсовая работа не содержит обоснования и актуальности темы. Не полный литературный обзор, нет данных собственных исследований, их анализа, выводов. В работе наблюдается отсутствие ссылок, плагиат, не выдержан стиль, неграмотное использование терминологии, много стилистических и орфографических ошибок. По оформлению приложения (истории болезни) наблюдается ряд недочетов: ошибки в постановке диагноза, отсутствие заключения, не правильно заполнены бланки исследований. Библиографический список содержит менее 10 источников. Менее 15 страниц объем всей работы. Если обучающийся не прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle.

5.1.2.Типовые контрольные задания

Не предусмотрено

5.1.3 Перечень заданий для контрольных работ обучающихся заочной формы обучения

Не предусмотрено

5.2 Самостоятельное изучение тем

Номер раздела дисциплины	Тема в составе раздела/вопрос в составе темы раздела, вынесенные на самостоятельное изучение	Расчетная трудоемкость, час	Форма текущего контроля по теме
1	2	3	4
Заочная форма обучения			
1	1. Фиксация животных.	10	Конспект
	2. Элементы хирургических операций.	10	Конспект
	3. Десмургия.	8	Конспект
	4. Элементы пластических операций.	10	Конспект
	5. Кровотечение и способы его остановки.	10	Конспект
2	6. Топографическая анатомия и операции в области головы.	8	Конспект
	7. Топографическая анатомия и операции в области затылка.	8	Конспект
	8. Топографическая анатомия и операции в области холки.	8	Конспект
	9. Топографическая анатомия и операции в области вентральной области шеи.	8	Конспект
	10. Топографическая анатомия и операции в области боковой грудной стенки.	8	Конспект
	11. Топографическая анатомия и операции в области живота.	10	Конспект
	12. Топографическая анатомия и операции в области промежности.	8	Конспект
	13. Топографическая анатомия и операции в области таза.	8	Конспект
	14. Топографическая анатомия и операции в области грудной конечности.	8	Конспект
	15. Методики пункций сухожильных влагалищ и бурс грудной конечности.	10	Конспект
	16. Топографическая анатомия и операции в области тазовой конечности.	8	Конспект
	17. Методики пункций сухожильных влагалищ и бурс тазовой конечности.	10	Конспект
	18. Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей у парнокопытных и свиней.	10	Конспект
Примечание: - учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы и средства обеспечения самостоятельного изучения тем – см. Приложения 1-4.			

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, представляются в виде конспекта. Преподаватель в начале изучения дисциплины выдает обучающимся все темы для самостоятельного изучения, определяет сроки ВАРС и предоставления отчетных материалов преподавателю.

Преподавателю необходимо пояснить обучающимся общий алгоритм самостоятельного изучения тем:

- 1) ознакомиться с рекомендованной учебной литературой и электронными ресурсами по теме, с нормативно-правовыми актами (ориентируясь на вопросы для самоконтроля);
- 2) на этой основе составить развернутый план изложения темы;
- 3) ответить на вопросы преподавателя.

Критерии оценки

- «зачтено» выставляется обучающемуся, если он ясно, четко, логично и грамотно излагает тему: дает определение основным понятиям с позиции разных авторов, приводит практические примеры по изучаемой теме, четко излагает выводы, соблюдает заданную форму изложения;

- «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он не соблюдает требуемую форму изложения, не выделяет основные понятия и не представляет практические примеры.

5.3 Самоподготовка к аудиторным занятиям (кроме контрольных занятий)

Занятий, по которым предусмотрена самоподготовка	Характер (содержание) самоподготовки	Организационная основа самоподготовки	Общий алгоритм самоподготовки	Расчетная трудоемкость, час
Очная форма обучения				
Учение о асептико-антисептическом методе борьбы с хирургической инфекцией.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Элементы хирургических операций.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Методики общего обезболивания отдельных видов животных.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Коллоквиум	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Операции в области затылка, и холки.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Операции в вентральной области шеи и в области боковой грудной стенки.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Обезболивание и	Изучение	План семинарских	1. Прочитать;	3

операции на брюшной стенке и органах брюшной полости.	рекомендуемой литературы	занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	
Кастрация самцов и самок домашних животных.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Операции на мочеполовых органах.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Операции на конечностях.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Операции на дистальных отделах конечностей.	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3
Коллоквиум	Изучение рекомендуемой литературы	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Прочитать; 2. Законспектировать; 3. Изучить; 4. Ответить на вопросы занятия	3

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

- «зачтено» выставляется обучающемуся, если он ясно, четко, логично и грамотно излагает тему: дает определение основным понятиям с позиции разных авторов, приводит практические примеры по изучаемой теме, соблюдает заданную форму изложения – конспект;
- «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он не представил конспект.

5.4 Самоподготовка и участие в контрольно-оценочных учебных мероприятиях (работах) проводимых в рамках текущего контроля освоения дисциплины

Наименование оценочного средства	Охват обучающихся	Содержательная характеристика (тематическая направленность)	Расчетная трудоемкость, час
1	2	3	4
Очная форма обучения			
Собеседование	3 курс	1. Изучение лекционного и теоретического материала 2. Изучение учебной литературы, интернет-ресурсов.	6
Собеседование	3 курс	1. Изучение лекционного и теоретического материала 2. Изучение учебной литературы, интернет-ресурсов.	6
Собеседование	3 курс	1. Изучение лекционного и теоретического материала 2. Изучение учебной литературы, интернет-ресурсов.	6

**6 ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

6.1 Нормативная база проведения промежуточной аттестации обучающихся по результатам изучения дисциплины:	
1) действующее «Положение о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура) и среднего профессионального образования в ФГБОУ ВО Омский ГАУ»	
6.2. Основные характеристики промежуточной аттестации обучающихся по итогам изучения дисциплины	
Цель промежуточной аттестации -	установление уровня достижения каждым обучающимся целей обучения по данной дисциплине, изложенных в п.2.2 настоящей программы
Форма промежуточной аттестации -	экзамен
Место экзамена в графике учебного процесса:	1) подготовка к экзамену и сдача экзамена осуществляется за счёт учебного времени (трудоемкости), отведённого на экзаменационную сессию для обучающихся, сроки которой устанавливаются приказом по университету
	2) дата, время и место проведения экзамена определяется графиком сдачи экзаменов, утверждаемым деканом выпускающего факультета
Форма экзамена -	Смешанная (Письменный, устный ответ)
Процедура проведения экзамена -	представлена в фонде оценочных средств по дисциплине (см. Приложение 9)
Экзаменационная программа по учебной дисциплине:	1) представлена в фонде оценочных средств по дисциплине (см. Приложение 9) 2) охватывает разделы (в соответствии с п. 4.1 настоящего документа)
Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков:	представлены в фонде оценочных средств по дисциплине (см. Приложение 9)
6.2 Основные характеристики промежуточной аттестации обучающихся по итогам изучения дисциплины	
Цель промежуточной аттестации -	установление уровня достижения каждым обучающимся целей и задач обучения по данной дисциплине, изложенным в п.2.2 настоящей программы
Форма промежуточной аттестации -	зачёт
Место процедуры получения зачёта в графике учебного процесса	1) участие обучающегося в процедуре получения зачёта осуществляется за счёт учебного времени (трудоемкости), отведённого на изучение дисциплины
	2) процедура проводится в рамках ВАО, на последней неделе семестра
Основные условия получения обучающимся зачёта:	1) обучающийся выполнил все виды учебной работы (включая самостоятельную) и отчитался об их выполнении в сроки, установленные графиком учебного процесса по дисциплине; 2) ответил на вопросы к зачету 3) подготовил полноценное учебное портфолио.
Процедура получения зачёта -	Представлены в Фонде оценочных средств по данной учебной дисциплине (см. – Приложение 9)
Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков:	

7 ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1 Библиотечное, информационное и методическое обеспечение учебного процесса по дисциплине

В соответствии с действующими государственными требованиями для реализации учебного процесса по дисциплине обеспечивающей кафедрой разрабатывается и постоянно совершенствуется учебно-методический комплекс (УМК), соответствующий данной рабочей программе. При разработке УМК кафедра руководствуется установленными университетом требованиями к его структуре, содержанию и оформлению.

Организационно-методическим ядром УМК являются:

- полная версия рабочей программы учебной дисциплины с внутренними приложениями №№ 1-3, 5, 6, 8;
- фонд оценочных средств по ней ФОС (Приложение 9);
- методические рекомендации для обучающихся по изучению дисциплины и прохождению контрольно-оценочных мероприятий (Приложение 4);
- методические рекомендации преподавателям по дисциплине (Приложение 7).

В состав учебно-методического комплекса в обязательном порядке также входят перечисленные в Приложениях 1 и 2 источники учебной и учебно-методической информации, учебные ресурсы и средства наглядности.

Приложения 1 и 2 к настоящему учебно-программному документу в обязательном порядке актуализируются на начало каждого учебного года

Электронная версия актуального УМКД, адаптированная для обучающихся, выставляется в информационно-образовательной среде университета.

7.2 Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине; соответствующая им информационно-технологическая и компьютерная база

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине и сведения об информационно-технологической и компьютерной базе, необходимой для преподавания и изучения дисциплины, представлены в Приложении 5. Данное приложение в обязательном порядке актуализируются на начало каждого учебного года.

7.3 Материально-техническое обеспечение учебного процесса по дисциплине

Сведения о материально-технической базе, необходимой для реализации программы дисциплины, представлены в Приложении 6, которое в обязательном порядке актуализируется на начало каждого учебного года.

7.4. Организационное обеспечение учебного процесса и специальные требования к нему с учетом характера учебной работы по дисциплине

Аудиторные учебные занятия по дисциплине ведутся в соответствии с расписанием, внеаудиторная академическая работа организуется в соответствии с семестровым графиком ВАР и графиками сдачи/приёма/защиты выполненных работ. Консультирование обучающихся, изучающих данную дисциплину, осуществляется в соответствии с графиком консультаций.

7.5 Кадровое обеспечение учебного процесса по дисциплине

Сведения о кадровом обеспечении учебного процесса по дисциплине представлены в Приложении 8, которое в обязательном порядке актуализируется на начало каждого учебного года.

7.6. Обеспечение учебного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Организационно-педагогическое, психолого-педагогическое сопровождение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основании соответствующей рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программе реабилитации инвалида.

Обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в случае необходимости:

- предоставляются печатные и (или) электронные образовательные ресурсы в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;
- учебно-методические материалы для самостоятельной работы, оценочные средства выбираются с учетом их индивидуальных психофизических особенностей;

– разрешается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями (эти средства могут быть предоставлены университетом или могут использоваться собственные технические средства).

– проведение процедуры оценивания результатов обучения возможно с учетом особенностей нозологий (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.) при использовании доступной формы предоставления заданий оценочных средств и ответов на задания (в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме аудиозаписи, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода) с использованием дополнительного времени для подготовки ответа.

Во время проведения занятий в группах, где обучаются инвалиды и обучающиеся с ОВЗ, возможно применение мультимедийных средств, оргтехники, слайд-проекторов и иных средств для повышения уровня восприятия учебной информации обучающимися с различными нарушениями. Для разъяснения отдельных вопросов изучаемой дисциплины преподавателями дополнительно проводятся индивидуальные консультации, в том числе с использованием сети Интернет.

7.7 Обеспечение образовательных программ с частичным применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

При реализации программы дисциплины могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, обучающимся обеспечивается доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе. В информационно-образовательной среде университета в рамках дисциплин создается электронный обучающий курс, содержащий учебно-методические, теоретические материалы, информационные материалы для самостоятельной работы.

8 ЛИСТ РАССМОТРЕНИЙ И ОДОБРЕНИЙ

рабочей программы дисциплины

Б1.0.29 Оперативная хирургия с
топографической анатомией

в составе ОПОП 36.05.01 Ветеринария

1. Рассмотрена и одобрена:			
а)	На заседании	обеспечивающей преподавание	кафедры
<u>диагностики, внутренних паразитозов, болезней, фармако-</u> <u>логии, хирургии и анатомии</u>			
(наименование кафедры)			
протокол № <u>3</u>	от <u>06.05.2019</u>		<u>Байко Т. В.</u>
Зав кафедрой, <u>г. в. н., доцент</u>			
б) На заседании методической комиссии по направлению 36.05.01 Ветеринария,			
протокол № <u>10</u>		от <u>28.05.2019</u>	
Председатель МКН – 36.05.01 Ветеринария, к. в. н., доцент			<u>Алексеева И. Г.</u>
2. Рассмотрение и одобрение представителями профессиональной сферы по профилю ОПОП:			
Начальник Главного управления ветеринарии, главный ветеринарный инспектор Омской области			
			<u>В. П. Плащенко</u>
3. Рассмотрение и одобрение внешними представителями (органами) педагогического (научно-педагогического) сообщества по профилю дисциплины:			

9. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ

**к рабочей программе дисциплины
представлены в приложении 10.**

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ПЕРЕЧЕНЬ литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины Б1.О.29 «Оперативная хирургия с топографической анатомией»	
Автор, наименование, выходные данные	Доступ
1	2
1. Основная литература	
Шакуров, М.Ш. Основы общей ветеринарной хирургии. [Электронный ресурс]: учеб. пособие-СПб.: Лань, 2016.-252 с.	http://e.lanbook.com .
Оперативная хирургия у животных [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ред. Б. С. Семенов.- М.: КолосС, 2012.- 423 с.	http://www.studentlibrary.ru .
2. Дополнительная литература	
Местное обезболивание и методы новокаиновой терапии животных [Электронный ресурс] : учеб. - метод. пособие / А. Ф. Сапожников [и др.]. - СПб.: Лань, 2011. – 176 с.	http://e.lanbook.com .
Местное обезболивание и методы новокаиновой терапии животных: учеб.-метод. пособие / А. Ф. Сапожников [и др.]. - СПб. : Лань, 2011. – 176 с.	НСХБ
Семенов Б. С. Практикум по оперативной хирургии с основами топографической анатомии домашних животных : учеб.пособие / Б. С. Семенов, В. А. Ермолаев, С. В. Тимофеев. - М. : КолосС, 2003. – 263 с.	НСХБ
Бойкова, М. А. Оперативная хирургия : словарь терминов / М. А. Бойкова; Новосиб. гос.аграр ун-т,Ин-т ветеринар.медицины.- Новосибирск :Изд-во НГАУ ИВМ, 2005. - 32 с.	НСХБ
Петраков К. А. Оперативная хирургия с топографической анатомией животных: учебник / К. А. Петраков, П. Т. Саленко, С. М. Панинский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : КолосС, 2008. - 453, [4] с.	НСХБ
Шебиц Х. Оперативная хирургия собак и кошек: монография/Х. Шебиц, В.Брасс. - 2-е изд., перераб.-М.:Аквариум, 2001. – 512 с.	НСХБ
О ветеринарии [Электронный ресурс] : закон Рос. Федерации от 14 мая 1993 г. N 4979-1 (с изм. и доп.).	ЭПС «Система ГАРАНТ»
Ветеринария : ежемес. науч.-практ. журн./ М-во сел. хоз-ва Рос. Федерации. – М. : [б. и.], 1924 -	НСХБ
Российский ветеринарный журнал : мелкие домашние и дикие животные : науч.-практ. журн. - М. : КолосС, 2005 –	НСХБ
Ветеринарная патология : науч.-практ. журн. по фундам. и приклад.вопросам ветеринарии. – М. : [б. и.], 2001 -	НСХБ

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

**ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ
ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»
И ЛОКАЛЬНЫХ СЕТЕЙ УНИВЕРСИТЕТА,
необходимых для освоения дисциплины
Б1.О.29 «Оперативная хирургия с топографической анатомией»**

1. Удаленные электронные сетевые учебные ресурсы временного доступа, сформированные на основании прямых договоров с правообладателями (электронные библиотечные системы - ЭБС), информационные справочные системы	
Наименование	Доступ
Электронно-библиотечная система ZNANIUM.COM	http://znanium.com
Электронно-библиотечная система «Издательства Лань»	http://e.lanbook.com
Электронно-библиотечная система «Электронная библиотека технического ВУЗа» («Консультант студента»)	http://www.studentlibrary.ru
Электронный периодический справочник «Система ГАРАНТ»	Локальная сеть университета

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по дисциплине**

1. Учебно-методическая литература			
Автор, наименование, выходные данные			Доступ
2. Учебно-методические разработки на правах рукописи			
Автор(ы)	Наименование		Доступ
3. Учебные ресурсы открытого доступа (МООК)			
Наименование МООК	Платформа	ВУЗ разработчик	Доступ (ссылка на МООК, дата последнего обращения)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ по освоению дисциплины представлены отдельным документом

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине Б1.О.29 Оперативная хирургия с топографической анатомией (на 2019/20уч. год)

1. Программные продукты, необходимые для освоения учебной дисциплины		
Наименование программного продукта (ПП)	Виды учебных занятий и работ, в которых используется данный продукт	
Пакет офисных программ	Лекции, лабораторные занятия, ВАРС	
2. Информационные справочные системы, необходимые для реализации учебного процесса		
Наименование справочной системы	Доступ	
Сводная энциклопедия Википедия	https://ru.wikipedia.org/wiki	
«Гарант»	Учебные аудитории Университета http://www.garant.ru/	
«Консультант+»	Учебные аудитории Университета http://www.consultant.ru/	
3. Специализированные помещения и оборудование, используемые в рамках информатизации учебного процесса		
Наименование помещения	Наименование оборудования	Виды учебных занятий и работ, в которых используется данное помещение
Учебная аудитория университета	комплект мультимедийного оборудования	Лекции, лабораторные занятия, ВАРС
4. Электронные информационно-образовательные системы (ЭИОС)		
Наименование ЭИОС	Доступ	Виды учебных занятий и работ, в которых используется данная система
ИОС ОмГАУ-Moodle	http://do.omgau.ru	Курсовая работа, реферат

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Учебная аудитория семинарского типа.	Парты со скамейками, доска, стол полированный, трибуна малая, табурет, стул полумягкий, сто письменный, процессор DEPO, экран, негатоскоп, муляжи, скелеты.
Учебная аудитория	Парты со скамейками, доска классная, стул полумягкий, трибуна малая, стул, столы письменные, муляжи

семинарского типа	
Учебная аудитория семинарского типа	Парты со скамейки, доска, стол полированный, трибуна малая, табурет, стул полумягкий, сто письменный, процессор DEPO, экран, негатоскоп, муляжи, скелеты.
Учебная аудитория лекционного типа	Ученическая доска, ученические столы, стол, стул, стул, стул, стул, шкаф пожарный ШПК 105, вешалка для одежды, проектор BenQ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ по дисциплине

1. Организационные требования к учебной работе по дисциплине

Формы организации учебной деятельности по дисциплине: лекции (в традиционной и интерактивной формах), лабораторные занятия (в традиционной и интерактивной формах), самостоятельная работа обучающихся, включая зачет и экзамен.

У обучающихся лекции ведутся в традиционной и интерактивной форме (в виде лекции-визуализации). Лабораторные занятия проводятся в форме традиционных, «групповая дискуссия», «анализа конкретных ситуаций» и «семинаров-бесед».

В ходе изучения дисциплины обучающемуся необходимо выполнить внеаудиторную работу, которая состоит из следующих видов работ: фиксированные виды работ (курсовая работа, реферат), самостоятельное изучение тем, подготовка к текущему контролю. Курсовая работа, реферат докладывается в виде сообщения (доклада) и представляется в виде печатного изложения.

На самостоятельное изучение обучающимся выносятся несколько тем.

После изучения каждого из разделов проводится контроль результатов освоения дисциплины обучающимися в виде собеседования. По итогам изучения дисциплины в семестре осуществляется аттестация обучающихся в форме зачета, а после завершения курса – в форме экзамена.

Учитывая значимость дисциплины в профессиональном становлении ветеринарного врача, к ее изучению предъявляются следующие организационные требования:

- обязательное посещение обучающимся всех видов аудиторных занятий; ведение конспекта в ходе лекций; качественная самостоятельная подготовка к лабораторным занятиям, активная работа на них, выступление на занятиях;

- активная, ритмичная внеаудиторная работа обучающегося; своевременная сдача преподавателю отчетных материалов по аудиторным и внеаудиторным видам работ.

2. Организация и проведение лекций

Специфика дисциплины Б1.О.29 «Оперативная хирургия с топографической анатомией» состоит в том, что рассмотрение теоретических вопросов на лекциях тесно связано с лабораторными занятиями. В этих условиях на лекциях особенно большое значение имеет реализация следующих задач:

- 1) глубокое осмысливание ряда понятий и положений, введенных в теоретическом курсе;
- 2) раскрытие прикладного значения теоретических сведений;
- 3) развитие творческого подхода к решению практических и некоторых теоретических вопросов;
- 4) закрепление полученных знаний путем практического использования;

Наряду с перечисленными выше образовательными целями, лекции должны преследовать и важные цели воспитательного характера, а именно:

- а) воспитание настойчивости в достижении конечной цели;
- б) воспитание дисциплины ума, аккуратности, добросовестного отношения к работе;
- в) воспитание критического отношения к своей деятельности, умения анализировать свою работу, искать оптимальный путь решения, находить свои ошибки и устранять их.

При изложении материала учебной дисциплины, преподавателю следует обратить внимание на то, что, во-первых, обучающиеся получили определенные знания при изучении других учебных дисциплин; во-вторых, необходимо избегать дублирования материала с другими учебными дисциплинами, которые обучающиеся уже изучили, либо которые им предстоит изучить. Для этого необходимо преподавателю ознакомиться с учебно-методическими комплексами дисциплин, взаимосвязанных с дисциплиной «Оперативная хирургия с топографической анатомией».

Преподаватель должен четко дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, представить обучающимся основное ее содержание в сжатом, систематизированном виде. Преподаватель должен излагать учебный материал с позиций междисциплинарного подхода, давать четкие определения понятийного аппарата, который используется при изучении дисциплины.

В учебном процессе преподаватель должен использовать активные и интерактивные формы обучения обучающихся, которые должны опираться на творческое мышление обучающихся, в наибольшей степени активизировать познавательную деятельность, делать их соавторами новых идей, приучать их самостоятельно принимать оптимальные решения и способствовать их реализации.

В аудиторной работе с обучающимися предполагаются следующие формы проведения лекций: вводная лекция и лекции-визуализации.

Вводная лекция открывает лекционный курс по предмету. Цель: показать теоретическое и прикладное значение предмета, его связь с другими предметами, роль в понимании (видении) мира, в подготовке специалиста.

Лекция-визуализация сочетает в себе наглядность представления материала, которая присуща слайд-презентации. Основой для подготовки лекции является слайд-презентация с использованием объяснительно-иллюстративного метода изложения.

3. Организация и проведение занятий по дисциплине

3.1. Организация активных, интерактивных и традиционных форм проведения занятий в соответствии с ФГОС.

По дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией» рабочей программой предусмотрены лабораторные занятия (интерактивные и традиционные формы проведения).

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) реализация учебного процесса должна предусматривать проведение занятий в интерактивных и активных формах.

Учебный процесс, опирающийся на использование интерактивных методов обучения, организуется с учетом включенности в процесс познания всех обучающихся группы без исключения. Совместная деятельность означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад, в ходе работы идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности

Цель интерактивных методов обучения состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дает знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающихся интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск учащимися путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- установление воздействия между студентами, обучение работать в команде, проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;
- формирование у обучающихся мнения и отношения;
- формирование жизненных и профессиональных навыков;
- выход на уровень осознанной компетентности студента.

Принципы работы на интерактивном занятии:

- занятие – не лекция, а общая работа.
- все участники равны независимо от возраста, социального статуса, опыта, места работы.
- каждый участник имеет право на собственное мнение по любому вопросу.
- нет места прямой критике личности (подвергнуться критике может только идея).
- все сказанное на занятии – не руководство к действию, а информация к размышлению.

Алгоритм проведения интерактивного занятия:

1. Подготовка занятия

Преподаватель проводит подбор темы, ситуации, подбор конкретной формы интерактивного занятия.

2. Вступление:

Сообщение темы и цели занятия:

- участники знакомятся с предлагаемой ситуацией, с проблемой, над решением которой им предстоит работать, а также с целью, которую им нужно достичь;
- педагог информирует участников о рамочных условиях, правилах работы в группе, дает четкие инструкции о том, в каких пределах участники могут действовать на занятии;

3. Основная часть:

3.1. Разделение участников на группы.

3.2. Интерактивное позиционирование, включающее четыре этапа интерактивного позиционирования:

- 1) выяснение набора позиций аудитории,
- 2) осмысление общего для этих позиций содержания,
- 3) переосмысление этого содержания и наполнение его новым смыслом,
- 4) формирование нового набора позиций на основании нового смысла.

4. Выводы (рефлексия).

Интерактивные занятия по дисциплине *Б1.О.29 «Оперативная хирургия с топографической анатомией»* проводятся в виде лабораторных занятий «семинара-заслушивания», «групповая дискуссия» и «презентаций на основе современных мультимедийных средств».

Интерактивные занятия в виде семинара-заслушивания и обсуждение докладов.

Интерактивное практическое занятие "Семинар-заслушивание и обсуждение докладов" предполагает предварительное распределение вопросов темы занятия между студентами (слушателями) и подготовку докладов. Цель занятия привить студентам навыки научной, творческой работы, воспитать у них самостоятельность мышления, вкус к поиску новых идей и фактов, примеров. Темы лабораторных занятий и вопросы тем даны в РПУД, МУ, ФОС, которые, в свою очередь, представлены в ИОС.

Действия преподавателя по подготовке к проведению дискуссии на интерактивном занятии можно определить следующим образом:

- формулировка темы доклада и назначение докладчика;
- помощь в составлении плана доклада и советы по его написанию;
- предоставление слова докладчику для выступления.
- формулировка дополнительных вопросов для развёртывания дискуссии среди студентов.
- формулировка практических заданий для слушателей.
- слушание доклада по вопросам темы и выступлений, вопросов и реплик слушателей, постановка очередного основного и дополнительных вопросов для обсуждения.
- вмешательство в ход обсуждения в форме реплик, замечаний, вопросов, поправок, дополнений и разъяснений.
- подведение итогов занятия и постановка задач на будущее.
- оценка степени достижения цели.
- выводы.

В ходе первого выступления следует:

- внимательно следить за речью студента, запоминая или записывая ее достоинства и недостатки;
- не исправлять допущенные студентом в ходе ответов недостатки и ошибки, кроме произношения отдельных слов, однако, если он отклоняется от существа вопроса, следует направить его выступление в нужное русло;
- не допускать, чтобы первое выступление было очень долгим, иначе может рассеяться внимание остальных;
- напоминать присутствующим, чтобы они сосредоточенно слушали своего сокурсника и записывали, по поводу чего сами будут выступать на занятии.

После того как первый студент закончит свое выступление, не рекомендуется задавать ему возникшие дополнительные вопросы, их следует ставить перед всей группой. Перед тем как сформулировать вопрос, представляется не лишним привлечь внимание группы, обратившись к ней, примерно, с такими словами: «Вопрос всей группе...».

В ходе занятия необходимо следить, чтобы не было повторений в ответах, отмечать, какие из пробелов, допущенные в первом выступлении, устранены. Затем следует поставить перед группой те вопросы, которые были упущены всеми или неверно освещены. Если же по ним не найдется желающих выступить, то можно вызвать, для ответа конкретных студентов.

Подводя итоги занятию и оценивая выступления студентов, следует исправить допущенные ими ошибки, указать недостатки, но сделать это так, чтобы мотивировать желание выступать на следующем интерактивном занятии. По окончании занятия преподаватель выставляет оценки не только за основные выступления, но и за дополнения к ним.

Интерактивные занятия «Групповая дискуссия». Дискуссия от лат. – исследование, разбор, обсуждение какого-либо вопроса. Студентам предлагается поделиться друг с другом знаниями, соображениями, доводами. Обязательным условием при проведении дискуссии является:

- уважение к различным точкам зрения ее участников;
- совместный поиск конструктивного решения возникших разногласий.

Задача групповой дискуссии: обмен первичной информацией, выявление противоречий, возможность переосмысления полученных сведений, сравнение собственного видения проблемы с другими взглядами и позициями. Форма групповой дискуссии способствует развитию диалогичности общения, становлению самостоятельности мышления.

Интерактивное занятие «Презентация на основе современных мультимедийных средств». Презентация – эффективный способ донесения информации, наглядно представить содержание, выделить и проиллюстрировать сообщение и его содержательные функции.

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**1. Требование ФГОС**

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу бакалавриата, должна составлять не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу бакалавриата, должна быть не менее 50 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (профилем) реализуемой программы бакалавриата (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу бакалавриата, должна быть не менее 10 процентов.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина» Факультет ветеринарной медицины ОПОП по направлению 36.05.01 Ветеринария	
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ по дисциплине Б1.О.29 Оперативная хирургия с топографической анатомией Направленность (профиль) «Ветеринарная медицина»	
Обеспечивающая преподавание дисциплины кафедра -	диагностики, внутренних незаразных болезней, фармакологии, хирургии и акушерства
Разработчик, к.в.н., доцент	 Скубко О.Р.

ВВЕДЕНИЕ

1. Фонд оценочных средств по дисциплине является обязательным обособленным приложением к Рабочей программе дисциплины.

3. Фонд оценочных средств является составной частью нормативно-методического обеспечения системы оценки качества освоения обучающимися указанной дисциплины.

4. При помощи ФОС осуществляется контроль и управление процессом формирования обучающимися компетенций, из числа предусмотренных ФГОС ВО в качестве результатов освоения дисциплины.

5. Фонд оценочных средств по дисциплине включает в себя: оценочные средства, применяемые для входного контроля; оценочные средства, применяемые в рамках индивидуализации выполнения, контроля фиксированных видов ВАРС; оценочные средства, применяемые для текущего контроля и оценочные средства, применяемые при промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины.

6. Разработчиками фонда оценочных средств по дисциплине являются преподаватели кафедры диагностики, внутренних незаразных болезней, фармакологии, хирургии и акушерства, обеспечивающей изучение обучающимися дисциплины в университете. Содержательной основой для разработки ФОС послужила Рабочая программа дисциплины.

1. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ
учебной дисциплины, персональный уровень достижения которых проверяется
с использованием представленных в п. 3 оценочных средств

Компетенции, в формировании которых задействована дисциплина		Код и наименование индикатора достижений компетенции	Компоненты компетенций, формируемые в рамках данной дисциплины (как ожидаемый результат ее освоения)		
код	наименование		знать и понимать	уметь делать (действовать)	владеть навыками (иметь навыки)
1			2	3	4
Обязательные профессиональные компетенции					
ОПК-1	Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ИД-2ОПК-1 Анализирует результаты анамнестических, клинических, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для определения биологического статуса животных	нормативные показатели органов и систем организма	определять биологический статус животных	общеклинических исследований организма
ПК-1	Способен анализировать закономерности строения и функционирования органов и систем организма, использовать общепринятые методики и современные методы исследования (терапевтические, хирургические, акушерско-гинекологические) для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	ИД-2ПК-1 Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетические аспекты развития угрожающих жизни состояний; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции; характеристики пород сельскохозяйственных животных и их продуктивные качества; методы оценки экстерьера и их значение в племенной работе, основные методы и	анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий.	методами исследования состояния животного; приемами выведения животного из критического состояния; навыками прогнозирования результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий; методами оценки экстерьера и интерьера животных, методами учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применением различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническими приемами микробиологических исследований.

			способы воспроизводства животных разных видов; учет и оценку молочной и мясной продуктивности животных; инфекционные болезни животных и особенности их проявления.		
ПК-2	Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях	ИД-1ПК-2 Понимает алгоритм и критерии выбора средств и методов терапии и профилактики при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях	значение генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики.	проводить эпизоотологическое обследование объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противоэпизоотических мероприятий; осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных.	врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии.
		ИД-2ПК-2 Осуществляет мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций и охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств	мониторинг эпизоотической обстановки	экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций	врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии

ЧАСТЬ 2. ОБЩАЯ СХЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ХОДА И РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Общие критерии оценки и реестр применяемых оценочных средств

2.1 Обзорная ведомость-матрица оценивания хода и результатов изучения учебной дисциплины в рамках педагогического контроля

Категория контроля и оценки		Режим контрольно-оценочных мероприятий				
		само- оценка	взаимо- оценка	Оценка со стороны		Комис- сионная оценка
				препода- вателя	представителя производства	
		1	2	3	4	5
Входной контроль	1			Письменный опрос		
Индивидуализация выполнения*, контроль фиксированных видов ВАРС:	2					
- Курсовая работа*	2.1			Прием и оценивание		
Текущий контроль:	3					
- Самостоятельное изучение тем (заочная форма обучения)		Вопросы для самостоятельного изучения тем-		Выступление на занятии, конспект в рабочей тетради		
- в рамках лабораторных занятий и подготовки к ним	3.1	Вопросы для само-подготовки		Выступление на занятии		
- в рамках обще-университетской системы контроля успеваемости	3.2					
Промежуточная аттестация* обучающихся по итогам изучения дисциплины	4	Вопросы для входного, текущего и промежуточного (зачет) контроля		Письменный/устный опрос		
* данным знаком помечены индивидуализируемые виды учебной работы						

2.2 Общие критерии оценки хода и результатов изучения учебной дисциплины

1. Формальный критерий получения обучающимися положительной оценки по итогам изучения дисциплины:	
1.1 Предусмотренная программа изучения дисциплины обучающимся выполнена полностью до начала процесса промежуточной аттестации	1.2 По каждой из предусмотренных программой видов работ по дисциплине обучающийся успешно отчитался перед преподавателем, демонстрируя при этом должный (не ниже минимально приемлемого) уровень сформированности элементов компетенций
2. Группы неформальных критериев качественной оценки работы обучающегося в рамках изучения дисциплины:	
2.1 Критерии оценки качества хода процесса изучения обучающимся программы дисциплины (текущей успеваемости)	2.2. Критерии оценки качества выполнения конкретных видов ВАРС

2.3 Критерии оценки качественного уровня итоговых результатов изучения дисциплины	2.4. Критерии аттестационной оценки качественного уровня результатов изучения дисциплины
--	---

**2.3 РЕЕСТР
элементов фонда оценочных средств по учебной дисциплине**

Группа оценочных средств	Оценочное средство или его элемент
	Наименование
1	2
1. Средства для входного контроля	Вопросы для проведения входного контроля
	Критерии оценки ответов на вопросы входного контроля
2. Средства для индивидуализации выполнения, контроля фиксированных видов ВАРС	Перечень тем для написания КР
	Процедура выбора темы обучающимся
	Критерии оценки результатов выполнения курсовой работы
	Вопросы для самостоятельного изучения темы
	Общий алгоритм самостоятельного изучения темы
	Шкала и критерии оценивания самостоятельного изучения темы
3. Средства для текущего контроля	Вопросы для самоподготовки по темам лабораторных занятий
	Критерии оценки самоподготовки по темам лабораторных занятий
4. Средства для промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины	Вопросы для проведения текущего контроля
	Шкала и критерии оценивания ответов на вопросы текущего контроля
	Вопросы для подготовки к зачету
	Шкала и критерии оценивания ответов на вопросы зачета
	Экзаменационная программа по учебной дисциплине
	Комплект экзаменационных билетов
	Плановая процедура проведения экзамена
	Критерии оценки ответов на вопросы итогового контроля

2.4 Описание показателей, критериев и шкал оценивания и этапов формирования компетенций в рамках дисциплины

Индекс и название компетенции	Код индикатора достижений компетенции	Индикаторы компетенции	Показатель оценивания – знания, умения, навыки (владения)	Уровни сформированности компетенций				Формы и средства контроля формирования компетенций
				компетенция не сформирована	минимальный	средний	высокий	
				Оценки сформированности компетенций				
				2	3	4	5	
				Оценка «неудовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно»	Оценка «хорошо»	Оценка «отлично»	
				Характеристика сформированности компетенции				
			Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений и навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач		
Критерии оценивания								
ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ИД-2 _{опк-1} Анализирует результаты анамнестических, клинических, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для определения биологического статуса животных	Полнота знаний	Знать нормативные показатели органов и систем организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	Уметь определять биологический статус животных	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений определять биологический статус животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть методами общеклинических исследований	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков	Сформированность компетенции соответствует	Сформированность компетенции в целом соответствует	Сформированность компетенции полностью соответствует	

			организма	владеть методами общеклинических исследований организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	минимальным требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-1 Способен анализирова ть закономерно сти строения и функционир ования органов и систем организма, использоват ь общепринят ые методики и современны е методы исследовани я (терапевтич еские, хирургическ ие, акушерско- гинекологич еские) для своевремен ной диагностики и осуществле ния лечебно- профилакти ческой деятельност и на основе гуманного отношения к животному	ИД-2 _{ПК-1} Реализует общепринят ые методики и современные методы исследования для своевременн ой диагностики и осуществлени я лечебно- профилактиче ской деятельности на основе гуманного отношения к животному	Полнота знаний	Знать анатомо- физиологические основы функционирова ния организма, методики клинко- иммунобиологиче ского исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетические аспекты развития угрожающих жизни состояний; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции; характеристики пород сельскохозяйстве нных животных и их продуктивные качества; методы оценки экстерьера и их значение в племенной работе, основные	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по анатомо-физиологическим основам функционирования организма, методике клинко- иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных; инфекционным болезням животных и особенностям их проявления недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по анатомо- физиологическим основам функционирования организма, методике клинко- иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по анатомо- физиологическим основам функционирования организма, методике клинко- иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности животных и	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по анатомо- физиологическим основам функционирования организма, методике клинко- иммунобиологического исследования; способам взятия биологического материала и его исследования; общим закономерностям организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетическим аспектам развития угрожающих жизни состояний; общим закономерностям строения организма в свете единства структуры и функции; характеристикам пород сельскохозяйственных животных и их продуктивным качествам; методам оценки экстерьера и их значения в племенной работе, основным методам и способам воспроизводства животных разных видов; учету и оценке молочной и мясной продуктивности	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельно о изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы к текущего контроля (собеседование письменно/устно) , вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).

			методы и способы воспроизводства животных разных видов; учет и оценку молочной и мясной продуктивности животных; инфекционные болезни животных и особенности их проявления.		и мясной продуктивности животных; инфекционным болезням животных и особенностям их проявления в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	особенностям их проявления в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	животных; инфекционным болезням животных и особенностям их проявления в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие умений	Уметь анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий в целом достаточно для решения практических	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; использовать экспериментальные, микробиологические и лабораторно-инструментальные методы при определении функционального состояния животных; применять специализированное оборудование и инструменты; планировать и осуществлять комплекс профилактических мероприятий в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	

					(профессиональных) задач.			
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть методами исследования состояния животного; приемами выведения животного из критического состояния; навыками прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методами оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации по методам исследования состояния животного; приемам выведения животного из критического состояния; навыкам прогнозирования результатов диагностики, лечению и оценки возможных последствий; методам оценки экстерьера и интерьера животных, методам учета и оценки продуктивности сельскохозяйственных животных разных видов, применению различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническим приемам микробиологических исследований в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-2 Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной	ИД-1 _{ПК-2} Понимает алгоритм и критерии выбора средств терапии и профилактики при	Полнота знаний	Знать значение генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по значению генетических, зоосоциальных,	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по методам асептики и антисептики; эффективным средствам и методам диагностики и профилактики; по	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего

нтозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях	инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях		патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики	зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	диагностики и профилактики; по значению генетических, зоосоциальных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	значению генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	значению генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	Уметь проводить эпизоотологическое обследование объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий; осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений по проведению эпизоотологического обследования объекта в различных эпизоотических ситуациях с анализом, постановкой диагноза, разработкой противозпизоотических мероприятий в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного	

			болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии.	животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии (профессиональных) задач	врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; методами ветеринарной санитарии и оздоровления хозяйств; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы, методами профилактики родовой и послеродовой патологии в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
ИД-2 _{ПК-2} Осуществляет мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций и охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств	Полнота знаний	Знать мониторинг эпизоотической обстановки	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач		
	Наличие умений	Уметь проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач		

					задач			
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	

2.4 Описание показателей, критериев и шкал оценивания и этапов формирования компетенций в рамках дисциплины

Индекс и название компетенции	Код индикатора достижений компетенции	Индикаторы компетенции	Показатель оценивания – знания, умения, навыки (владения)	Уровни сформированности компетенций				Формы и средства контроля формирования компетенций
				компетенция не сформирована	минимальный	средний	высокий	
				Оценки сформированности компетенций				
				Не зачтено		Зачтено		
				Характеристика сформированности компетенции				
				Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений и навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.			
Критерии оценивания								
ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ИД-2 _{ОПК-1} Анализирует результаты анамнестических, клинических, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для определения биологического статуса животных	Полнота знаний	Знает нормативные показатели органов и систем организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний по нормативным показателям органов и систем организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.			Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	Уметь определять биологический статус животных	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений определять биологический статус животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений определять биологический статус животных в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.			

		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть методами общеклинических исследований организма	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть методами общеклинических исследований организма в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-1 Способен анализировать закономерности строения и функционирования органов и систем организма, использовать общепринятые методики и современные методы исследования (терапевтические, хирургические, акушерско-гинекологические) для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	ИД-2 _{ПК-1} Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Полнота знаний	знает анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).
		Наличие умений	уметь анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять специализированное оборудование и инструменты в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических	

			специализированное оборудование и инструменты.	технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять специализированное оборудование и инструменты для решения практических (профессиональных) задач.	технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей; применять специализированное оборудование и инструменты в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений анализировать закономерности функционирования органов и систем организма, интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие навыков (владение опытом)	владеть методами исследования состояния животного; приемами выведения животного из критического состояния; навыками прогнозирования результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков в методах исследования состояния животного; приемах выведения животного из критического состояния; в прогнозировании результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков в методах исследования состояния животного; приемах выведения животного из критического состояния в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации в методах исследования состояния животного; в прогнозировании результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации в методах исследования состояния животного; приемах выведения животного из критического состояния; в прогнозировании результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
ПК-2. Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране	ИД-1 _{ПК-2} Понимает алгоритм и критерии выбора средств и методов терапии и профилактики при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях	Полнота знаний	знать значение генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики недостаточно для	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных, антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся в генетических, зоосоциальных, зоотехнологических, природных,	Вопросы для самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения тем (опрос на занятии, конспект), вопросы текущего контроля (собеседование письменно/устно), вопросы к промежуточному контролю (зачету), курсовая работа, вопросы к итоговому контролю (экзамену).

территории РФ от заноса заразных болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях				решения практических (профессиональных) задач.	антропогенных факторов риска, определяющих инфекционную и инвазионную патологию животных; методы асептики и антисептики; эффективные средства и методы диагностики и профилактики в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие умений	уметь осуществлять профилактику, диагностику и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений в осуществлении профилактики, диагностики и лечение животных при инфекционных и инвазионных болезнях; разрабатывать комплекс мероприятий по профилактике бесплодия животных недостаточно для решения практических (профессиональных) задач в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
		Наличие навыков (владение опытом)	владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы.	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов и молочной железы в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач. 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации врачебного мышления, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии; клиническим обследованием животных; диагностикой состояния репродуктивных органов	

				задач.	и молочной железы в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.	
	ИД-2 _{ПК-2} Осуществляет мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций и охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств	Полнота знаний	Знать мониторинг эпизоотической обстановки	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний мониторинга эпизоотической обстановки в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
		Наличие умений	Уметь проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений проводить экспертизу и контроль мероприятий по борьбе в очагах особо опасных инфекций в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	1. Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач 2. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в целом достаточно для решения стандартных практических (профессиональных) задач 3. Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков владеть врачебным мышлением, основными методами профилактики болезней животных инфекционной и инвазионной этиологии в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач	

ЧАСТЬ 3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

Часть 3.1. Типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков

3.1.1 . Средства для индивидуализации выполнения, контроля фиксированных видов ВАРС

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА курсовых работ

- Энуклеация глазного яблока.
- Купирование ушных раковин.
- Кастрация (орхидектомия).
- Стерилизация (овариоэктомия).
- Гистерэктомия (ампутация матки).
- Кесарево сечение.
- Ампутация конечностей (тазовой, грудной).
- Экзартикуляция третьей (когтевой) фаланги пальца.
- Гастротомия.
- Энтеротомия.
- Цистотомия.
- Металлоостеосинтез трубчатой кости (плечевой, бедренной, большеберцовой, лучевой).
- Мастэктомия.
- Экстирпация опухоли.
- Хирургическая обработка очага гнойного воспаления.

Процедура выбора темы обучающимся

Выбор темы. Очень важно правильно выбрать тему. Выбор темы не должен носить формальный характер, а иметь практическое и теоретическое обоснование.

Автор должен осознанно выбрать тему с учетом его познавательных интересов или он может увязать ее с темой будущей квалификационной работы. В этом случае обучающемуся предоставляется право самостоятельного (с согласия преподавателя) выбора темы курсовой работы из списка тем, рекомендованных кафедрой по данной дисциплине (см. выше). При этом весьма полезными могут оказаться советы и обсуждение темы с преподавателем, который может оказать помощь в правильном выборе темы и постановке задач.

Если интересующая тема отсутствует в рекомендательном списке, то по согласованию с преподавателем обучающему предоставляется право самостоятельно предложить тему работы, раскрывающую содержание изучаемой дисциплины. Тема не должна быть слишком общей и глобальной, так как небольшой объем работы (до 20 страниц) не позволит раскрыть ее.

При выборе темы необходимо учитывать полноту ее освещения в имеющейся научной литературе. Для этого можно воспользоваться тематическими каталогами библиотек и библиографическими указателями литературы, периодическими изданиями литературы, либо справочно-библиографическими ссылками изданий посвященных данной теме.

После выбора темы составляется список изданной по теме (проблеме) литературы, опубликованных статей, необходимых справочных источников.

Знакомство с любой научной проблематикой следует начинать с освоения имеющейся основной научной литературы. При этом следует сразу же составлять библиографические выходные данные (автор, название, место и год издания, издательство, страницы) используемых источников. Названия работ иностранных авторов приводятся только на языке оригинала.

Начинать знакомство с избранной темой лучше всего с чтения обобщающих работ по данной проблеме, постепенно переходя к узкоспециальной литературе.

Предварительно подобранный в литературных источниках материал можно использовать для составления плана курсовой работы.

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ курсовой работы

– оценка «Отлично» выставляется если обучающийся прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при соблюдении графика выполнения работы, и соответствии содержания курсовой работы тематике, полном раскрытии актуальности темы, четком определении цели и задач курсовой работы. В работе присутствуют выводы и анализ проведенных исследований в период курации. Работа оформлена в соответствие с предъявляемыми требованиями, библиография и приложения оформлены на отличном уровне. Объем работы заключается в пределах от 15 до 20 страниц. При собеседовании обучающийся демонстрирует высокий уровень понимания тематики.

– оценка «Хорошо» выставляется если обучающийся прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при соблюдении графика выполнения работы, и соответствии содержания курсовой работы тематике, не достаточно полном раскрытии актуальности темы, во введении содержит некоторую нечеткость формулировок. Анализ проведенных исследований не полный. Наблюдаются незначительные ошибки в терминологии, стиле изложения. Допущены незначительные неточности в оформлении библиографии и истории болезни.

– оценка «Удовлетворительно» выставляется если обучающийся прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при несоблюдении графика выполнения курсовой работы. Курсовая работа содержит лишь попытку обоснования выбора темы и актуальности, отсутствуют четкие формулировки. Нарушена логика изложения, не четко сформулированы анализ проведенных исследований и выводы. В приложении (история болезни), терминологии и стиле изложения допущено несколько грубых ошибок. Неверно оформлен библиографический список, наблюдается плагиат.

– оценка «Неудовлетворительно» выставляется если обучающийся не прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle, при несоблюдении графика выполнения курсовой работы. Курсовая работа не содержит обоснования и актуальности темы. Не полный литературный обзор, нет данных собственных исследований, их анализа, выводов. В работе наблюдается отсутствие ссылок, плагиат, не выдержан стиль, неграмотное использование терминологии, много стилистических и орфографических ошибок. По оформлению приложения (истории болезни) наблюдается ряд недочетов: ошибки в постановке диагноза, отсутствие заключения, не правильно заполнены бланки исследований. Библиографический список содержит менее 10 источников. Менее 15 страниц объем всей работы.

3.1.2. ВОПРОСЫ для проведения входного контроля Анатомия:

1. Назовите суставы грудной конечности.
2. Назовите суставы тазовой конечности.
3. Назовите суставы пальца.
4. Назовите кости таза.
5. Назовите кости тазовой конечности.
6. Назовите кости грудной конечности.
7. Из каких отделов состоит позвоночный столб?
8. Из каких костных структур состоит скелет грудной клетки?
9. Назовите кости лицевого отдела черепа.
10. Назовите кости мозгового отдела черепа.
11. Назовите мимические мышцы.
12. Назовите жевательные мышцы.
13. Назовите дорсальные мышцы позвоночного столба.
14. Назовите вентральные мышцы позвоночного столба.
15. Назовите мышцы грудной конечности.
16. Назовите мышцы тазовой конечности.
17. Назовите дыхательные мышцы (мышцы грудной стенки).
18. Назовите мышцы брюшной стенки.
19. Назовите магистральные артерии головы.
20. Назовите магистральные артерии туловища.
21. Назовите магистральные артерии грудной конечности.
22. Назовите магистральные артерии тазовой конечности.
23. Назовите отделы пищеварительного тракта.
24. Назовите преджелудки жвачных.
25. Назовите отделы тонкого и толстого кишечника.
26. Назовите органы мочевыделительной системы.
27. Назовите половые органы самцов.
28. Назовите половые органы самок.
29. Назовите слои сосудистой стенки.
30. Назовите слои стенки полостных органов.
31. Чем выстланы полости тела животного?
32. Из чего образована белая линия живота?
33. Строение рогового башмака копыта?
34. На какие отделы делится зубная аркада млекопитающих?
35. Назовите защитные приспособления органа зрения.
36. Назовите известные вам структуры зрительного анализатора.

Физиология:

1. Назовите функции покровных тканей: кожи, слизистых оболочек.
2. Назовите функции крови.
3. Назовите функции лимфы.
4. Назовите функции скелетной и мышечной систем.
5. Назовите функции структур ротовой полости.
6. Назовите функции различных отделов желудочно-кишечного тракта.
7. Назовите функции органов грудной клетки.
8. Назовите функции печени.
9. Назовите функции селезенки и поджелудочной железы.
10. Назовите функции щитовидной, околощитовидной желез и надпочечников.
11. Назовите функции половых желез самцов и самок животных.
12. Назовите известные вам железы внутренней секреции и их гормоны.
13. Назовите известные вам железы внешней секреции и вырабатываемые ими секреты.
14. Назовите функции гипофиза и гипоталамуса.
15. Назовите функции нервной системы.
16. Назовите известные вам органы чувств.
17. В чем заключается механизм свертывания крови?
18. Что вы знаете о группах крови?
19. Какие функции выполняют различные структуры органа зрения?
20. Какие функции выполняют различные структуры органа слуха?
21. Назовите функции грудной клетки и легких.
22. Назовите функции различных структур носовой полости.
23. Дайте структурно-функциональную характеристику кругов кровообращения.
24. Какова функция желчного пузыря и желчи?
25. Какова функция почек и надпочечников?
26. Назовите форменные элементы крови и их функции.
27. Опишите метаболизм желчи в организме.
28. Назовите кроветворные органы и синтезируемые ими клетки.
29. Назовите структурные элементы трубчатых костей и их функции.
30. Нарисуйте или опишите схему рефлекторной дуги.

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

ответов на вопросы входного контроля

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если вопрос раскрыт, во время дискуссии высказывается собственная точка зрения на обсуждаемую проблему, демонстрируется способность аргументировать доказываемые положения и выводы.

- оценка «не зачтено» выставляется, если обучающийся не способен доказать и аргументировать собственную точку зрения по вопросу, не способен ссылаться на мнения ведущих специалистов по обсуждаемой проблеме.

3.1.3 Средства для текущего контроля ВОПРОСЫ

для самостоятельного изучения темы (Заочная форма обучения)

«Фиксация животных»

1. Правила обращения с животными. Инструктаж по ТБ.
2. Способы фиксации крупных животных в положении стоя.
3. Способы повала и фиксации крупных животных.
4. Фиксация хищных животных.
5. Фиксация птиц.

«Элементы хирургических операций»

1. Способы и принципы разъединения тканей.
2. Способы и принципы соединения тканей.
3. Классификация и характеристика швов.
4. Техника наложения прерывистых швов.
5. Техника наложения непрерывных швов.
6. Специальные швы.
7. Способы профилактики и остановки кровотечений.

«Десмургия»

1. Определение понятий "Перевязка и "Повязка".
2. Виды и формы перевязочного материала.
3. Классификация и характеристика повязок.
4. Техника наложения бинтовых повязок.

«Элементы пластических операций»

1. «Пластические операции»: определение понятия и классификация.
2. Способы «несвободной» кожной пластики.
3. Способы «свободной» кожной пластики.
4. «Аллопластика».
5. Способы «контурной» (косметической) пластики.

«Кровотечение и способы его остановки»

1. «Кровотечение»: определение понятия и классификация.
2. Способы «временной» остановки кровотечения.
3. Способы окончательной остановки кровотечения.
4. Способы профилактики кровотечения.

«Топографическая анатомия и операции в области головы»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области головы.
2. Местная анестезия и операции в области головы.

«Топографическая анатомия и операции в области затылка»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области затылка.
2. Операции при поверхностных и глубоких бурситах затылка.

«Топографическая анатомия и операции в области холки»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области затылка.
2. Операции при поверхностных и глубоких бурситах холки.

«Топографическая анатомия и операции в области вентральной области шеи»

1. Краткие анатомо-топографические сведения вентральной области шеи.
2. Операции в вентральной области шеи (пункция и резекция яремной вены, трахеотомия, эзофаготомия).

«Топографическая анатомия и операции в области боковой грудной стенки»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области боковой грудной стенки.
2. Операции в области боковой грудной стенки (блокада межреберных и вентрального грудного нервов, плевроторакостомия, перикардиоторакостомия, резекция ребра).

«Топографическая анатомия и операции в области живота»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области живота (брюшной стенки и органов брюшной полости).
2. Операции в области живота (паралюмбальная, паравертебральная, паранефральная и эпиплевральная блокады нервов, перитонеотомия, румботомия, гастротомия, гастроэнтеротомия).

«Топографическая анатомия и операции в области промежности»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области промежности.
2. Операции в области промежности (параректальные блокады нервов, промежностный цистостомия и цистотомия у лошадей, уретротомия и уретростомия, ампутирование половой части полового члена).

«Топографическая анатомия и операции в области таза»

1. Краткие анатомо-топографические сведения области таза и органов тазовой полости.
2. Операции в области таза (блокады нервов тазовой полости, высокая и низкая перидуральная анестезия, цистостомия и цистотомия у плотоядных и свиней, гистероэктомика).

«Топографическая анатомия и операции в области грудной конечности»

1. Краткие анатомо-топографические сведения в области грудной конечности.
2. Операции в области грудной конечности (блокады нервов и пункция суставов, грудной конечности, высокая и низкая ампутация грудной конечности, пути миграции экссудата и рациональные разрезы при флегмонах грудной конечности).

«Методики пункций сухожильных влагалищ и бурс грудной конечности»

1. Топографическая анатомия сухожильных влагалищ и бурс грудной конечности.
2. Методики пункций сухожильных влагалищ грудной конечности.
3. Методики пункций бурс грудной конечности.

«Топографическая анатомия и операции в области тазовой конечности»

1. Краткие анатомо-топографические сведения в области тазовой конечности.
2. Операции в области тазовой конечности (блокады нервов и пункция суставов тазовой конечности, высокая и низкая ампутация тазовой конечности, пути миграции экссудата и рациональные разрезы при флегмонах тазовой конечности).

«Методики пункций сухожильных влагалищ и бурс тазовой конечности»

1. Топографическая анатомия сухожильных влагалищ и бурс тазовой конечности.
2. Методики пункций сухожильных влагалищ тазовой конечности.
3. Методики пункций бурс тазовой конечности.

«Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей у парнокопытных и свиней»

1. Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей у кр. рог.ск.
2. Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей у мелкого . рог.ск.
3. Топографическая анатомия дистальных отделов конечностей у свиней.

ОБЩИЙ АЛГОРИТМ

самостоятельного изучения темы

1) Ознакомиться с рекомендованной учебной литературой и электронными ресурсами по теме (ориентируясь на вопросы для самоконтроля).
2) На этой основе составить развёрнутый план изложения темы
3) Выбрать форму отчетности конспектов (план – конспект, текстуальный конспект, свободный конспект, конспект – схема)
4) Оформить отчётный материал в установленной форме в соответствии методическими рекомендациями
5) Провести самоконтроль освоения темы по вопросам, выданным преподавателем
6) Предоставить отчётный материал преподавателю по согласованию с ведущим преподавателем

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

самостоятельного изучения темы

- оценка «зачтено» выставляется, если обучающийся оформил отчетный материал в виде конспекта на основе самостоятельного изученного материала, смог всесторонне раскрыть теоретическое содержание темы.

- оценка «не зачтено» выставляется, если обучающийся неаккуратно оформил отчетный материал в виде конспекта на основе самостоятельного изученного материала, не смог всесторонне раскрыть теоретическое содержание темы.

ВОПРОСЫ

для самоподготовки к аудиторным занятиям

Тема 1: Борьба с хирургической инфекцией и организация хирургической работы.

1. Определение понятие «Антисептика».
2. Определение понятия «Асептика».
3. Виды хирургической инфекции и основные направления борьбы с ними.
4. Виды антисептики.
5. Классификация хирургического инструментария.
6. Способы стерилизации хирургического инструментария.
7. «Холодные» способы стерилизации хирургического инструментария.
8. «Горячие» способы стерилизации хирургического инструментария.
9. Стерилизация хирургического инструментария кипячением.
10. Особенности стерилизации шприцов, резиновых и пластиковых инструментов.
11. Стерилизация хирургического белья и перевязочного материала.
12. Хранение хирургического белья, инструментария и перевязочного материала.
13. Стерилизация шелка, синтетических и хлопчатобумажных нитей.
14. Стерилизация кетгута и конского волоса.
15. Устройство, оснащение и правила работы в операционной.
16. Общая и специальная подготовка животных к операции.
17. Этапы подготовки операционного поля.
18. Стерилизация операционного поля по Гроссиху - Филончикову.
19. Стерилизация операционного поля по Борхерсу.
20. Стерилизация операционного поля по Мышу.

21. Стерилизация операционного поля на слизистых оболочках.
22. Этапы подготовки рук хирурга к операции.
23. Стерилизация рук хирурга по Альфельду.
24. Стерилизация рук хирурга по Спасокукоцкому-Кочергину.
25. Стерилизация рук хирурга по Чубарю.

Тема 2: Фиксация животных.

1. Общие правила техники безопасности при работе с животными.
2. Способы фиксации кр.рог.ск. в положении стоя.
3. Способы фиксации лошадей в положении стоя.
4. Способы фиксации свиней.
5. Способы фиксации мелких хищных животных.
6. Способы фиксации птиц.
7. Фиксационные приспособления и конструкции.
8. Русский способ повала лошадей.
9. Берлинский способ повала лошадей.
10. Повал лошадей по Решетняку.
11. Казахский способ повала лошадей.
12. Итальянский способ повала кр.рог.ск.
13. Повал кр.рог.ск. по Гессу.
14. Повал кр.рог.ск. по Гертвигу
15. Повал кр.рог.ск. по Латифову.
16. Кавказский способ повала кр.рог.ск.
17. Повалы свиней.

Тема 3: Элементы хирургических операций.

1. Показатели критической кровопотери.
2. Способы профилактики кровотечения.
3. Правила применения гемостатического жгута.
4. Способы временной остановки кровотечения.
5. Механические способы окончательной остановки кровотечения.
6. Физические способы окончательной остановки кровотечения.
7. Химические способы окончательной остановки кровотечения.
8. Биологические способы окончательной остановки кровотечения.
9. Фармакологические препараты для профилактики и остановки кровотечения.
10. Виды кровотечения.
11. Способы разъединения тканей.
12. Правила разъединения тканей.
13. Инструменты для разъединения тканей.
14. Позиции держания хирургического ножа.
15. Способы соединения тканей.
16. Правила соединения тканей.
17. Инструменты для соединения тканей.
18. Виды хирургических игл.
19. Классификация швов.
20. Прерывные швы.
21. Непрерывные швы.
22. Кишечные швы.
23. Сухожильные швы.
24. Сосудистые швы.
25. Швы специального назначения.

Тема 4: «Десмургия» учение о перевязке и повязке.

1. Определение понятия «Перевязка».
2. Определение понятия «Повязка».
3. Виды перевязочного материала.
4. Основные формы перевязочного материала.
5. Классификация повязок.
6. Виды бинтовых повязок.
7. Биологические клеи, применяемые для клеевых повязок.
8. Понятие о каркасных, клеевых, пращевидных, косыночных и специальных повязках.
9. Понятие о повязке первой помощи.
10. Кровоостанавливающие повязки.
11. Сухая и влажная всасывающая повязки.

12. Компресс-согревающая повязка.
13. Окклюзионная повязка.
14. Шинные иммобилизирующие повязки.
15. Отвердивающие иммобилизирующие повязки.

Тема 5: Элементы пластических операций.

1. Определение понятия «Пластические операции».
2. Классификация пластических операций.
3. Способы несвободной кожной пластики.
4. Способ послабляющих разрезов.
5. Способ кожного лоскута на ножке.
6. Способ Аммана.
7. Способ Яценко-Ривердена.
8. Способ Панкова.
9. Лоскутные способы кожной пластики.
10. Способ Мангольда.
11. Способ Тирша.
12. Способ Лоусон-Краузе.
13. Способ Дегласа.
14. Аллопластика.
15. Ампутация ушных раковин.
16. Купирование ушных раковин.
17. Экзартикуляция хвоста.
18. Операции при завороте век.
17. Операции при вывороте век.
18. Способы свободной кожной пластики.

Тема 6: Наркоз.

1. Определение понятий «Общее и местное обезболивание».
2. Определение понятия «Наркоз».
3. Стадии наркоза.
4. Определение понятия «Нейролептаналгезия».
5. Наркозы кр.рог.ск., овец и коз.
6. Наркозы свиней.
7. Наркозы лошадей.
8. Наркозы мелких хищных животных.
9. Алкогольные наркозы различных видов животных.
10. Тиопентал-натриевые наркозы различных видов животных.
11. Гексеналовые наркозы.
12. Хлорал-гидратные наркозы.
13. Ромпуновые, кетаминные и ромпун-калипсоловые наркозы.
14. Масочные наркозы.
15. Классификация наркозов.

Тема 7: Местная анестезия.

1. Определение понятия «Местная анестезия».
2. Виды местной анестезии.
3. Тиражированные в хирургии местные анестетики.
4. Плоскостная (поверхностная) местная анестезия.
5. Инфильтрационная анестезия.
6. Виды и формы инфильтрационной анестезии.
7. Терминальная местная анестезия.
8. Регионарная анестезия.
9. Проводниковая анестезия.
10. Внутрисосудистая анестезия.
11. Спинномозговая анестезия.
12. Перидуральная (эпидуральная) анестезия.
13. Высокая и низкая сакральная анестезия.
14. Субдуральная анестезия.
15. Методы и вещества, усиливающие и удлиняющие действие местных анестетиков.

Тема 8: Топографическая анатомия, обезболивание и операции в области головы.

1. Анатомо-топографические ориентиры в области головы.
2. Деление головы на условные анатомо-топографические области.
4. Топографическая анатомия ветвей тройничного нерва.
5. Блокада верхнечелюстного нерва у лошади.

6. -----//----- у кр.рог.ск.
7. -----//----- у хищных.
8. Блокада нижнечелюстного нерва у лошади.
9. -----//----- у кр.рог.ск.
10. -----//----- у хищных.
11. Блокада глазного нерва у лошади.
12. -----//----- у кр.рог.ск.
13. -----//----- у хищных.
14. Блокада подглазничного нерва у лошади.
15. -----//----- у кр.рог.ск.
16. -----//----- у хищных.
17. Блокада нижнего альвеолярного нерва у лошади.
18. -----//----- у кр.рог.ск.
19. -----//----- у хищных.
20. Блокада подбородочного нерва у лошади.
21. -----//----- у кр.рог.ск.
22. -----//----- у хищных.
23. Блокада нервов языка у лошади.
24. -----//----- у кр.рог.ск.
25. -----//----- у хищных.
26. Блокада лобного, подблокового и нерва рога у кр.рог.ск.
27. Способы обезроживания у телят.
28. Способы обезроживания взрослых особей кр.рог.ск.
29. Тотальное обезроживание по Григореску.
30. Операции при «Рануле».
31. Способы фиксации челюстей у крупных и мелких животных.

Тема 9: Топографическая анатомия, обезболивание и операции в вентральной области шеи.

1. Условные анатомо-топографические границы вентральной области шеи.
2. Послойная топографическая анатомия вентральной области шеи.
3. Топографическая анатомия яремного желоба.
4. Топографическая анатомия пищевода.
5. Топографическая анатомия сосудов и нервов вентральной области шеи.
6. Пункция яремной вены.
7. Перевязка яремной вены.
8. Резекция яремной вены.
9. Перевязка сонной артерии.
10. Эзофаготомия.
11. Трахеотомия.
12. Трахеостомия.

Тема 10: Топографическая анатомия, обезболивание и операции в области боковой грудной стенки.

1. Условные анатомо-топографические границы боковой грудной стенки.
2. Послойное строение области боковой грудной стенки.
3. Топография межреберного сосудисто-нервного пучка.
4. Топографическая анатомия сосудов и нервов боковой грудной стенки.
5. Топографическая анатомия источников симпатической иннервации грудной стенки и органов грудной полости.
6. Плевроцентез.
7. Блокада межреберных нервов.
8. Блокада звездчатого узла.
9. Блокада вентрального грудного нерва.
10. Блокада внутренностных нервов по В.В. Мосину.
11. Блокада внутренностных и межбрыжеечных нервов у хищных.
12. Перикардиоцентез.
13. Резекция ребра.
14. Торакотомия.

Тема 11: Топографическая анатомия, обезболивание и операции в области живота.

1. Условные анатомо-топографические границы области живота.
2. Деление живота на условные анатомо-топографические области.
3. Деление брюшной стенки на условные анатомо-топографические области.
4. Послойное строение мягкой брюшной стенки по белой линии живота.

5. Послойное строение мягкой брюшной стенки в парамедианной области.
6. Послойное строение боковой мягкой брюшной стенки.
7. Кровоснабжение мягкой брюшной стенки.
8. Иннервация мягкой брюшной стенки.
9. Паравертебральная блокада нервов брюшной стенки.
10. Паралюмбальная блокада нервов брюшной стенки.
11. Периоперационная парааортальная блокада у хищных.
12. Гастротомия, энтеротомия и резекция кишки.

Тема 12: Топографическая анатомия, обезболивание и операции в областях грудной и тазовой конечностей.

1. Деление грудной конечности на условные анатомо-топографические области, границы областей.
2. -----//----- тазовой конечности.
3. Послойная топографическая анатомия области лопатки и плечевого сустава.
4. -----//----- области плеча и локтевого сустава.
5. -----//----- области предплечья и запястного сустава.
6. -----//----- области пясти и пальцев.
7. Топографическая анатомия магистральных сосудов области лопатки и плечевого сустава.
8. -----//----- области плеча и локтевого сустава.
9. -----//----- области предплечья и запястного сустава.
10. -----//----- области пясти и пальцев.
11. Топографическая анатомия основных нервных проводников области лопатки и плечевого сустава.
12. -----//----- области плеча и локтевого сустава.
13. -----//----- области предплечья и запястного сустава.
14. -----//----- области пясти и пальцев.
15. Топографическая анатомия магистральных сосудов грудной конечности.
16. Топографическая анатомия основных нервных проводников грудной конечности.
17. Межмышечные желоба в области грудной конечности.
18. Сосудисто-нервные пучки в области грудной конечности.
19. Послойная топографическая анатомия области крупа и тазобедренного сустава.
20. -----//----- области бедра и коленного сустава.
21. -----//----- области голени и заплюсневого сустава.
22. -----//----- области плюсны и пальцев.
23. Топографическая анатомия разгибателей тазобедренного сустава.
24. -----//----- сгибателей и ротаторов тазобедренного сустава.
25. -----//----- приводителей и отводителей тазобедренного сустава.
26. Топографическая анатомия магистральных сосудов тазовой конечности.
27. Топографическая анатомия магистральных сосудов области крупа и тазобедренного сустава.
28. -----//----- области бедра и коленного сустава.
29. -----//----- области голени и заплюсневого сустава.
30. -----//----- области плюсны и пальцев.
31. Топографическая анатомия основных нервных проводников тазовой конечности.
32. Топографическая анатомия основных нервных проводников области крупа и тазобедренного сустава.
33. -----//----- области бедра и коленного сустава.
34. -----//----- области голени и заплюсневого сустава.
35. -----//----- области плюсны и пальцев.
36. Межмышечные желоба в области тазовой конечности.
37. Сосудисто-нервные пучки в области тазовой конечности.
38. Блокада плечевого сплетения у хищных.
39. Блокада срединного нерва у лошадей.
40. -----//----- у кр.рог.ск.
41. Блокада локтевого нерва у лошадей.
42. -----//----- у кр.рог.ск.
43. Блокада мышечно-кожного нерва у лошадей.
44. Блокада мышечно-кожного и лучевого нервов у кр.рог.ск.
45. Блокады срединного, локтевого, лучевого и мышечно-кожного нервов у хищных.
46. Блокада нервов пальцев по Шаброву.
47. Блокада нервов пальцев по Регнери.
48. Блокада нервов пальца на трех уровнях (ступенчатая) у лошадей.
49. Блокады нервов пальцев у хищных.
50. Блокада седалищного нерва.
51. Блокада нерва сафена у лошади.

- 52.-----//----- у кр.рог.ск.
53. Блокада малоберцового нерва у лошади.
54. -----//----- у кр.рог.ск и хищных.
55. Блокада большеберцового нерва у лошади.
56. Блокада большеберцового, плантарного и латерального кожного нервов голени у кр.рог.ск. и хищных.
57. Пункция плечевого сустава.
58. -----//----- локтевого.
59. -----//----- запястного.
60. -----//----- сустава первой фаланги.
61. -----//----- второй фаланги.
62. -----//----- третьей фаланги.
63. -----//----- тазобедренного.
64. -----//----- коленного.
65. -----//----- заплюсневого.
66. Экзартикуляция третьей фаланги пальца.
67. Ампутация пальца.

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

самоподготовки по темам лабораторных занятий

- оценка «зачтено» выставляется, если обучающийся на основе самостоятельного изученного материала смог всесторонне раскрыть теоретическое содержание темы. Владеет методиками при решении практических задач.

- оценка «не зачтено» выставляется, если обучающийся на основе самостоятельного изученного материала, не смог всесторонне раскрыть теоретическое содержание темы. Затрудняется решать практические задачи.

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ для проведения текущего контроля

Раздел 1. Общий раздел оперативной хирургии.

Тема: Асептика-антисептика.

Вариант № 1.

1. Что достигается методом асептики?

1. Уничтожение инфекционных агентов уже попавших в организм больного.
2. Предупреждение инфицирования.
3. Искусственное инфицирование.
4. Обезболивание.

2. Что стерилизуют методом кипячения?

1. Операционное поле.
2. Руки хирурга.
3. Оборудование операционной.
4. Хирургический инструментарий.

3. Что стерилизуют способом Садовского?

1. Операционное поле.
2. Шовный материал.
3. Хирургический инструментарий.
4. Хирургическое белье и перевязочный материал.

4. Что стерилизуют в сухожаровом шкафу?

1. Хирургический инструментарий и перевязочный материал.
2. Операционное поле.
3. Руки хирурга.
4. Дез. барьеры.

5. Что стерилизуют способом Спасокукоцкого-Кочергина?

1. Дез. барьеры.
2. Руки хирурга
3. Операционное поле
4. Шовный материал

6. К какому виду антисептики относится применение туалета и хирургической обработки ран?

1. К химическому.
2. К физическому.
3. К механическому.
4. К биологическому.

7. К какой группе хирургических инструментов относится скальпель?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

8. Как называются прямые тупоконечные ножницы?

1. Симса.
2. Мейо.
3. Купера.
4. Спенсера.

Вариант № 2.

1. К какой группе хирургического инструментария относится кюретка?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам специального назначения.

2. К какой группе хирургического инструментария относится ложка Фолькмана?

1. К инструментам для остановки кровотечения.
2. К инструментам для разъединения тканей.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам специального назначения.

3. К какой группе хирургических инструментов относится зажим Кохера?

1. К инструментам для остановки кровотечения.
2. К инструментам для разъединения тканей.
3. К инструментам для соединения тканей.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

4. Из каких этапов складывается подготовка операционного поля?

1. Из стрижки, бритья и дезинфекции.
2. Из стрижки, бритья и обезжиривания.
3. Из механической подготовки, дезинфекции и изоляции.
4. Из удаления волосяного покрова, обезжиривания и изоляции.

5. К какому виду антисептики относится применение дренажей?

1. К биологическому.
2. К физическому.
3. К механическому.
4. К химическому.

6. Какой антисептик используется при стерилизации по Мышу?

1. Раствор формалина.
2. 5-10% водный раствор перманганата калия.
3. Раствор йода.
4. Перекись водорода.

7. Что стерилизуют способом Мыша?

1. Перевязочный материал.
2. Хирургический инструментарий.
3. Хирургическое белье.
4. Операционное поле.

8. К какому виду антисептики относится применение всасывающих повязок?

1. К биологическому.
2. К физическому.
3. К механическому.
4. К химическому.

Вариант № 3.

1. Из каких этапов складывается подготовка рук хирурга к операции?

1. Из мытья, удаления заусенцев и ногтей и сушки.
2. Из мытья, дезинфекции и обезжиривания.
3. Из механической подготовки, дезинфекции и уходе за кожей рук.
4. Из механической, химической и физической подготовок.

2. К какой группе хирургических инструментов относятся кастрационные щипцы Занда?

1. К инструментам специального назначения.
2. К инструментам вспомогательного назначения.
3. К инструментам для соединения тканей.

4. К инструментам для инъекций и трансфузий.
- 3. К какой группе хирургических инструментов относится иглодержатель Троянова?**
 1. К инструментам для соединения тканей.
 2. К инструментам для разъединения тканей.
 3. К инструментам вспомогательного назначения.
 4. К инструментам специального назначения.
- 4. К какой группе инструментов относится хирургический пинцет?**
 1. К инструментам вспомогательного назначения.
 2. К инструментам для соединения тканей.
 3. К инструментам для разъединения тканей.
 4. К инструментам специального назначения.
- 5. К какой группе инструментов относится лигатурная игла Дешана?**
 1. К инструментам для соединения тканей.
 2. К инструментам специального назначения.
 3. К инструментам вспомогательного назначения.
 4. К инструментам для остановки кровотечения.
- 6. К какому виду антисептики относится применение антибиотиков?**
 1. К химическому.
 2. К биологическому.
 3. К физическому.
 4. К механическому.
- 7. Какой антисептик используется при стерилизации по Борхерсу?**
 1. Спиртовой раствор йода.
 2. 5% спиртовой раствор формалина.
 3. Фурацилин.
 4. Перекись водорода.
- 8. Что стерилизуют способом Борхерса?**
 1. Операционное поле.
 2. Хирургический инструментарий.
 3. Перевязочный материал.
 4. Рук и хирурга.

Вариант № 4.

- 1. Что стерилизуют способом Гроссиха-Филончикова?**
 1. Руки хирурга.
 2. Операционное поле.
 3. Хирургическое белье.
 4. Перевязочный материал.
- 2. Что стерилизуют способом Покатило?**
 1. Руки хирурга.
 2. Операционное поле.
 3. Хирургический инструментарий.
 4. Кетгут.
- 3. Что достигается методом антисептики?**
 1. Предупреждение инфицирования.
 2. Уничтожение инфекционных агентов уже попавших в организм больного.
 3. Искусственное инфицирование.
 4. Остановка кровотечения.
- 4. К какой группе хирургических инструментов относится иглодержатель Матье?**
 1. К инструментам для соединения тканей.
 2. К инструментам для разъединения тканей.
 3. К инструментам для остановки кровотечения.
 4. К инструментам для инъекций и трансфузий.
- 5. К какой группе инструментов относятся фиксаторы рубца?**
 1. К инструментам специального назначения.
 2. К инструментам для соединения тканей.
 3. К инструментам для разъединения тканей.
 4. К инструментам для инъекций и трансфузий.
- 6. К какой группе инструментов относятся ранорасширители?**
 1. К инструментам для соединения тканей.
 2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
 3. К инструментам вспомогательного назначения.
 4. К инструментам специального назначения.

- 7. К какой группе хирургических инструментов относится тканевой зажим Бабкока?**
1. К инструментам вспомогательного назначения.
 2. К инструментам для соединения тканей.
 3. К инструментам для разъединения тканей.
 4. К инструментам для инъекций и трансфузий.
- 8. К какой группе хирургических инструментов относится зажим Холстеда или «Москит»?**
1. К инструментам специального назначения.
 2. К инструментам для соединения тканей.
 3. К инструментам вспомогательного назначения.
 4. К инструментам для остановки кровотечения.

Вариант № 5.

- 1. К какой группе хирургических инструментов относится зажим Бельерта?**
1. К инструментам для остановки кровотечения.
 2. К инструментам для соединения тканей.
 3. К инструментам для инъекций и трансфузий.
 4. К инструментам для разъединения тканей.
- 2. К какой группе инструментария относятся ножницы Метценбаума?**
1. К инструментам для разъединения тканей.
 2. К инструментам для остановки кровотечения.
 3. К инструментам вспомогательного назначения.
 4. К инструментам для инъекций и трансфузий.
- 3. К какой группе хирургических инструментов относится распатор Фарабефа?**
1. К инструментам для разъединения тканей.
 2. К инструментам специального назначения.
 3. К инструментам вспомогательного назначения.
 4. К инструментам для соединения тканей.
- 4. К какой группе инструментария относится пила Жигли?**
1. К инструментам для разъединения тканей.
 2. К инструментам для остановки кровотечения.
 3. К инструментам для инъекций и трансфузий.
 4. К инструментам вспомогательного назначения.
- 5. Из каких этапов состоит общая подготовка животных к операции?**
1. Обезболивание, оперативный доступ и оперативный прием.
 2. Диагностического, гигиенического и медикаментозного.
 3. Наложения швов, защитной повязки и реабилитации.
 4. Пальпации, инфильтрационной анестезии и послеоперационного ухода.
- 6. Какой антисептик используется при стерилизации по Гроссиху-Филончикову?**
1. Бриллиантовый зеленый.
 2. Спиртовый раствор йода.
 3. Формалин.
 4. Хлоргексидина биглюконат.
- 7. Что стерилизуют способом Чубаря?**
1. Операционное поле.
 2. Хирургический инструментарий.
 3. Руки хирурга.
 4. Шовный материал.
- 8. Что стерилизуют методом автоклавирования?**
1. Операционное поле.
 2. Хирургическое белье и перевязочный материал.
 3. Руки хирурга.
 4. Дез. барьеры.

Вариант № 6.

- 1. Что достигается методом антисептики?**
1. Предупреждение инфицирования.
 2. Уничтожение инфекционных агентов уже попавших в организм больного
 3. Искусственное инфицирование.
 4. Остановка кровотечения.
- 2. Что дезинфицируют способом Альфельда?**
1. Хирургический инструментарий.
 2. Руки хирурга.
 3. Хирургическое белье.

4. Перевязочный материал.

3. К какому виду антисептики относится применение туалета ран?

1. К физическому.
2. К химическому.
3. К механическому.
4. К биологическому.

4. Из каких этапов состоит общая подготовка животных к операции?

1. Обезболивание, оперативный доступ и оперативный прием.
2. Диагностическое, гигиеническое и медикаментозное.
3. Наложения швов, защитной повязки и реабилитации.
4. Пальпации, инфильтрационной анестезии и послеоперационного ухода.

5. К какой группе хирургических инструментов относятся ножницы Купера?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам специального назначения.

6. К какой группе хирургического инструмента относятся долота и сверла?

1. К инструментам для соединения тканей.
2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам для разъединения тканей.

7. К какой группе инструментов относится зажим Пеана?

1. К инструментам для остановки кровотечения.
2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
3. К инструментам для соединения тканей.
4. К инструментам для разъединения тканей.

8. К какой группе хирургических инструментов относится иглодержатель Гигара?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам для соединения тканей.

Вариант № 7.

1. К какому виду антисептики относится применение хирургической обработки ран?

1. К физическому.
2. К биологическому.
3. К химическому.
4. К механическому.

2. Что достигается методом асептики?

1. Уничтожение инфекционных агентов уже попавших в организм больного.
2. Предупреждение инфицирования.
3. Искусственное инфицирование.
4. Обезболивание.

3. Что стерилизуют методом кипячения?

1. Операционное поле.
2. Руки хирурга.
3. Хирургический инструментарий.
4. Оборудование операционной.

4. Что дезинфицируют способом Альфельда?

1. Хирургический инструментарий.
2. Перевязочный материал.
3. Хирургическое белье.
4. Руки хирурга.

5. К какой группе хирургических инструментов относятся ножницы Мейо?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам вспомогательного назначения.
3. К инструментам специального назначения.
4. К инструментам для соединения тканей.

6. К какой группе хирургических инструментов относится желобоватый зонд?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
3. К инструментам для соединения тканей.
4. К инструментам для разъединения тканей.

7. К какой группе хирургических инструментов относится раневой крючок Фолькмана?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

8. К какой группе инструментов относится эмаскулятор?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам вспомогательного назначения.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам специального назначения.

Вариант № 8.

1. Что достигается методом антисептики?

1. Предупреждение инфицирования.
2. Остановка кровотечения.
3. Искусственное инфицирование.
4. Уничтожение инфекционных агентов уже попавших в организм больного.

2. Что стерилизуют методом автоклавирования?

1. Операционное поле.
2. Хирургическое белье и перевязочный материал.
3. Руки хирурга.
4. Дез. барьеры.

3. Что стерилизуют способом Спасокукоцкого-Кочергина?

1. Дез. барьеры.
2. Операционное поле.
3. Руки хирурга.
4. Шовный материал.

4. Какой антисептик используется при стерилизации по Гроссиху-Филончикову?

1. Бриллиантовый зеленый.
2. Хлоргексидина биглюконат.
3. Формалин.
4. Спиртовый раствор йода.

5. К какой группе хирургического инструментария относится скальпель?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

6. К какой группе хирургического инструментария относится кюретка?

1. К инструментам для соединения тканей.
2. К инструментам для разъединения тканей.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам специального назначения.

7. К какой группе хирургических инструментов относятся ножницы Симса?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам вспомогательного назначения.

8. К какой группе хирургических инструментов относится пуговчатый зонд?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для разъединения тканей.
3. К инструментам специального назначения.
4. К инструментам для соединения тканей.

Вариант № 9.

1. Что стерилизуют способом Садовского?

1. Операционное поле.
2. Шовный материал.
3. Хирургический инструментарий.
4. Хирургическое белье и перевязочный материал.

2. Что стерилизуют в сухожаровом шкафу?

1. Операционное поле.
2. Хирургический инструментарий и перевязочный материал.
3. Руки хирурга.

4. Дез. барьеры.

3. Что стерилизуют способом Чубаря?

1. Операционное поле.
2. Руки хирурга.
3. Хирургический инструментарий.
4. Шовный материал.

4. Какой антисептик используется при стерилизации по Борхерсу?

1. Спиртовой раствор йода.
2. 5% спиртовой раствор формалина.
3. Фурацилин.
4. Перекись водорода.

5. К какой группе хирургических инструментов относится тканевой зажим Аллиса-Томса?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам специального назначения.

6. К какой группе хирургических инструментов относится бельевая цапка?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для остановки кровотечения.
3. К инструментам для соединения тканей.
4. К инструментам для разъединения тканей.

7. К какой группе хирургических инструментов относятся кастрационные щипцы Занда?

1. К инструментам для инъекций и трансфузий.
2. К инструментам вспомогательного назначения.
3. К инструментам для соединения тканей.
4. К инструментам специального назначения.

8. К какой группе хирургических инструментов относится иглодержатель Троянова?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для разъединения тканей.
3. К инструментам для соединения тканей.
4. К инструментам специального назначения.

Вариант № 10.

1. Что стерилизуют способом Покатило?

1. Руки хирурга.
2. Операционное поле.
3. Хирургический инструментарий.
4. Кетгут.

2. Что стерилизуют способом Гроссиха-Филончикова?

1. Руки хирурга.
2. Операционное поле.
3. Хирургическое белье.
4. Перевязочный материал.

3. Какой антисептик используется при стерилизации по Мышу?

1. Раствор формалина.
2. Раствор йода.
3. 5-10% водный раствор перманганата калия.
4. Перекись водорода.

4. К какому виду антисептики относится применение антибиотиков?

1. К химическому.
2. К биологическому.
3. К физическому.
4. К механическому.

5. К какой группе хирургического инструментария относится ложка Фолькмана?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для остановки кровотечения.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам специального назначения.

6. К какой группе хирургических инструментов относятся ножницы Купера?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам специального назначения.

7. К какой группе инструментов относится зажим Кохера?

1. К инструментам для соединения тканей.
2. К инструментам для разъединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

8. К какой группе инструментов относится тканевой зажим Бабкока?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

Вариант № 11.

1. Что стерилизуют способом Борхерса?

1. Хирургический инструментарий.
2. Операционное поле.
3. перевязочный материал.
4. Рук и хирурга.

2. К какому виду антисептики относится применение дренажей и всасывающих повязок?

1. К биологическому.
2. К физическому.
3. К механическому.
4. К химическому.

3. Какой антисептик используется при стерилизации по Гроссигу-Филончикову?

1. Бриллиантовый зеленый.
2. Спиртовый раствор йода.
3. Формалин
4. Хлоргексидина биглюконат.

4. К какому виду антисептики относится применение туалета и хирургической обработки ран?

1. К физическому.
2. К биологическому.
3. К химическому.
4. К механическому.

5. К какой группе инструментария относится пила Жигли?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для остановки кровотечения.
3. К инструментам для инъекций и трансфузий.
4. К инструментам вспомогательного назначения.

6. К какой группе инструментов относится эмаскулятор?

1. К инструментам для остановки кровотечения.
2. К инструментам вспомогательного назначения.
3. К инструментам специального назначения.
4. К инструментам для разъединения тканей.

7. К какой группе инструментов относится иглодержатель Гигара?

1. К инструментам для соединения тканей.
2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам вспомогательного назначения.

8. К какой группе инструментов относится хирургический пинцет?

1. К инструментам вспомогательного назначения.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам специального назначения.

Вариант № 12.

1. Из каких этапов складывается подготовка рук хирурга к операции?

1. Из мытья, удаления заусенцев и ногтей и сушки.
2. Из мытья, дезинфекции и обезжиривания.
3. Из механической подготовки, дезинфекции и уходе за кожей рук.
4. Из механической, химической и физической подготовок.

2. К какому виду антисептики относится применение дренажей?

1. К биологическому.
2. К физическому.
3. К механическому.

4. К химическому.

3. Что стерилизуют методом автоклавирования?

1. Операционное поле.

2. Хирургическое белье и перевязочный материал.

3. Руки хирурга.

4. Дезбарьеры.

4. Какой антисептик используется при стерилизации по Борхерсу?

1. Спиртовой раствор йода

2. Перекись водорода

3. Фурациллин

4. 5% спиртовой раствор формалина

5. К какой группе хирургических инструментов относятся фиксаторы рубца?

1. К инструментам специального назначения.

2. К инструментам для соединения тканей.

3. К инструментам для разъединения тканей.

4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

6. К какой группе хирургических инструментов относится иглодержатель Матъе?

1. К инструментам для соединения тканей.

2. К инструментам для разъединения тканей.

3. К инструментам для остановки кровотечения.

4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

7. К какой группе хирургических инструментов относятся ранорасширители?

1. К инструментам специального назначения.

2. К инструментам для инъекций и трансфузий.

3. К инструментам для соединения тканей.

4. К инструментам вспомогательного назначения.

8. К какой группе хирургических инструментов относится лигатурная игла Дешана?

1. К инструментам вспомогательного назначения.

2. К инструментам специального назначения.

3. К инструментам для остановки кровотечения.

4. К инструментам для соединения тканей.

Вариант № 13.

1. К какому виду антисептики относится применение хирургической обработки ран?

1. К физическому.

2. К механическому.

3. К химическому.

4. К биологическому.

2. Из каких этапов складывается подготовка операционного поля?

1. Из стрижки, бритья и дезинфекции.

2. Из стрижки, бритья и обезжиривания.

3. Из механической подготовки, дезинфекции и изоляции.

4. Из удаления волосяного покрова, обезжиривания и изоляции.

3. Какой антисептик используется при стерилизации по Борхерсу?

1. Спиртовой раствор йода

2. 5% спиртовой раствор формалина

3. Фурацилин

4. Перекись водорода

4. К какой группе хирургических инструментов относится бельевая цапка?

1. К инструментам вспомогательного назначения.

2. К инструментам для остановки кровотечения.

3. К инструментам для соединения тканей.

4. К инструментам для разъединения тканей.

5. К какой группе инструментов относится тканевой зажим Мюзе?

1. К инструментам вспомогательного назначения.

2. К инструментам для остановки кровотечения.

3. К инструментам для инъекций и трансфузий.

4. К инструментам вспомогательного отношения.

6. К какой группе инструментов относится зажим Холстеда или «Москит»?

1. К инструментам вспомогательного назначения.

2. К инструментам для соединения тканей.

3. К инструментам для остановки кровотечения.

4. К инструментам специального назначения.

7. К какой группе хирургического инструмента относятся долота и сверла?

1. К инструментам для соединения тканей.
2. К инструментам для инъекций и трансфузий.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам для разъединения тканей.

8. К какой группе инструментария относятся ножницы Метценбаума?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для остановки кровотечения.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам для инъекций и трансфузий.

Вариант № 14.

1. К какому виду антисептики относится применение всасывающих повязок?

1. К биологическому.
2. К физическому.
3. К механическому.
4. К химическому.

2. Что дезинфицируют способом Альфельда?

1. Хирургический инструментарий
2. Руки хирурга.
3. Хирургическое белье.
4. Перевязочный материал.

3. Из каких этапов состоит общая подготовка животных к операции?

1. Обезболивание, оперативный доступ и оперативный прием.
2. Диагностического, гигиенического и медикаментозного.
3. Наложения швов, защитной повязки и реабилитации.
4. Пальпации, инфильтрационной анестезии и послеоперационного ухода.

4. К какой группе хирургических инструментов относятся ножницы Симса?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам вспомогательного назначения.

5. К какой группе инструментов относится тканевой зажим Аллиса-Томса?

1. К инструментам специального назначения.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для разъединения тканей.
4. К инструментам вспомогательного назначения.

6. К какой группе инструментов относится зажим Бельрота?

1. К инструментам для инъекций и трансфузий.
2. К инструментам для соединения тканей.
3. К инструментам для остановки кровотечения.
4. К инструментам для разъединения тканей.

7. К какой группе инструментов относится распатор Фарабефа?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам специального назначения.
3. К инструментам вспомогательного назначения.
4. К инструментам для соединения тканей.

8. К какой группе инструментов относятся ножницы Мейо?

1. К инструментам для разъединения тканей.
2. К инструментам вспомогательного назначения.
3. К инструментам специального назначения.
4. К инструментам для соединения тканей.

Тема: Фиксация животных.

Вариант № 1.

1. Как необходимо осуществлять подход к животному?

1. Сзади.
2. Спереди.
3. Под углом к передней половине туловища.
4. Сбоку.

2. В каком случае нельзя работать с животным?

1. При фиксации животного после повала.

2. При фиксации в станке и у фиксационной стенки,
3. В тесном помещении, клетке или боксе.
4. В расколе или манеже.

3. Для чего предназначен фиксационный стол Виноградова?

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для фиксации мелких животных.
3. Для фиксации крупных копытных.
4. Для фиксации птиц.

4. Для чего предназначен зевник?

1. Для фиксации недоуздка.
2. Для продевания носового кольца.
3. Для фиксации челюстей в разомкнутом состоянии.
4. Для фиксации языка.

5. Для чего используют повал по Коршунову?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации коров.
4. Для повала и фиксации овец.

6. Для чего используют раскол?

1. Для фиксации копытных животных.
2. Для фиксации пушных зверей.
3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации птиц.

7. Для чего используют повал по Гессу?

1. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации собак.

Вариант № 2.

1. Как необходимо осуществлять подход к животному?

1. Предварительно окликнув.
2. Скрытно.
3. Неожиданно.
4. Только с хозяином.

2. Для чего предназначен станок Китаева?

1. Для повала лошадей.
2. Для фиксации собак.
3. Для фиксации крупных животных в положении стоя.
4. Для фиксации и повала свиней.

3. Для чего предназначен стол Сапожникова?

1. Для фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации хищных животных.
3. Для повала и фиксации копытных животных.
4. Для фиксации декоративных животных и птиц.

4. Для чего предназначен клин Баера?

1. Для проведения ринопластики.
2. Для фиксации в разомкнутом состоянии челюстей лошади.
3. Для фиксации в разомкнутом состоянии челюстей кр.рог.ск. и свиней.
4. Для фиксации челюстей хищных животных.

5. Для чего используют повал по Хааке?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации овец.
4. Для повала и фиксации коров.

6. Для чего используют повал по Гертвигу?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
3. Для повала и фиксации собак.
4. Для повала и фиксации свиней.

7. Для чего используют щипцы Соловьева?

1. Для фиксации пушных зверей.
2. Для фиксации птиц.

3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации кр.рог.ск.

Вариант № 3.

1. Для чего предназначен стол Жемайтиса - Юревичуса?

1. Для повала и фиксации хищных животных.
2. Для фиксации мелких животных.
3. Для фиксации пушных зверей и птиц.
4. Для повала и фиксации крупных копытных животных.

2. Для чего предназначены фиксационные щипцы ЩФС-1 по П.П. Вибе?

1. Для фиксации головы свиней.
2. Для фиксации головы собак и пушных зверей.
3. Для фиксации головы овец.
4. Для фиксации птиц.

3. Для чего предназначен стол Гана?

1. Для фиксации птиц.
2. Для фиксации мелких копытных.
3. Для фиксации мелких животных.
4. Для фиксации крупных копытных.

4. Для чего используют повал по Андрееву?

1. Для повала и фиксации коров.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации овец.

5. Для чего используют повал по Чинотти?

1. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации собак.

6. Для чего используют зажим Кумсиева?

1. Для фиксации кр.рог.ск.
2. Для фиксации свиней.
3. Для продевания носового кольца.
4. Для фиксации головы собак.

7. Для чего используют фиксационные стенки и станки?

1. Для повала лошадей.
2. Для фиксации хищных животных.
3. Для фиксации птиц.
4. Для фиксации копытных и свиней.

Вариант № 4.

1. Для чего предназначены щипцы А.Н. Мариничева?

1. Для фиксации головы мелких хищных.
2. Для фиксации декоративных грызунов.
3. Для фиксации телят, ягнят и коз.
4. Для фиксации головы свиней.

2. Для чего предназначен стол Фрика?

1. Для фиксации мелких животных.
2. Для фиксации крупных копытных.
3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации птиц.

3. Для чего используют повал по Латифову?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации собак.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.

4. Для чего используют Русский повал?

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации коров.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации овец.

5. Для чего используют Итальянский повал?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации собак.

3. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
4. Для повала и фиксации свиней.
- 6. Для чего используют клетки с передвижными стенками?**
 1. Для фиксации хищных.
 2. Для повала коров.
 3. Для фиксации лошадей.
 4. Для фиксации птиц.
- 7. Для чего используют щипцы Гармса?**
 1. Для фиксации птиц.
 2. Для фиксации мелких копытных.
 3. Для фиксации мелких животных.
 4. Для фиксации кр.рог.ск.

Вариант № 5.

- 1. Для чего используют Берлинский повал?**
 1. Для повала и фиксации коров.
 2. Для повала и фиксации свиней.
 3. Для повала и фиксации лошадей.
 4. Для повала и фиксации собак.
- 2. Для чего используют повал по Решетняку?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации коров.
 3. Для повала и фиксации лошадей.
 4. Для повала и фиксации овец.
- 3. Для чего используют клетки с передвижными стенками?**
 1. Для фиксации лошадей.
 2. Для повала коров.
 3. Для фиксации хищных.
 4. Для фиксации птиц.
- 4. Для чего используют зажим Кумсиева?**
 1. Для фиксации свиней.
 2. Для продевания носового кольца.
 3. Для фиксации головы собак.
 4. Для фиксации кр.рог.ск.
- 5. Для чего используют Итальянский повал?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации собак.
 3. Для повала и фиксации свиней.
 4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
- 6. Для чего предназначен стол Фрика?**
 1. Для фиксации мелких животных.
 2. Для фиксации крупных копытных.
 3. Для фиксации свиней.
 4. Для фиксации птиц.
- 7. Как необходимо осуществлять подход к животному?**
 1. Под углом к передней половине туловища.
 2. Сзади.
 3. Спереди.
 4. Сбоку.

Вариант № 6.

- 1. Для чего используют Казахский повал?**
 1. Для повала и фиксации коров.
 2. Для повала и фиксации свиней.
 3. Для повала и фиксации собак.
 4. Для повала и фиксации лошадей.
- 2. Для чего используют фиксационные стенки и станки?**
 1. Для повала лошадей.
 2. Для фиксации хищных животных.
 3. Для фиксации копытных и свиней.
 4. Для фиксации птиц.
- 3. Для чего используют щипцы Соловьева?**
 1. Для фиксации пушных зверей.

2. Для фиксации птиц.
3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации кр.рог.ск.

4. Для чего используют повал по Латифову?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации собак.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.

5. Для чего используют повал по Андрееву?

1. Для повала и фиксации коров.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации овец.

6. Для чего предназначен стол Гана?

1. Для фиксации мелких животных.
2. Для фиксации мелких копытных.
3. Для фиксации птиц.
4. Для фиксации крупных копытных.

7. Для чего предназначены щипцы А.Н. Мариничева?

1. Для фиксации декоративных грызунов.
2. Для фиксации головы мелких хищных.
3. Для фиксации телят, ягнят и коз.
4. Для фиксации головы свиней

Вариант № 7.

1. Для чего используют раскол?

1. Для фиксации пушных зверей.
2. Для фиксации свиней.
3. Для фиксации копытных животных.
4. Для фиксации птиц.

2. Для чего используют Казахский повал?

1. Для повала и фиксации коров.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации собак.

3. Для чего используют повал по Чинотти?

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации собак.
4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.

4. Для чего используют повал по Хааке?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации овец.
3. Для повала и фиксации коров.
4. Для повала и фиксации свиней.

5. Для чего предназначены фиксационные щипцы ЩФС-1 по П.П. Вибе?

1. Для фиксации головы свиней.
2. Для фиксации головы овец.
3. Для фиксации головы собак и пушных зверей.
4. Для фиксации птиц.

6. Для чего предназначен клин Баера?

1. Для проведения ринопластики.
2. Для фиксации в разомкнутом состоянии челюстей кр.рог.ск. и свиней.
3. Для фиксации в разомкнутом состоянии челюстей лошади
4. Для фиксации челюстей хищных животных.

7. Как необходимо осуществлять подход к животному?

1. Скрытно.
2. Неожиданно.
3. Предварительно окликнув.
4. Только с хозяином.

Вариант № 8.

1. Для чего используют повал по Решетняку?

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации коров.
4. Для повала и фиксации овец.
- 2. Для чего используют повал по Гертвигу?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
 3. Для повала и фиксации собак.
 4. Для повала и фиксации свиней.
- 3. Для чего используют повал по Коршунову?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации коров.
 3. Для повала и фиксации лошадей.
 4. Для повала и фиксации овец.
- 4. Для чего предназначен зевник?**
 1. Для фиксации недоуздка.
 2. Для продевания носового кольца.
 3. Для фиксации челюстей в разомкнутом состоянии.
 4. Для фиксации языка.
- 5. Для чего предназначен стол Жемайтиса - Юревичуса?**
 1. Для повала и фиксации хищных животных.
 2. Для повала и фиксации крупных копытных животных.
 3. Для фиксации мелких животных.
 4. Для фиксации пушных зверей и птиц.
- 6. В каком случае нельзя работать с животным?**
 1. При фиксации животного после повала.
 2. При фиксации в станке и у фиксационной стенки,
 3. В расколе или манеже.
 4. В тесном помещении, клетке или боксе.
- 7. Для чего предназначен станок Китаева?**
 1. Для повала лошадей.
 2. Для фиксации собак.
 3. Для фиксации крупных животных в положении стоя.
 4. Для фиксации и повала свиней.

Вариант № 9.

- 1. Для чего используют Берлинский повал?**
 1. Для повала и фиксации коров.
 2. Для повала и фиксации свиней.
 3. Для повала и фиксации лошадей.
 4. Для повала и фиксации собак.
- 2. Для чего используют повал по Гессу?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
 3. Для повала и фиксации лошадей.
 4. Для повала и фиксации собак.
- 3. Для чего предназначен стол Сапожникова?**
 1. Для фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации копытных животных.
 3. Для повала и фиксации хищных животных.
 4. Для фиксации декоративных животных и птиц.
- 4. Для чего предназначен фиксационный стол Виноградова?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для фиксации крупных копытных.
 3. Для фиксации мелких животных.
- 5. Как необходимо осуществлять подход к животному?**
 1. Сзади.
 2. Спереди.
 3. Сбоку.
 4. Под углом к передней половине туловища.
- 6. Для чего используют клетки с передвижными стенками?**
 1. Для фиксации хищных.
 2. Для фиксации лошадей.

3. Для повала коров.
4. Для фиксации птиц.
- 7. Для чего предназначен фиксационный стол Виноградова?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для фиксации крупных копытных.
 3. Для фиксации мелких животных.
 4. Для фиксации птиц.

Вариант № 10.

1. Для чего используют фиксационные стенки и станки?

1. Для фиксации копытных и свиней.
2. Для фиксации хищных животных.
3. Для повала лошадей.
4. Для фиксации птиц.

2. Для чего используют зажим Кумсиева?

1. Для фиксации кр.рог.ск.
2. Для продевания носового кольца.
3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации головы собак.

3. Для чего используют Итальянский повал?

1. Для повала и фиксации лошадей.
2. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации собак.

4. Для чего используют Казахский повал?

1. Для повала и фиксации коров.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации собак.

5. Для чего используют повал по Андрееву?

1. Для повала и фиксации коров.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации овец.

6. Для чего предназначен стол Фрика?

1. Для фиксации мелких животных.
2. Для фиксации крупных копытных.
3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации птиц.

7. Как необходимо осуществлять подход к животному?

1. Скрытно.
2. Неожиданно.
3. Только с хозяином.
4. Предварительно окликнув.

Вариант № 11.

1. Для чего используют раскол?

1. Для фиксации пушных зверей.
2. Для фиксации копытных животных.
3. Для фиксации свиней.
4. Для фиксации птиц.

2. Для чего используют щипцы Соловьева?

1. Для фиксации пушных зверей.
2. Для фиксации птиц.
3. Для фиксации кр.рог.ск.
4. Для фиксации свиней.

3. Для чего используют повал по Решетняку?

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации коров.
3. Для повала и фиксации овец.
4. Для повала и фиксации лошадей.

4. Для чего используют повал по Латифову?

1. Для повала и фиксации лошадей.

2. Для повала и фиксации собак.
3. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
4. Для повала и фиксации свиней.
- 5. Для чего используют повал по Хааке?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации свиней.
 3. Для повала и фиксации овец.
 4. Для повала и фиксации коров.
- 6. Для чего предназначен стол Гана?**
 1. Для фиксации мелких животных.
 2. Для фиксации мелких копытных.
 3. Для фиксации птиц.
 4. Для фиксации крупных копытных.
- 7. В каком случае нельзя работать с животным?**
 1. При фиксации животного после повала.
 2. При фиксации в станке и у фиксационной стенки,
 3. В расколе или манеже.
 4. В тесном помещении, клетке или боксе.

Вариант № 12.

- 1. Для чего используют щипцы Гармса?**
 1. Для фиксации птиц.
 2. Для фиксации мелких копытных.
 3. Для фиксации кр.рог.ск.
 4. Для фиксации мелких животных.
- 2. Для чего используют Берлинский повал?**
 1. Для повала и фиксации коров.
 2. Для повала и фиксации свиней.
 3. Для повала и фиксации лошадей.
 4. Для повала и фиксации собак.
- 3. Для чего используют повал по Чинотти?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации лошадей.
 3. Для повала и фиксации собак.
 4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
- 4. Для чего используют повал по Коршунову?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации коров.
 3. Для повала и фиксации свиней.
 4. Для повала и фиксации овец.
- 5. Для чего предназначены щипцы А.Н. Мариничева?**
 1. Для фиксации головы мелких хищных.
 2. Для фиксации телят, ягнят и коз.
 3. Для фиксации декоративных грызунов.
 4. Для фиксации головы свиней.
- 6. Для чего предназначен клин Баера?**
 1. Для фиксации в разомкнутом состоянии челюстей кр.рог.ск. и свиней.
 2. Для фиксации в разомкнутом состоянии челюстей лошади
 3. Для проведения ринопластики.
 4. Для фиксации челюстей хищных животных.
- 7. Для чего предназначен станок Китаева?**
 1. Для повала лошадей.
 2. Для фиксации собак.
 3. Для фиксации и повала свиней.
 4. Для фиксации крупных животных в положении стоя.

Вариант № 13.

- 1. Для чего используют Русский повал?**
 1. Для повала и фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации коров.
 3. Для повала и фиксации овец.
 4. Для повала и фиксации лошадей.
- 2. Для чего используют повал по Гессу?**

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
4. Для повала и фиксации собак.
- 3. Для чего используют повал по Гертвигу?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации собак.
 3. Для повала и фиксации свиней.
 4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
- 4. Для чего предназначены фиксационные щипцы ЩФС-1 по П.П. Вибе?**
 1. Для фиксации головы свиней.
 2. Для фиксации головы овец.
 3. Для фиксации головы собак и пушных зверей.
 4. Для фиксации птиц.
- 5. Для чего предназначен стол Жемайтиса - Юревичуса?**
 1. Для повала и фиксации хищных животных.
 2. Для повала и фиксации крупных копытных животных.
 3. Для фиксации мелких животных.
 4. Для фиксации пушных зверей и птиц.
- 6. Для чего предназначен зевник?**
 1. Для фиксации недоузда.
 2. Для фиксации челюстей в разомкнутом состоянии.
 3. Для продевания носового кольца.
 4. Для фиксации языка.
- 7. Для чего предназначен стол Сапожникова?**
 1. Для фиксации свиней.
 2. Для повала и фиксации хищных животных.
 3. Для повала и фиксации копытных животных.
 4. Для фиксации декоративных животных и птиц.

Вариант № 14.

- 1. Для чего используют раскол?**
 1. Для фиксации пушных зверей.
 2. Для фиксации свиней.
 3. Для фиксации копытных животных.
 4. Для фиксации птиц.
- 2. Для чего используют фиксационные стенки и станки?**
 1. Для повала лошадей.
 2. Для фиксации хищных животных.
 3. Для фиксации копытных и свиней.
 4. Для фиксации птиц.
- 3. Для чего используют Итальянский повал?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации собак.
 3. Для повала и фиксации свиней.
 4. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
- 4. Для чего используют щипцы Гармса?**
 1. Для фиксации птиц.
 2. Для фиксации мелких копытных.
 3. Для фиксации кр.рог.ск.
 4. Для фиксации мелких животных.
- 5. Для чего используют повал по Латифову?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
 3. Для повала и фиксации собак.
 4. Для повала и фиксации свиней.
- 6. Для чего используют Русский повал?**
 1. Для повала и фиксации лошадей.
 2. Для повала и фиксации коров.
 3. Для повала и фиксации свиней.
 4. Для повала и фиксации овец.
- 7. Для чего используют клетки с передвижными стенками?**
 1. Для фиксации лошадей.
 2. Для повала коров.

3. Для фиксации хищных.
4. Для фиксации птиц.

Вариант № 15

1. Для чего используют зажим Кумсиева?

1. Для фиксации свиней.
2. Для продевания носового кольца.
3. Для фиксации головы собак.
4. Для фиксации кр.рог.ск.

2. Для чего используют повал по Андрееву?

1. Для повала и фиксации коров.
2. Для повала и фиксации свиней.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации овец.

3. Для чего используют повал по Гессу?

1. Для повала и фиксации кр.рог.ск.
2. Для повала и фиксации лошадей.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для повала и фиксации собак.

4. Для чего используют повал по Решетняку?

1. Для повала и фиксации свиней.
2. Для повала и фиксации коров.
3. Для повала и фиксации лошадей.
4. Для повала и фиксации овец.

5. В каком случае нельзя работать с животным?

1. При фиксации животного после повала.
2. При фиксации в станке и у фиксационной стенки,
3. В тесном помещении, клетке или боксе.
4. В расколе или манеже.

6. Для чего предназначен фиксационный стол Виноградова?

1. Для фиксации мелких животных.
2. Для фиксации крупных копытных.
3. Для повала и фиксации свиней.
4. Для фиксации птиц.

7. Для чего предназначен станок Китаева?

1. Для фиксации крупных животных в положении стоя.
2. Для фиксации собак.
3. Для повала лошадей.
4. Для фиксации и повала свиней.

Тема: Элементы хирургических операций.

Вариант №1.

1. К какому способу разъединения тканей относятся рассечения режуще-колющими инструментами?

1. К механическому острому кровавому.
2. К высокотехнологичному бескровному.
3. К механическому тупому бескровному.
4. К высокотехнологичному кровавому.

2. К какому способу соединения тканей относится использование термозлектрокоагулятора и лазерного аппарата?

1. К высокотехнологичному.
2. К механическому кровавому.
3. К механическому бескровному.
4. К перевязке.

3. К какой группе инструментов относятся колющие и режущие хирургические иглы и иглодержатели Гигара, Матье, Матена и Троянова?

1. Для соединения тканей.
2. Для разъединения тканей.
3. Для остановки кровотечения.
4. Вспомогательные.

4. Как называются тупоконечные ножницы с рабочими браншами, изогнутыми по плоскости?

1. Купера.

2. Мейо.
3. Спенсера.
4. Симса.
- 5. Какой из шовных материалов подвергается аутолизису в организме больного?**

1. Кетгут.
2. Конский волос.
3. Искусственный шелк.
4. Капрон.

6. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?

1. Наложение жгута, пальцевое прижатие сосудов, наложение пинцета Кохера.
2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
3. Наложение повязки, введение гемостатических препаратов, торзия сосуда.
4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.

7. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются окончательными?

1. Тампонада, перевязка сосуда, гемостатическая повязка, торзия сосуда.
2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, торзия сосуда.
4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.

Вариант № 2.

1. К какому способу разъединения тканей относится расслоение, отщепление и препаровка?

1. К механическому тупому бескровному.
2. К высокотехнологичному бескровному.
3. К механическому острому кровавому.
4. К высокотехнологичному кровавому.

2. К какому способу разъединения тканей относится использование ультразвуковых и криодеструкторов?

1. К высокотехнологичному бескровному.
2. К высокотехнологичному кровавому.
3. К механическому острому кровавому.
4. К механическому тупому бескровному.

3. Как называются прямые остроконечные ножницы?

1. Мейо.
2. Купера.
3. Симса.
4. Спенсера.

4. Какой из шовных материалов подвергается аутолизису в организме больного?

1. Капроаг.
2. Искусственный шелк.
3. Конский волос.
4. Лавсан.

5. Какие из перечисленных инструментов относятся к группе инструментов для остановки кровотечения?

1. Пинцет Кохера, пинцет Пеана, Пинцет Холстеда, пинцет Бильрота.
2. Щипцы Мюзе, Зажим Бабкока, штифт, зонд, эмаскулятор Берчи.
3. Скальпель, иглодержатель Троянова, аппарат Боброва, ножницы Спенсера.
4. Ножницы Купера, раневые крючки, корнцанги, иглодержатель Матена.

6. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?

1. Тампонада сосуда, пальцевое прижатие сосудов, повязка первой помощи.
2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, торзия сосуда.
4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.

7. Какие иглы используют для наложения швов на соматические ткани?

1. С треугольной и прямоугольной формой поперечного сечения.
2. Прямые с круглой формой поперечного сечения.
3. Изогнутые с прямоугольной формой поперечного сечения.
4. Изогнутые с круглой формой поперечного сечения.

Вариант № 3.

1. К какому способу разъединения тканей относится использование лазерного ножа и термоэлектроножа?

1. К высокотехнологичному кровавому.
2. К механическому острому кровавому.

3. К высокотехнологичному бескровному.

4. К механическому тупому бескровному.

2. К какому способу соединения тканей относится использование швов?

1. К механическому кровавому.

2. К высокотехнологичному.

3. К механическому бескровному.

4. К перевязке.

3. Как называются прямые тупоконечные ножницы?

1. Симса.

2. Мейо.

3. Купера.

4. Спенсера.

4. Какие из перечисленных инструментов относятся к группе инструментов для разъединения тканей?

1. Ножницы Купера, листовая пила, сверло, троакар, распатор Фарабефа.

2. Ножницы Спенсера, скальпель, зонд, проволочная пила, зажим Холстеда.

3. Копытный нож, клемма Бокгауза, ложка Фолькмана, кюретка.

4. Зажим Бабкока, раневые крючки, реберные щипцы, долота.

5. Какие иглы используются для наложения швов на ткани внутренних органов?

1. Прямые и изогнутые с круглой формой поперечного сечения.

2. Прямые с треугольной формой поперечного сечения.

3. Изогнутые с прямоугольной формой поперечного сечения.

4. Прямые и изогнутые с треугольной формой поперечного сечения.

6. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются окончательными?

1. Тампонада сосуда, перевязка сосуда, переливание крови, торзия сосуда.

2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.

3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.

4. Переливание крови, наложение пинцета Холстеда, перевязка сосуда.

7. Какой шов является сухожильным?

1. Шов Ланге.

2. Шов Пирогова-Черни,

3. Шов Альберта.

4. Шов Шмидена.

Вариант № 4.

1. К какому способу соединения тканей относится использование биологических клеев?

1. К механическому бескровному.

2. К высокотехнологичному.

3. К механическому кровавому

4. К перевязке.

2. Какие из перечисленных инструментов относятся к группе инструментов для соединения тканей?

1. Режущие иглы, колющие иглы, иглодержатели, интрамедулярный штифт.

2. Шовные иглы, зажим Кохера, зажим Холстеда, иглодержатель Матъе.

3. Иглодержатели, зажим «Бульдог», зажим «Москит», щипцы Мюзе.

4. Иглодержатели, пуговчатый зонд, раневые щипцы, фиксатор рубца.

3. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются окончательными?

1. Сосудистый шов, перевязка сосуда, переливание крови, торзия сосуда.

2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.

3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, торзия сосуда.

4. Переливание крови, наложение пинцета Холстеда, повязка первой помощи.

4. Какой шов является сухожильным?

1. Шов Кюнео.

2. Шов Пирогова-Черни.

3. Шов Альберта.

4. Шов Шмидена.

5. Какие из предложенных способов служат профилактикой кровотечения?

1. Переливание крови, наложение жгута, введение гемостатических препаратов.

2. Перевязка сосуда, пальцевое прижатие сосуда, наложение жгута.

3. Торзия сосуда, переливание крови, введение гемостатических препаратов.

4. Тампонада сосуда, наложение гемостатических пинцетов, жгута.

6. Какой шов накладывается на мочевой пузырь?

1. Шов Пирогова-Черни.

2. Шов Альберта.
3. Шов Кюнео.
4. Шов Тихонова.

7. Какие швы относятся к прерывистым?

1. Петлевидный вертикальный, петлевидный горизонтальный, восьмиобразный.
2. Узловой, матрачный, скорняжный.
3. Сапожный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, портняжный.
4. Обвивной провизорный, скорняжный, узловой.

Вариант № 5.

1. С какой целью используются сульфокрилат, акрилокрилат, мед. БФ?

1. Для соединения тканей.
2. Для разъединения тканей.
3. Для хирургической обработки и туалета раны.
4. Для антисептической обработки операционного поля.

2. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?

1. Тампонада сосуда, пальцевое прижатие сосудов, наложение пинцета Кохера.
2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
3. Наложение повязки, введение гемостатических препаратов, торзия сосуда.
4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.

3. Какие из предложенных способов служат профилактикой кровотечения?

1. Переливание крови, наложение жгута, прижатие сосуда «на протяжении».
2. Перевязка сосуда, пальцевое прижатие сосуда, наложение жгута.
3. Торзия сосуда, переливание крови, введение гемостатических препаратов.
4. Тампонада сосуда, наложение гемостатических пинцетов, жгута.

4. Какой шов является сухожильным?

1. Шов Тихонова.
2. Шов Пирогова-Черни.
3. Шов Альберта.
4. Шов Шмидена.

5. Какой шов накладывается на желудок?

1. Шов Альберта.
2. Шов Пирогова-Черни.
3. Шов Кюнео.
4. Шов Тихонова.

6. Какой шов накладывается на дефекты кровеносных сосудов?

1. Скорняжный.
2. Портняжный.
3. Матрачный.
4. Узловой.

7. Какие швы относятся к прерывистым?

1. Петлевидный вертикальный, петлевидный горизонтальный, узловой.
2. Портняжный, матрачный, скорняжный.
3. Сапожный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, портняжный.
4. Обвивной провизорный, скорняжный, узловой.

Вариант № 6.

1. Какие швы относятся к прерывистым?

1. Петлевидный вертикальный, петлевидный перпендикулярный, узловой.
2. Портняжный, матрачный, скорняжный.
3. Сапожный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, кисетный.
4. Обвивной провизорный, скорняжный, узловой.

2. Какой шов накладывается на желудок?

1. Шов Шмидена.
2. Шов Пирогова-Черни.
3. Шов Кюнео.
4. Шов Тихонова.

3. Какой шов является сухожильным?

1. Шов Витцеля.
2. Шов Пирогова-Черни.
3. Шов Альберта.
4. Шов Шмидена.

4. Какие из предложенных способов служат профилактикой кровотечения?

1. Переливание крови, наложение жгута, прижатие сосуда «на протяжении».
2. Перевязка сосуда, пальцевое прижатие сосуда, наложение жгута.
3. Торзия сосуда, переливание крови, введение гемостатических препаратов.
4. Тампонада сосуда, наложение гемостатических пинцетов, жгута.
- 5. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются окончательными?**
 1. Сосудистый шов, перевязка сосуда, переливание крови, торзия сосуда.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Холстеда, повязка первой помощи.
- 6. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?**
 1. Тампонада сосуда, пальцевое прижатие сосудов, повязка первой помощи.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.
- 7. К какому способу разъединения тканей относятся рассечения режуще-колющими инструментами?**
 1. К механическому острому кровавому.
 2. К высокотехнологичному бескровному.
 3. К механическому тупому бескровному.
 4. К высокотехнологичному кровавому.

Вариант № 7.

- 1. Какие швы относятся к прерывистым?**
 1. Петлевидный вертикальный, обвивной провизорный, узловой.
 2. Портняжный, матрацный, скорняжный.
 3. Сапожный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, кисетный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, узловой.
- 2. Какие швы относятся к непрерывным?**
 1. Портняжный, матрацный, скорняжный
 2. Портняжный, петлевидный, обвивной по Ривердену-Мультановскому.
 3. Сапожный, узловой, кисетный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, петлевидный.
- 3. Какой шов накладывается на желудок?**
 1. Шов Лямбера.
 2. Шов Пирогова-Черни.
 3. Шов Кюнео.
 4. Шов Тихонова.
- 4. Какие из предложенных способов служат профилактикой кровотечения?**
 1. Переливание крови, наложение жгута, введение гемостат-их препаратов.
 2. Перевязка сосуда, пальцевое прижатие сосуда, наложение жгута.
 3. Торзия сосуда, переливание крови, введение гемостатических препаратов.
 4. Тампонада сосуда, наложение гемостатических пинцетов, наложение жгута.
- 5. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются окончательными?**
 1. Тампонада сосуда, перевязка сосуда, переливание крови, торзия сосуда.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Холстеда, перевязка сосуда.
- 6. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?**
 1. Тампонада сосуда, пальцевое сжатие сосудов, наложение пинцета Кохера.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение повязки, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.
- 7. К какому способу разъединения тканей относится расслоение, отщепление и препаровка?**
 1. К механическому тупому бескровному.
 2. К высокотехнологичному бескровному.
 3. К механическому острому кровавому.
 4. К высокотехнологичному кровавому.

Вариант № 8.

- 1. Какие швы относятся к непрерывным?**
 1. Портняжный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, скорняжный
 2. Портняжный, петлевидный, кисетный.
 3. Сапожный, узловой, кисетный.

4. Обвивной провизорный, скорняжный, петлевидный.
- 2. Какие швы относятся к прерывистым?**
 1. Петлевидный вертикальный, обвивной провизорный, по Тихонову.
 2. Портняжный, матрацный, скорняжный.
 3. Сапожный, узловой, кисетный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, узловой.
- 3. Какой шов накладывается на желудок?**
 1. Шов Плахотина-Садовского.
 2. Шов Пирогова-Черни.
 3. Шов Кюнео.
 4. Шов Тихонова.
- 4. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются окончательными?**
 1. Тампонада сосуда, перевязка сосуда, наложение повязки, торзия сосуда.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение жгута, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.
- 5. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?**
 1. Наложение жгута, пальцевое сжатие сосудов, наложение пинцета Кохера.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение повязки, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.
- 6. К какому способу разъединения тканей относится использование лазерного ножа и термоэлектроножа?**
 1. К высокотехнологичному кровавому.
 2. К механическому острому кровавому.
 3. К высокотехнологичному бескровному.
 4. К механическому тупому бескровному.
- 7. К какому способу соединения тканей относится использование швов?**
 1. К механическому кровавому.
 2. К высокотехнологичному.
 3. К механическому бескровному.
 4. К перевязке.

Вариант № 9.

- 1. Какие швы относятся к непрерывным?**
 1. Портняжный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, кисетный.
 2. Портняжный, петлевидный, кисетный.
 3. Сапожный, узловой, кисетный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, петлевидный.
- 2. Какие швы относятся к прерывистым?**
 1. Петлевидный вертикальный, обвивной провизорный, по Витцелю.
 2. Портняжный, матрацный, скорняжный.
 3. Сапожный, узловой, кисетный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, петлевидный.
- 3. Какой шов является сухожильным?**
 1. Шов Ланге.
 2. Шов Пирогова-Черни,
 3. Шов Альберта.
 4. Шов Шмидена.
- 4. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?**
 1. Наложение жгута, пальцевое сжатие сосудов, наложение пинцета Кохера.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение повязки, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.
- 5. Какие из перечисленных инструментов относятся к группе инструментов для остановки кровотечения?**
 1. Игла Дешана, пинцет Кохера, пинцет Пеана, Пинцет Холстеда.
 2. Щипцы Мюзе, Зажим Бабкока, штифт, зонд, эмаскулятор Берчи.
 3. Скальпель, иглодержатель Троянова, аппарат Боброва, ножницы Спенсера.
 4. Ножницы Купера, раневые крючки, пулевые щипцы, иглодержатель Матена.
- 6. К какому способу разъединения тканей относится использование ультразвуковых и криодеструкторов?**
 1. К высокотехнологичному бескровному.

2. К высокотехнологичному кровавому.
3. К механическому острому кровавому.
4. К механическому тупому бескровному.
- 7. К какому способу соединения тканей относится использование термозлектрокоагулятора и лазерного аппарата?**
 1. К высокотехнологичному.
 2. К механическому кровавому.
 3. К механическому бескровному.
 4. К перевязке.

Вариант № 10.

- 1. Какие швы относятся к непрерывным?**
 1. Шов Ланге, обвивной по Ривердену-Мультановскому, кисетный.
 2. Портняжный, петлевидный, кисетный.
 3. Сапожный, узловый, кисетный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, петлевидный.
- 2. Какие швы относятся к прерывистым?**
 1. Петлевидный вертикальный, петлевидный горизонтальный, восьмиобразный.
 2. Узловой, матрацный, скорняжный.
 3. Сапожный, обвивной по Ривердену-Мультановскому, портняжный.
 4. Обвивной провизорный, скорняжный, узловой.
- 3. Какой шов накладывается на дефекты кровеносных сосудов?**
 1. Скорняжный.
 2. Портняжный.
 3. Матрацный.
 4. Узловой.
- 4. Какой шов является сухожильным?**
 1. Шов Кюнео.
 2. Шов Пирогова-Черни.
 3. Шов Альберта.
 4. Шов Шмидена.
- 5. Какие из предложенных способов остановки кровотечения являются временными?**
 1. Тампонада сосуда, пальцевое сжатие сосудов, наложение пинцета Кохера.
 2. Перевязка сосуда, наложение жгута, пальцевое прижатие сосуда.
 3. Наложение повязки, введение гемостатических препаратов, скручивание сосуда.
 4. Переливание крови, наложение пинцета Пеана, перевязка сосуда.
- 6. Какие иглы используют для наложения швов на соматические ткани?**
 1. С треугольной и прямоугольной формой поперечного сечения.
 2. Прямые с круглой формой поперечного сечения.
 3. Изогнутые с прямоугольной формой поперечного сечения.
 4. Изогнутые с круглой формой поперечного сечения.
- 7. К какому способу соединения тканей относится использование биологических клеев?**
 1. К механическому бескровному.
 2. К высокотехнологичному.
 3. К механическому кровавому
 4. К перевязке.

Раздел 2 Специальный раздел оперативной хирургии с топографической анатомией

Вариант № 1.

- 1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады глазного нерва у лошади?**
 1. У латеральной комиссуры век.
 2. У медиальной комиссуры век.
 3. В области проекции подглазничного отверстия.
- 2. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады верхнечелюстного нерва у крупного рогатого скота?**
 1. В кранио-вентральном углу височной ямки.
 2. У медиальной комиссуры век.
 3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).
- 3. Каким инструментом производят отсечение пораженного участка ребра?**
 1. Скальпелем и пинцетом.

2. Реберными ножницами и пилой Жигли.
3. Прямыми и изогнутыми распаторами Дуайена, брюшистым скальпелем.
- 4. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении плевростомии?**
 1. В послойном рассечении тканей боковой грудной стенки скальпелем.
 2. В послойном прокалывании тканей боковой грудной стенки иглой с мандреном или троакаром.
 3. В одномоментном прокалывании или рассечении тканей боковой грудной стенки.
- 5. Какой из черепно-мозговых нервов служит основой иннервации соматических тканей области головы?**
 1. Блуждающий нерв (вагус).
 2. Лицевой нерв.
 3. Тройничный нерв.
- 6. На какие условные части подразделяется надчревная область живота?**
 1. Правое и левое подреберье и область мечевидного хряща.
 2. Правый и левый подвздош, поясничная и пупочная.
 3. Правая и левая паховые и лонная.
- 7. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады реберно-брюшного нерва у лошади?**
 1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.
 2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
- 8. Какие слои тканей расположены в области голодной ямки живота?**
 1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
 2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
 3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота, внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
- 9. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении прокола слепой кишки у лошади?**
 1. В одномоментном прокалывании или рассечении тканей вентральной брюшной стенки и стенки прилежащего органа.
 2. В одномоментном прокалывании тканей брюшной стенки и стенки прилежащего органа в области левой голодной ямки иглой с мандреном или троакаром в направлении локтевого бугра противоположной стороны тела.
 3. В прокалывании вздувшегося участка кишки иглой Боброва через стенку прямой кишки.
- 10. Какие нервы иннервируют органы брюшной полости?**
 1. Чревные, краниальный брыжеечный, каудальный брыжеечный и подчревный.
 2. Реберно-брюшной, подвздошно-подчревный, подвздошно-паховый, наружный семенной.
 3. Краниальные, средние и каудальные кожные ягодичные нервы.
- 11. Количество пальцев на грудной конечности у лошади?**
 1. 3 пальца.
 2. 1 палец.
 3. 2 пальца.
- 12. Как называется проксимальная фаланга пальца лошади?**
 1. Венечная.
 2. Путовая.
 3. Копытная.
- 13. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов области пясти (плюсны) и пальцев у лошади в дистальном доступе.**
 1. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей пальцев у медиальной поверхности грифельных костей на уровне середины пясти.
 2. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей пальцев на уровне пуговчатых утолщений грифельных костей.
 3. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев на уровне 5-7 см. дистальнее запястного (заплюсневого) сустава.

14. Какой принцип положен в основу деления грудной конечности на условные анатомо-топографические области?

1. В каждую область входят анатомические структуры, выполняющие сходную функцию.
2. В каждую область входят анатомические структуры, закрепляющиеся на одной из костей конечности.
3. В каждую область входят анатомические структуры, расположенные в проекции проксимально расположенной кости и дистально лежащего сустава.

15. Какой сосудисто-нервный пучок грудной конечности расположен между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости?

1. Лучевые артерия, вена и нерв.
2. Межкостные артерия, вена и нерв.
3. Срединные артерия, вена и нерв.

Вариант № 2

1. В чем заключается завершающий этап операции при проведении резекции пораженного гнойным периоститом ребра?

1. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
2. В наложении соединяющих или сближающих швов на дорсальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
3. В наложении глухих соединяющих швов на мышцы, фасции и кожу.

2. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нижнечелюстного нерва у лошади?

1. У краниального контура выступающей части челюстного сустава.
2. У медиальной комиссуры век.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

3. Какие нервы блокируются при проведении обезроживания по Григореску?

1. Лобный и подблоковый
2. Нерв рога.
3. Нерв рога, лобный и подблоковый.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады альвеолярного нерва зубов нижней челюсти у мелких хищных?

1. На уровне пересечения продолженной каудально линии жевательной поверхности зубов нижней челюсти с линией, проведенной от заднего края орбиты до нижнего края ветви нижней челюсти в межчелюстном пространстве.
2. На 1 сантиметр дорсальнее середины условной линии, соединяющей выступающую часть челюстного сустава с сосудистой вырезкой в межчелюстном пространстве.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

5. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у мелких хищных с левой стороны туловища?

1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 8 ребра.
3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 6 ребра.

6. В какой точке производится вкол иглы с целью надплевральной патогенетической блокады больших и малых внутренностных нервов у свиней?

1. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошнореберной мышцей с каудальным контуром последнего ребра.
2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

7. На какие условные части подразделяется чревная область живота?

1. Правый и левый подвздох, поясничная и пупочная
2. Правое и левое подреберье и область мечевидного хряща.
3. Правая и левая паховые и лонная.

8. Какие слои тканей расположены в области собственно подвздоха?

1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота,

внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

9. В какой точке производится вкол иглы с целью паралимбальной блокады реберно-брюшного нерва у лошади?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.
2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

10. В чем заключается завершающий этап операции при проведении прокола слепой кишки через брюшную стенку у лошади?

1. В наложении соединяющих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
2. В наложении глухих соединяющих швов.
3. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.

11. Количество нерудиментарных пальцев на грудной конечности у крупного рогатого скота?

1. 4 пальца.
2. 2 пальца.
3. 1 палец.

12. Как называется сезамовидная кость копытного сустава у лошади?

1. Ладьевидная.
2. Челночная.
3. Гороховидная.

13. Какой из межмышечных желобов грудной конечности расположен между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев?

1. Боковой межмышечный желоб.
2. Локтевой межмышечный желоб.
3. Лучевой межмышечный желоб.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов пальца у мелких хищных.

1. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей пальцев на уровне середины пясти.
2. Иглу вкалывают в толщу межпальцевой кожной складки справа и слева от первой фаланги пальца.
3. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев на уровне 5-7 см. дистальнее запястного (заплюсневого) сустава.

15. Количество пястных костей на грудной конечности у мелких хищных?

1. 3 кости.
2. 5 костей.
3. 4 кости.

Вариант № 3.

1. Блокаду, каких межреберных нервов проводят при резекции ребра?

1. Межреберного нерва краниально расположенного ребра.
2. Межреберного нерва резецируемого ребра, а также краниально и каудальнее расположенных двух ребер.
3. Межреберного нерва каудальнее расположенного ребра.

2. В каком случае правильно указана топография пищевода, по отношению к трахее?

1. В краниальной трети - дорсально от трахеи; в средней - вентрально от трахеи; в каудальной - слева от трахеи.
2. В краниальной трети - дорсально от трахеи; в средней трети - справа от трахеи; в каудальной трети - дорсально от трахеи.
3. В краниальной трети - дорсально от трахеи; в средней трети - слева от трахеи; в каудальной трети - дорсально от трахеи.

3. На какие три основных нерва подразделяется тройничный нерв?

1. Лобный, луночковый, подглазничный.
2. Слезный, скуловой, жевательный.
3. Глазной, верхнечелюстной, нижнечелюстной.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нижнечелюстного нерва у крупного рогатого скота?

1. На 1 сантиметр вентральнее условной линии, соединяющей латеральную комиссуру века и основание ушной раковины.
2. У медиальной комиссуры века,

3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).
- 5. Какая мышца образует медиальную стенку (дно) яремного желоба у мелких хищных?**
 1. Плече-головная.
 2. Грудинно-челюстная.
 3. Нет мышечного дна.
- 6. На какие условные части подразделяется подчревная область живота?**
 1. Правая и левая паховые и лонная
 2. Правое и левое подреберье и область мечевидного хряща.
 3. Правый и левый подвздох, поясничная и пупочная.
- 7. Какие слои тканей расположены в области прямой мышцы живота?**
 1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота, внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
 2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
 3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
- 8. Анатомопографические особенности сетки?**
 1. На 3/4 располагается в левой половине брюшной полости, лежит на вентральной брюшной стенке в области мечевидного хряща, на расстоянии 3-4см. от сердца; проецируется на вентральную брюшную стенку на уровне 6-8 ребер.
 2. Располагается в правом подреберье на уровне костно-хрящевых соединений ребер; проецируется на правую боковую брюшную стенку на уровне 7-13 ребер.
 3. Располагается на вентральной брюшной стенке, со смещением в правую половину брюшной полости; проецируется на вентро-латеральную правую брюшную стенку на уровне 6-12 ребер.
- 9. В какой точке производится введение иглы или троакара с целью прокола брюшной стенки (пункции брюшной полости) у свиней?**
 1. Парамедианно, в позади пупочной области вентральной брюшной стенки.
 2. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно-реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра с левой стороны тела.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
- 10. В чем заключается техника оперативного приема при проведении вскрытия желудка у мелких хищных?**
 1. В послойном рассечении тканей стенки желудка на середине расстояния между большой и малой кривизной.
 2. В одномоментном рассечении тканей стенки желудка по малой кривизне.
 3. В послойном рассечении тканей стенки желудка по большой кривизне.
- 11. Количество пальцев на грудной конечности у свиньи?**
 1. 2 пальца.
 2. 4 пальца.
 3. 1 палец.
- 12. Количество нерудиментарных плюсневых костей на тазовой конечности у лошади?**
 1. 3 кости.
 2. 1 кость.
 3. 2 кости.
- 13. На какие условные анатомо-топографические области делится грудная конечность?**
 1. Область лопатки, плеча, предплечья и кисти.
 2. Область плечевого сустава, локтевого сустава, запястного сустава и суставов пальцев.
 3. Область лопатки и плечевого сустава, плеча и локтевого сустава, предплечья и запястного сустава, пясти и пальцев,
- 14. Между какими анатомическими структурами расположен срединный желоб?**
 1. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.
 2. Между общим и боковым разгибателями пальцев.
 3. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
- 15. Анатомо-топографические особенности мышц грудной конечности?**
 1. Сгибатели расположены преимущественно снаружи угла соответствующего сустава на медиальной поверхности конечности, разгибатели расположены преимущественно внутри угла соответствующего сустава на латеральной поверхности конечности, приводители расположены преимущественно на

краниолатеральной поверхности конечности, отводители расположены преимущественно на каудомедиальной поверхности конечности.

2. Сгибатели расположены преимущественно снаружи угла соответствующего сустава на латеральной поверхности конечности, разгибатели расположены преимущественно внутри угла соответствующего сустава на медиальной поверхности конечности, приводители расположены преимущественно на каудолатеральной поверхности конечности, отводители расположены преимущественно на краниомедиальной поверхности конечности.

3. Сгибатели расположены преимущественно внутри угла соответствующего сустава на медиальной поверхности конечности, разгибатели расположены преимущественно снаружи угла соответствующего сустава на латеральной поверхности конечности, приводители расположены преимущественно на медиокаудальной поверхности конечности, отводители расположены преимущественно на краниолатеральной поверхности конечности.

Вариант № 4.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады глазного нерва у крупного рогатого скота?

1. В кранио-вентральном углу височной ямки.
2. У медиальной комиссуры век.
3. В области проекции подглазничного отверстия.

2. В каком из отделов области головы располагаются следующие анатомо-топографические ориентиры: лицевой бугор?

1. В мозговом.
2. В височно-тименном.
3. В лицевом.

3. В чем заключается завершающий этап операции при проведении пункции перикардиальной полости?

1. В наложении глухих соединяющих швов.
2. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
3. В наложении соединяющих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.

4. В чем заключается завершающий этап операции при проведении резекции яремной вены?

1. В наложении глухих соединяющих швов.
2. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
3. В наложении соединяющих или сближающих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.

5. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у лошадей с левой стороны туловища?

1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 8, 7 ребер.
3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 5 ребра.

6. На какие условные области подразделяется живот (брюхо)?

1. Надчревную, чревную и подчревную.
2. Предпупочную, пупочную и позапупочную.
3. Мягкого подвздоха, собственно подвздоха и область голодной ямки.

7. В чем заключается техника фиксации сычуга при проведении его вскрытия по способу Эсперсена?

1. В удержании в просвете операционной раны участка стенки органа, ограниченного кисетным швом, выполняющим роль лигатур-держалок.
2. В закреплении краев операционной раны рубца стяжками узлового шва к коже у краев раны оперативного доступа,
3. В закреплении краев операционной раны рубца специальными приспособлениями и инструментами.

8. Какой способ соединения культей кишечника наиболее рационален при резекции кишки с широким просветом?

1. Бок в бок (боковое соустье).
2. Конец в бок.
3. Конец в конец (осевое соустье).

9. Какие слои тканей расположены в области боковой мягкой брюшной стенки?

1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлисточковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлисточковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота, внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

10. Анатомотопографические особенности книжки?

1. Располагается в правом подреберье на уровне костно-хрящевых соединений ребер; проецируется на правую боковую брюшную стенку на уровне 7-13 ребер.

2. На $3\frac{1}{4}$ располагается в левой половине брюшной полости, лежит на вентральной брюшной стенке в области мечевидного хряща, на расстоянии 3-4см. от сердца; проецируется на вентральную брюшную стенку на уровне 6-8 ребер.

3. Располагается на вентральной брюшной стенке, со смещением в правую половину брюшной полости; проецируется на вентро-латеральную правую брюшную стенку на уровне 6-12 ребер.

11. Количество нерудиментарных пальцев на грудной конечности у мелкого рогатого скота?

1. 4 пальца.

2. 2 пальца.

3. 1 палец.

12. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции пальцевого сухожильного влагалища сгибателей пальцев у копытных?

1. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности в верхней трети пясти в дорсомедиальном направлении в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и межкостной мышцей.

2. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы сезамовидных костей путового сустава в медиальном направлении в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и средней межкостной мышцей.

3. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности в желоб между пяточной и большеберцовой костью в направлении держателя таранной кости (медиодистально).

13. Какие нервы участвуют в иннервации свободного отдела грудной конечности?

1. Предлопаточный нерв, подлопаточный нерв, краниальный грудной нерв, каудальный грудной нерв, подмышечный нерв.

2. Позвоночный нерв, возвратный гортанный нерв, кожный шейный нерв.

3. Мышечно-кожный нерв, лучевой нерв, локтевой нерв, срединный нерв.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции плечевого сустава у мелких хищных?

1. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже по каудодистальному краю латерального надмыщелка плечевой кости в краниомедиальном направлении.

2. Иглу вкалывают под суставную поверхность дистального конца лучевой кости у латерального края лучевого разгибателя запястья в медиопальмарном направлении.

3. Иглу вкалывают между акромеоном лопатки и латеральным (большим) мышечным бугром плечевой кости в медиокаудальном направлении.

15. Какая артерия служит основной магистралью для кровоснабжения грудной конечности?

1. Подмышечная артерия.

2. Грудоспинная артерия.

3. Общая сонная артерия.

Вариант № 5.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады глазного нерва у мелких хищных?

1. У латеральной комиссуры век.

2. У медиальной комиссуры век.

3. В области проекции подглазничного отверстия.

2. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады межреберного нерва у свиньи?

1. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.

2. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.

3. В краниальный край ребра на уровне контура наружной грудной вены.

3. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады лобного нерва у крупного рогатого скота?

1. На уровне середины дорсального контура костной орбиты глаза через кожу основания верхнего века.

2. На уровне середины дорсального контура костной орбиты глаза через кожу лобной области головы.

3. У медиальной комиссуры век.

4. Каковы показания к проведению пункции плевральной полости?

1. С целью проведения резекции легкого.
2. С целью удаления экссудата или транссудата, а также введения лекарственных веществ в плевральную полость и получения ее содержимого для исследований.
3. С целью введения воздуха в плевральную полость.
- 5. Каким инструментом производят отделение надкостницы от компактного вещества кости при поднадкостничной резекции ребра?**
 1. Ножницами и пинцетом.
 2. Прямыми и изогнутыми распаторами Дуайена, брюшистым скальпелем.
 3. Иглой Дешана и пилой Жигли.
- 6. В чем заключается завершающий этап операции при проведении пункции брюшной полости?**
 1. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
 2. В наложении глухих соединяющих швов.
 3. В наложении соединяющих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
- 7. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении вскрытия рубца (руменотомии) по способу Харьковского ветеринарного института (по Магда-Обиху)?**
 1. В послойном рассечении тканей боковой брюшной стенки серповидным разрезом паракостально (параллельно последнему ребру) в области левой голодной ямки и левого подвздоха на длину равную 18- 20см.
 2. В послойном рассечении тканей вентральной брюшной стенки прямолинейным разрезом в пупочной области на длину равную 18- 20см.
 3. В одномоментном рассечении тканей вентральной брюшной стенки прямолинейным разрезом в пупочной области на длину равную 18- 20см.
- 8. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады подвздошно-подчревного нерва у лошади?**
 1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.
 2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
- 9. Анатомопографические особенности сычуга?**
 1. Располагается на вентральной брюшной стенке каудальнее сетки и вентральнее книжки и рубца с небольшим смещением вправо от срединной (срединной сагиттальной) плоскости; проецируется на вентро-латеральную правую брюшную стенку на уровне 6-12 ребер.
 2. На 3/4 располагается в левой половине брюшной полости, лежит на вентральной брюшной стенке в области мечевидного хряща, на расстоянии 3-4см. от сердца; проецируется на вентральную брюшную стенку на уровне 6-8 ребер.
 3. Располагается в правом подреберье на уровне костно-хрящевых соединений ребер; проецируется на правую боковую брюшную стенку на уровне 7-13 ребер.
- 10. Какие артерии кровоснабжают органы брюшной полости?**
 1. Чревная, краниальная и каудальная брыжеечные артерии.
 2. Реберно-брюшная, вентральные ветви сегментарных поясничных артерий, ветви краниальной и каудальной надчревных артерий и наружная семенная.
 3. Наружные и внутренние подвздошные артерии.
- 11. Количество пальцев на грудной конечности у мелких хищных?**
 1. 4 пальца.
 2. 5 пальцев.
 3. 3 пальца.
- 12. Как называется третья фаланга пальца у лошади?**
 1. Копытцевая.
 2. Когтевая.
 3. Копытная.
- 13. Какие нервы участвуют в иннервации только области лопатки и плечевого сустава?**
 1. Мышечно-кожный нерв, лучевой нерв, локтевой нерв, срединный нерв.
 2. Позвоночный нерв, возвратный гортанный нерв, кожный шейный нерв.
 3. Предлопаточный нерв, подлопаточный нерв, краниальный грудной нерв, каудальный грудной нерв, подмышечный нерв.
- 14. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции межбугорковой синовиальной сумки (бурсы) двуглавой мышцы плеча?**
 1. Иглу вкалывают под краниальный край латеральной ножки конечного сухожилия заостренной мышцы лопатки в вентромедиальном направлении.

2. Иглу вкалывают под латеральный край сухожилия длинного разгибателя пальцев на уровне середины гребня большеберцовой кости в медиальном направлении.

3. Иглу вкалывают в желоб между начальным сухожилием двуглавой мышцы и краниолатеральным бугром плечевой кости в дорсомедиальном направлении.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции запястного сустава у мелких хищных?

1. Иглу вкалывают под суставную поверхность дистального конца лучевой кости у латерального края лучевого разгибателя запястья в медиопальмарном направлении.

2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже по каудодистальному краю латерального надмыщелка плечевой кости в краниомедиальном направлении.

3. Иглу вкалывают между акромеоном лопатки и латеральным (большим) мышечным бугром плечевой кости в медиокаудальном направлении.

Вариант № 6.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады верхнечелюстного нерва у лошади?

1. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. У медиальной комиссуры век.

3. В кранио-вентральном углу височной ямки.

2. Сколько лигатур накладывается на яремную вену при проведении ее пункции?

1. Две.

2. Четыре.

3. Ни одной.

3. В чем заключается завершающий этап операции при проведении пункции плевральной полости?

1. В наложении глухих соединяющих швов.

2. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.

3. В наложении соединяющих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов ушной раковины у мелких хищных?

1. Над дорсальным контуром околоушной слюнной железы.

2. На уровне середины дорсального контура костной орбиты глаза через кожу лобной области головы,

3. У латеральной комиссуры век.

5. Какие анатомические структуры входят в состав сосудисто-нервного пучка вентральной области шеи?

1. Наружная и внутренняя яремная вена, кожный нерв шеи, шейная ветвь лицевого нерва.

2. Глубокая шейная артерия, вена и нерв.

3. Общая сонная артерия, вагосимпатический ствол, возвратный гортанный нерв, трахеальный лимфатический проток.

6. Какие слои тканей расположены в области мягкого подвздоха?

1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота, внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

7. Анатомопографические особенности рубца?

1. Заполняет всю левую половину брюшной полости.

2. На $\frac{3}{4}$ располагается в левой половине брюшной полости, лежит на вентральной брюшной стенке в области мечевидного хряща, на расстоянии 3-4 см. от сердца; проецируется на вентро-латеральную брюшную стенку на уровне 6-8 ребер.

3. Располагается в правом подреберье на уровне костно-хрящевых соединений ребер; проецируется на правую боковую брюшную стенку в проекции 7-13 ребер.

8. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады подвздошно-пахового нерва у мелких хищных?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) у вентральной границы мышечного пласта дорсальных мышц спины и создают инфильтрационный валик в предбрюшинной клетчатке на уровне LI-L4.

2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

9. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении прокола рубца?

1. В одномоментном прокалывании тканей брюшной стенки и тканей прилежащего органа в области левой голодной ямки иглой с мандреном или троакаром в направлении локтевого бугра противоположной стороны тела.

2. В послыйном рассечении тканей брюшной стенки в области левой голодной ямки скальпелем.

3. В одномоментном прокалывании или рассечении тканей вентральной брюшной стенки и прилежащего органа.

10. В чем заключается завершающий этап операции при проведении вскрытия желудка у мелких хищных?

1. В наложении двухэтажного шва Альберта (шов Шмидена и Лямбера, либо Плахотина-Садовского) иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку желудка и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

2. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку желудка и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

3. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку желудка и закрытии раны оперативного доступа скорняжным швом, наложенным на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции.

11. Количество пястных костей на грудной конечности у свиней?

1. 3 кости.

2. 4 кости.

3. 5 костей.

12. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции проксимального отдела запястного сухожильного влагалища сгибателей пальцев у копытных?

1. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности, в верхней трети пясти в дорсомедиальном направлении, в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и межкостной мышцей.

2. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы добавочной кости запястья в медиодистальном направлении в желоб между сухожилием бокового разгибателя пальцев и сухожилием локтевого разгибателя запястья.

3. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы сезамовидных костей путового сустава в медиальном направлении в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и средней межкостной мышцей.

13. Между какими анатомическими структурами расположен лучевой нерв?

1. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.

2. Между общим и боковым разгибателями пальцев.

3. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.

14. Какие артерии служат основными магистралями для кровоснабжения области предплечья и запястного сустава грудной конечности?

1. Подлопаточная артерия, грудоспинная артерия.

2. Пальмарные и дорсальные пястные и пальцевые артерии.

3. Срединная, локтевая и лучевая артерии.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции подсухожильной синовиальной сумки (бурсы) заостной мышцы лопатки?

1. Иглу вкалывают в желоб между начальным сухожилием двуглавой мышцы и краниолатеральным бугром плечевой кости в дорсомедиальном направлении.

2. Иглу вкалывают под латеральный край сухожилия длинного разгибателя пальцев на уровне середины гребня большеберцовой кости в медиальном направлении.

3. Иглу вкалывают под краниальный край латеральной ножки конечного сухожилия заостной мышцы лопатки в вентромедиальном направлении.

Вариант № 7.

1. Сколько лигатур накладывается на яремную вену при проведении ее резекции?

1. Ни одной.

2. Две.

3. Четыре.

2. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады подглазничного нерва у лошади?

1. В точке пересечения линии, проведенной от медиальной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего конца лицевого гребня.

2. У медиальной комиссуры век.

3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

3. К какому виду предупреждения развития рогов относится прижигание кожи роговых бугорков щелочами?

1. К термическому.

2. К кровавому.

3. К химическому.

4. Какие швы накладываются на кожу после тотальной ампутации рога по Григореску?

1. Петлевидные вертикальные, снимающие напряжение тканей.

2. Швы с валиками, сближающие.

3. Узловые и петлевидные горизонтальные, соединяющие (глухие).

5. На каком уровне межреберный нерв разветвляется на латеральную и медиальную ветвь?

1. На уровне середины реберной кости.

2. На уровне углов ребер.

3. На уровне костно-хрящевых соединений ребер.

6. На какие условные области подразделяется брюшная стенка?

1. Реберную и мягкую.

2. Надчревную, чревную и подчревную.

3. Дорсальную и вентральную.

7. Какие артерии кровоснабжают мягкую брюшную стенку?

1. Реберно-брюшная, вентральные ветви сегментарных поясничных артерий, ветви краниальной и каудальной надчревных артерий и наружная семенная.

2. Чревная, краниальная и каудальная брыжеечные артерии.

3. Наружные и внутренние подвздошные артерии.

8. Какие слои тканей расположены в области белой линии живота?

1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота, внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

9. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады подвздошно-пахового нерва у крупного рогатого скота?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L4.

2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.

10. В чем заключается завершающий этап операции при проведении вскрытия кишки у мелких хищных?

1. В наложении двухэтажного шва Альберта (шов Шмидена и Лямбера, либо Плахотина-Садовского) иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку кишки и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

2. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку кишки и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

3. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку кишки и закрытии раны оперативного доступа скорняжным швом, наложенным на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции.

11. Количество пальцев на тазовой конечности у лошади?

1. 3 пальца.

2. 1 палец.
3. 2 пальца.

12. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции проксимального отдела заплюснего сухожильного влагалища сгибателей пальцев у копытных?

1. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности, в верхней трети пясти в дорсомедиальном направлении, в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и межкостной мышцей.
2. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности в желоб между пяточной и большеберцовой костью в направлении держателя таранной кости (медиодистально).
3. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы сезамовидных костей путового сустава в медиальном направлении в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и средней межкостной мышцей.

13. В каких условных границах расположена область лопатки и плечевого сустава?

1. Проксимальная-линия между проксимальной и средней третями плеча; дистальная-линия между проксимальной и средней третями предплечья; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.
2. Проксимальная линия между проксимальной и средней третями предплечья; дистальная-линия между проксимальной и средней третями пясти; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.
3. Проксимальная линия между проксимальной и средней третями лопатки; дистальная-линия между проксимальной и средней третями плеча; краниальная контур предостной мышцы и плечевого сустава; каудальная - локтевая линия.

14. Какая артерия служит основной магистралью для кровоснабжения области плеча и локтевого сустава грудной конечности?

1. Подлопаточная артерия.
2. Грудоспинная артерия.
3. Плечевая артерия.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады плечевого сплетения у мелких хищных?

1. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 4-6см проксимальнее добавочной кости запястья.
2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на границе между проксимальной и средней третями предплечья.
3. Иглу вкалывают в углубление между грудинно-нижнечелюстной мышцей и плечевым суставом на уровне середины последнего.

Вариант № 8.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады подглазничного нерва у крупного рогатого скота?

1. В точке пересечения линии, проведенной от латеральной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего края первого премоляра.
2. У медиальной комиссуры век.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. Каковы показания к пункции яремной вены?

1. Остановка кровотечения из вены.
2. Гнойно-некротический тромбофлебит.
3. Взятие крови и внутривенные инъекции.

3. В чем заключается завершающий этап операции при проведении резекции пораженного гнойным остеомиелитом ребра?

1. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
2. В наложении соединяющих или сближающих швов на дорсальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
3. В наложении глухих соединяющих швов на мышцы, фасции и кожу.

4. В какой части вентральной области шеи контур яремной вены определяется наиболее отчетливо?

1. В каудальной половине.
2. В средней трети.
3. В краниальной половине.

5. В каком варианте правильно указана последовательность слоев тканей боковой грудной стенки?

1. Кожа, подкожная рыхлая соединительная ткань; поверхностная двухлистковая фасция; мышцы, сосуды и нервы; глубокая фасция; внутренняя грудная фасция; пристеночная плевро.

2. Кожа; подкожная рыхлая соединительная ткань; поверхностная двухлистковая фасция; глубокая фасция; мышцы плечевого пояса, брюшной стенки и латеральный слой респираторных мышц; ребра и межреберные промежутки, заполненных межреберными мышцами и сосудисто-нервными пучками; внутренняя грудная фасция, пристеночная плевра.

3. Кожа; подкожная рыхлая соединительная ткань; поверхностная двухлистковая фасция; глубокая фасция; ребра и межреберные промежутки, заполненных межреберными мышцами и сосудисто-нервными пучками; внутренняя грудная фасция, пристеночная плевра.

6. В чем заключается техника оперативного приема при проведении пилоромии?

1. В рассечении серозного и мышечного слоя стенки пилорического сфинктера 6-8 продольными разрезами через каждые 0,5-1 см, длиной 3-4 см.

2. В рассечении серозного и мышечного слоя пилоруса несколькими циркулярными разрезами.

3. В рассечении всех слоев стенки пилоруса продольным или циркулярным разрезом с последующим ушиванием.

7. Какой способ соединения культи кишечника наиболее рационален при резекции кишки с узким просветом?

1. Конец в конец (осевое соустье).

2. Конец в бок.

3. Бок в бок (боковое соустье).

8. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады подвздошно-подчревного нерва у мелких хищных?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) у вентральной границы мышечного пласта дорсальных мышц спины и создают инфильтрационный валик в предбрюшинной клетчатке на уровне L1-L4.

2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

9. Какие нервы иннервируют мягкую брюшную стенку?

1. Реберно-брюшной, подвздошно-подчревный, подвздошно-паховый, наружный семенной.

2. Чревные, краниальный брыжеечный, каудальный брыжеечный и подчревный.

3. Краниальные, средние и каудальные кожные ягодичные нервы.

10. На какие условные области подразделяется вентральная мягкая брюшная стенка?

1. Надчревную, чревную и подчревную.

2. Медианную (область белой линии живота) и парамедианные (область прямых мышц живота).

3. Дорсальную и вентральную.

11. Количество не рудиментарных пальцев на тазовой конечности у крупного рогатого скота?

1. 4 пальца.

2. 2 пальца.

3. 1 палец.

12. У каких суставов пальца расположены сезамовидные кости?

1. У запястного и запястного.

2. У плюснефалангового сустава и сустава третьей фаланги.

3. У сустава второй фаланги.

13. Какие артерии служат основными магистралями для кровоснабжения области пясти и пальцев грудной конечности?

1. Подлопаточная артерия, грудоспинная артерия.

2. Межкостные общая и возвратная артерии.

3. Пальмарные и дорсальные пястные и пальцевые артерии.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов области пясти (плюсны) и пальцев у крупного рогатого скота по Г.М. Шаброву.

1. Иглу вкалывают поочередно со стороны латеральной и медиальной поверхности конечности над основанием рудиментарных (висячих) пальцев, где производят две полуциркулярные инъекции на дорсальной и пальмарной (плантарной) поверхностях конечности.

2. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев на уровне 5-7 см. дистальнее запястного (заплюсневого) сустава.

3. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей и пальцев у медиальной поверхности грифельных костей на уровне середины пясти.

15. Анатомо-топографические особенности межбугорковой синовиальной сумки (бурсы) двуглавой мышцы плеча?

1. Располагается между начальным сухожилием двуглавой мышцы и блоком плечевой кости.

2. Располагается на гребне большеберцовой кости.

3. Располагается у каудального края латерального бугра плечевой кости, под латеральной ножкой конечного сухожилия заостренной мышцы лопатки, выступая за пределы его краниальной границы.

Вариант №9.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады подбородочного нерва у лошади?

1. На уровне середины беззубого края тела нижней челюсти.
2. В точке пересечения линии, проведенной от медиальной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего конца лицевого гребня.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевростомии у свиней с левой стороны туловища?

1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 8 ребра.
3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 6 ребра.

3. Какие анатомические структуры образуют латеральную стенку яремного желоба?

1. Плечеголовная, грудинно-челюстная, плече-подъязычная и грудинно-сосце-видная мышцы.
2. Сосудисто-нервный пучок шеи, пищевод и трахея.
3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция с подфасциальной клетчаткой и подкожной мышцей шеи, глубокая фасция с подфасциальной клетчаткой.

4. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении перикардиостомии?

1. В послойном рассечении тканей боковой грудной стенки скальпелем.
2. В послойном прокалывании тканей боковой или вентральной грудной стенки иглой с мандреном или троакаром.
3. В одномоментном прокалывании или рассечении тканей боковой грудной стенки.

5. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады лобного нерва у лошади?

1. На уровне середины дорсального контура костной орбиты глаза через кожу лобной области головы.
2. У медиальной комиссуры век.
3. В области проекции подглазничного отверстия.

6. Сколько слоев тканей расположено в области боковой мягкой брюшной стенки?

1. 10 слоев.
2. 6 слоев.
3. 8 слоев.

7. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады подвздошно-пахового нерва у лошади?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.

8. В чем заключается завершающий этап операции при проведении прокола рубца?

1. В наложении соединяющих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
2. В наложении глухих соединяющих швов.
3. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.

9. На какие условные области подразделяется боковая мягкая брюшная стенка?

1. Область голодной ямки, мягкого и собственно подвздохов.
2. Надчревную, чревную и подчревную.
3. Дорсальную и вентральную.

10. На какие условные области подразделяется вентральная мягкая брюшная стенка?

1. Предпупочную, пупочную и позадипупочную.
2. Надчревную, чревную и подчревную.
3. Дорсальную и вентральную.

11. Количество не рудиментарных пальцев на тазовой конечности у мелкого рогатого скота?

1. 4 пальца.
2. 2 пальца.
3. 1 палец.

12. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции плечевого сустава у копытных?

1. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже по краниальному краю латеральной боковой (коллатеральной) связки локтевого сустава между средней и вентральной третями связки.

2. Иглу вкалывают в треугольное углубление, образованное вентрально добавочной костью запястья, краниально-лучевой костью, каудально-сухожилием локтевого разгибателя запястья.

3. Иглу вкалывают в каудомедиальном направлении, на уровне середины дорсального края латерального мышечного бугра плечевой кости в вырезку между его краниальной и каудальной частями.

13. Как называется проксимальный сустав пальца копытных?

1. Путовый.
2. Венечный.
3. Копытный.

14. Какие нервы участвуют в иннервации грудной конечности?

1. Позвоночный нерв, возвратный гортанный нерв, кожный шейный нерв.
2. Большие и малые чревные нервы, межбрыжеечные нервы, подчревный нерв.
3. Лопаточные нервы, грудные нервы, подмышечный нерв, мышечно-кожный нерв, срединный нерв, лучевой нерв, локтевой нерв.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции локтевого сустава у мелких хищных?

1. Иглу вкалывают между акромеоном лопатки и латеральным (большим) мышечным бугром плечевой кости в медиокаудальном направлении.
2. Иглу вкалывают под суставную поверхность дистального конца лучевой кости у латерального края лучевого разгибателя запястья в медиопальмарном направлении.
3. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже по каудодистальному краю латерального надмыщелка плечевой кости в краниомедиальном направлении.

Вариант № 10.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады подбородочного нерва у крупного рогатого скота?

1. На латеральной поверхности тела нижней челюсти на уровне нижнечелюстного угла.
2. В точке пересечения линии, проведенной от медиальной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего конца лицевого гребня.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. Сколько слоев тканей расположено в области прямых мышц живота?

1. 8 слоев.
2. 6 слоев.
3. 10 слоев.

3. В каком из отделов области головы располагаются следующие анатомо-топографические ориентиры: лицевой гребень?

1. В мозговом.
2. В височно-теменном.
3. В лицевом.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады межреберного нерва у крупного рогатого скота?

1. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.
2. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.
3. В краниальный край ребра на уровне контура наружной грудной вены.

5. Где производят перевязку яремной вены в первую очередь?

1. Центральный от места повреждения конец.
2. По месту повреждения.
3. Периферический от места повреждения конец.

6. В какой последовательности в реберном желобе располагаются структуры межреберного сосудисто-нервного пучка?

1. Наиболее близко к ребру межреберный нерв, далее вена и еще дальше - артерия.
2. Наиболее близко к ребру межреберная вена, далее артерия и еще дальше - нерв.
3. Наиболее близко к ребру межреберная артерия, далее нерв и еще дальше - вена.

7. В какой точке производится вкол иглы с целью околопочечной патогенетической блокады по И.Я. Тихонину у лошади с левой стороны тела?

1. Иглу вводят в промежутке между последним ребром и поперечно-реберным отростком L1, на расстоянии 8-10см, от срединной линии спины, в вершине угла, образованного каудальным краем последнего ребра и латеральным краем длиннейшей мышцы спины.
2. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошнореберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра.

3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

8. В чем заключается техника фиксации рубца при проведении вскрытия рубца (руменотомии) по способу Харьковского ветеринарного института?

1. В закреплении краев операционной раны рубца специальными крючками-кошками к листу 7 резины с прорезью, укрепленному в проекции оперативного доступа.

2. В закреплении краев операционной раны рубца стяжками узлового шва к коже у краев раны оперативного доступа.

3. В закреплении краев операционной раны рубца вспомогательными инструментами.

9. На какие условные области подразделяется мягкая брюшная стенка?

1. Боковую и вентральную.

2. Надчревную, чревную и подчревную.

3. Дорсальную и вентральную.

10. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении пункции брюшной полости?

1. В послойном прокалывании тканей вентральной брюшной стенки иглой с мандреном или троакаром.

2. В послойном рассечении тканей вентральной брюшной стенки скальпелем.

3. В одномоментном прокалывании или рассечении тканей вентральной брюшной стенки.

11. Количество пальцев на тазовой конечности у свиньи?

1. 2 пальца.

2. 4 пальца.

3. 1 палец.

12. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции суставов пальца у мелких хищных.

1. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы сезамовидных костей сустава первой фаланги в медиодистальном направлении в желоб между средней межкостной мышцей и пястной (плюсневой) костью.

2. Иглу вкалывают под сухожилие разгибателей пальцев при максимально согнутом суставе в пальмарном (плантарном) направлении, стремясь попасть просвет суставной щели.

3. Иглу вкалывают у дистальной границы первой фаланги с латеральной стороны конечности в медиальном направлении под сухожилие глубокого сгибателя пальцев.

13. Какая артерия служит основной магистралью для кровоснабжения области лопатки и плечевого сустава грудной конечности?

1. Плечевая артерия.

2. Грудоспинная артерия.

3. Подлопаточная артерия.

14. В каких условных границах расположена область плеча и локтевого сустава?

1. Проксимальная - линия между проксимальной и средней третями лопатки; дистальная - линия между проксимальной и средней третями плеча; краниальная - контур предостной мышцы и плечевого сустава; каудальная - локтевая линия.

2. Проксимальная - линия между проксимальной и средней третями предплечья; дистальная - линия между проксимальной и средней третями пясти; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

3. Проксимальная-линия между проксимальной и средней третями плеча; дистальная-линия между проксимальной и средней третями предплечья; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады лучевого, локтевого и мышечно-кожного нерва у мелких хищных?

1. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 4-6см. проксимальнее добавочной кости запястья.

2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже, в срединном желобе на границе между проксимальной и средней третями предплечья.

3. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже со стороны медиальной поверхности конечности на уровне локтевого бугра (при максимально разогнутом положении сустава) в желоб между плечевой мышцей и трехглавой мышцей плеча.

Вариант №11.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов языка у лошади?

1. В межчелюстном пространстве на 1 сантиметр краниальнее орального конца язычного отростка подъязычной кости.

2. В точке пересечения линии, проведенной от медиальной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего конца лицевого гребня.

3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).
- 2. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у мелких хищных с правой стороны туловища?**
1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
 2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 6 и 7 ребер.
 3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 5 ребра.
- 3. В какой части яремного желоба инъекционный доступ с целью пункции яремной вены является наиболее рациональным?**
1. В каудальной трети.
 2. В краниальной трети.
 3. На границе краниальной и средней трети.
- 4. Какая из структур межреберного сосудисто-нервного пучка располагается в реберном желобе наиболее близко к ребру?**
1. Межреберная артерия.
 2. Межреберная вена.
 3. Межреберный нерв.
- 5. У какого вида животного есть только наружная яремная вена?**
1. У крупного рогатого скота.
 2. У собак.
 3. У лошадей.
- 6. В какой точке производится введение иглы или троакара с целью прокола рубца у крупного рогатого скота?**
1. На середине условной горизонтальной линии, соединяющей нижний край маклока с последним ребром.
 2. Парамедианно, в предпупочной области вентральной брюшной стенки.
 3. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошнореберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра с левой стороны тела.
- 7. В какой точке производится вкол иглы с целью надплевральной патогенетической блокады больших и малых внутренностных нервов у мелкого рогатого скота?**
1. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошнореберной мышцей с каудальным контуром последнего ребра.
 2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
- 8. Сколько слоев тканей расположено в области белой линии живота?**
1. 6 слоев.
 2. 8 слоев.
 3. 10 слоев.
- 9. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады реберно-брюшного нерва у крупного рогатого скота?**
1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.
 2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
- 10. В чем заключается техника оперативного приема при проведении вскрытия кишки у мелких хищных?**
1. В послойном рассечении тканей стенки кишки поперечным разрезом по большой кривизне.
 2. В одномоментном рассечении тканей стенки кишки поперечным разрезом по малой кривизне.
 3. В одномоментном рассечении тканей стенки желудка продольным разрезом по большой кривизне.
- 11. Количество пальцев на тазовой конечности у мелких хищных?**
1. 5 пальцев.
 2. 4 пальца.
 3. 3 пальца.
- 12. Как называется третья фаланга пальца у крупного рогатого скота?**
1. Копытная.
 2. Копытцевая.
 3. Когтевая.
- 13. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады лучевого и мышечно-кожного нерва у крупного рогатого скота?**

1. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 4-6см. проксимальнее добавочной кости запястья.
2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на границе между проксимальной и средней третями предплечья.
3. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже у медиального контура лучевого разгибателя запястья на уровне латерального связочного бугорка лучевой кости.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции запястного сустава у копытных?

1. Иглу вкалывают в каудомедиальном направлении на уровне середины дорсального края латерального мышечного бугра плечевой кости в вырезку между его краниальной и каудальной частями.
2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже по краниальному краю латеральной боковой (коллатеральной) связки локтевого сустава между средней и вентральной третями связки.
3. Иглу вкалывают в треугольное углубление, образованное вентрально добавочной костью запястья, краниально - лучевой костью, каудально - лучевым разгибателем запястья.

15. Сколько нервов выходят из плечевого сплетения для иннервации грудной конечности?

1. 15 нервов.
2. 11 нервов.
3. 9 нервов.

Вариант № 12.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов языка у крупного рогатого скота?

1. К латеральному и медиальному краям тела подъязычной кости.
2. В точке пересечения линии, проведенной от медиальной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего конца лицевого гребня.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. Какие из перечисленных анатомо-топографических ориентиров располагаются в мозговом отделе головы?

1. Канатиковая часть выйной связки.
2. Лицевой гребень.
3. Височная ямка.

3. Каковы показания к перевязке яремной вены?

1. Взятие крови и внутривенные инъекции.
2. Гнойно-некротический тромбофлебит.
3. Остановка кровотечения из вены.

4. Какие мышцы заполняют межреберные промежутки?

1. Подниматели ребер.
2. Наружные и внутренние межреберные.
3. Поверхностная и глубокая грудные.

5. В чем заключается специальная подготовка животного к проведению пункции яремной вены?

1. В стрижке волосяного покрова инъекционного поля.
2. В голодной диете.
3. В пережатии центрального конца пунктируемой вены.

6. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады подвздошно-подчревного нерва у крупного рогатого скота?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L1.
3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

7. В какой точке производится введение иглы или троакара с целью прокола рубца у крупного рогатого скота?

1. Парамедианно, в предпупочной области вентральной брюшной стенки.
2. В центре левой голодной ямки.
3. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошнореберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра с левой стороны тела.

8. В какой точке производится вкол иглы с целью надплевральной патогенетической блокады больших и малых внутренностных нервов у мелких хищных?

1. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно - реберной мышцей с каудальным контуром последнего ребра.

2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол края поперечно-реберного отростка L3.

9. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции брюшной аорты?

1. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно - реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра с левой стороны тела.

2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

10. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении вскрытия рубца (руменотомии) по способу В.Р. Тарасова?

1. В послойном рассечении тканей боковой брюшной стенки вертикально прямолинейным разрезом, на 6-8см. каудальнее последнего ребра и на 10-12 см. вентральнее свободных концов поперечно-реберных отростков поясничных позвонков на длину 18-20см.

2. В послойном рассечении тканей боковой брюшной стенки серповидным разрезом паракостально (параллельно последнему ребру) в области левой голодной ямки и левого подвздоха на длину равную 18- 20см.

3. В послойном рассечении тканей вентральной брюшной стенки прямолинейным разрезом в пупочной области на длину равную 18- 20см.

11. Количество пальцев на грудной конечности у крупного рогатого скота?

1. 3 пальца.

2. 4 пальца.

3. 1 палец.

12. Как называется третья фаланга пальца у мелкого рогатого скота?

1. Копытная.

2. Копытцевая.

3. Когтевая.

13. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции суставов пальца у мелких хищных.

1. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы сезамовидных костей сустава первой фаланги в медиодистальном направлении в желоб между средней межкостной мышцей и пястной (плюсневой) костью.

2. Иглу вкалывают под латеральный край сухожилия разгибателей пальцев при максимально разогнутом суставе у его проксимальной границы в медиальном направлении, перпендикулярно продольной оси фаланг пальцев.

3. Иглу вкалывают у дистальной границы первой фаланги с латеральной стороны конечности в медиальном направлении под сухожилие глубокого сгибателя пальцев.

14. В каких границах расположена область предплечья и запястного сустава?

1. Проксимальная - линия между проксимальной и средней третями лопатки; дистальная-линия между проксимальной и средней третями плеча; краниальная - контур предостной мышцы и плечевого сустава; каудальная - локтевая линия.

2. Проксимальная-линия между проксимальной и средней третями плеча; дистальная-линия между проксимальной и средней третями предплечья; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

3. Проксимальная-линия между проксимальной и средней третями предплечья; дистальная-линия между проксимальной и средней третями пясти; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции локтевого сустава у копытных?

1. Иглу вкалывают в каудомедиальном направлении на уровне середины дорсального края латерального мышечного бугра плечевой кости в вырезку между его краниальной и каудальной частями.

2. Иглу вкалывают в треугольное углубление, образованное вентрально добавочной костью запястья, краниально - лучевой костью, каудально-сухожилием локтевого разгибателя запястья.

3. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже по краниальному краю латеральной боковой (коллатеральной) связки локтевого сустава между средней и вентральной третями связки.

Вариант № 13.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады альвеолярного нерва зубов нижней челюсти у лошади?

1. На 1 сантиметр дорсальнее середины условной линии, соединяющей выступающую часть челюстного сустава с сосудистой вырезкой в межчелюстном пространстве.

2. В точке пересечения линии, проведенной от медиальной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего конца лицевого гребня.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).
- 2. Где локализируются межреберные сосудисто-нервные пучки?**
 1. У краниального края ребра в мышечном желобе
 2. В реберном желобе у каудального края ребра.
 3. На уровне середины межреберного промежутка.
- 3. В каком случае правильно указана топография сосудисто-нервного пучка вентральной области шеи слева?**
 1. В краниальной трети - на латеральной стенке трахеи; в средней трети - на вентральной стенке трахеи; в каудальной трети - на латеральной стенке пищевода.
 2. В краниальной трети на дорсо - латеральной стенке пищевода; в средней трети - на латеральной стенке трахеи; в каудальной трети - на латеральной стенке пищевода.
 3. В краниальной трети - на латеральной стенке трахеи; в средней трети - на латеральной стенке пищевода; в каудальной трети - на латеральной стенке пищевода.
- 4. В чем заключается оперативный прием при проведении обезроживания по Григореску?**
 1. В спиливании рогового чехла.
 2. В иссечении участка кожи в области рогового бугорка (зачатка).
 3. В спиливании рогового отростка.
- 5. Каковы показания к проведению пункции перикардиальной полости?**
 1. С целью проведения резекции легкого.
 2. С целью удаления экссудата или транссудата, а также введения лекарственных веществ в перикардиальную полость и получения ее содержимого для исследований.
 3. С целью введения воздуха в перикардиальную полость.
- 6. В какой точке производится вкол иглы с целью паралюмбальной блокады реберно-брюшного нерва у мелких хищных?**
 1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) у вентральной границы мышечного пласта дорсальных мышц спины и создают инфильтрационный валик в предбрюшинной клетчатке на уровне L1-L4.
 2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
- 7. В какой точке производится вкол иглы с целью надплевральной патогенетической блокады больших и малых внутренностных нервов у лошади?**
 1. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно - реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра.
 2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.
- 8. В какой точке производится введение иглы или троакара с целью прокола брюшной стенки (пункции брюшной полости) у крупного рогатого скота?**
 1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
 2. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно - реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра с левой стороны тела.
 3. Парамедианно, в предпупочной области вентральной брюшной стенки.
- 9. В чем заключается техника фиксации рубца при проведении вскрытия рубца (руменотомии) по способу В.Р. Тарасова?**
 1. В закреплении краев операционной раны рубца стяжками узлового шва к коже у краев раны оперативного доступа.
 2. В закреплении краев операционной раны рубца специальными крючками- кошками к листу резины с прорезью, укрепленному в проекции оперативного доступа.
 3. В закреплении краев операционной раны рубца специальными приспособлениями и инструментами.
- 10. В чем заключается завершающий этап операции при проведении вскрытия рубца?**
 1. В наложении двухэтажного шва Альберта (шов Шмидена и Лямбера, либо Плахотина-садовского) иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку рубца и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

2. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку рубца и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

3. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку рубца и закрытии раны оперативного доступа скорняжным швом, наложенным на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции.

11. Количество пальцев на тазовой конечности у крупного рогатого скота?

1. 3 пальца.
2. 4 пальца.
3. 1 палец.

12. Как называется третья фаланга пальца у свиньи?

1. Копытная.
2. Копытцевая.
3. Когтевая.

13. В каких условных границах расположена область пясти и пальцев?

1. Проксимальная-линия между проксимальной и средней третями плеча; дистальная-линия между проксимальной и средней третями предплечья; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

2. Проксимальная - линия между проксимальной и средней третями предплечья; м дистальная-линия между проксимальной и средней третями пясти; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

3. Проксимальная - линия между проксимальной и средней третями пясти; дистальная-копытная подошва или подушечки пальцев; краниальная и каудальная - свободный контур конечности.

14. Анатомо-топографические особенности подсухожильной синовиальной сумки (бурсы) заострой мышцы лопатки?

1. Располагается между начальным сухожилием двуглавой мышцы и блоком плечевой кости.

2. Располагается на гребне большеберцовой кости.

3. Располагается у каудального края латерального бугра плечевой кости, под латеральной ножкой конечного сухожилия заострой мышцы лопатки, выступая за пределы его краниальной границы.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады срединного нерва у лошади?

1. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на 10-12см проксимальнее каштана.

2. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 10-12см проксимальнее добавочной кости запястья.

3. Иглу вкалывают у медиального контура лучевого разгибателя запястья на 1см дистальнее венного анастомоза подкожной (головной) и добавочной головной вен предплечья подфасциально.

Вариант № 14.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады альвеолярного нерва зубов нижней челюсти у крупного рогатого скота?

1. На уровне пересечения продолженной каудально линии жевательной поверхности зубов нижней челюсти с линией, проведенной от заднего края орбиты до нижнего края ветви нижней челюсти в межчелюстном пространстве.

2. На 1 сантиметр дорсальнее середины условной линии, соединяющей выступающую часть челюстного сустава с сосудистой вырезкой в межчелюстном пространстве.

3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. В чем заключается оперативный прием при предупреждении развития рогов у телят механическим способом?

1. В спиливании рогового чехла.

2. В спиливании рогового отростка.

3. В иссечении участка кожи в области рогового бугорка (зачатка).

3. Какая из структур межреберного сосудисто-нервного пучка располагается в реберном желобе дальше всех от ребра?

1. Межреберная артерия.

2. Межреберный нерв.

3. Межреберная вена.

4. На каком уровне от латеральной ветви межреберного нерва отделяется латеральная кожная ветвь?

1. На уровне углов ребер.

2. На уровне середины реберной кости.

3. На уровне костно-хрящевых соединений ребер.

5. Каким способом останавливают кровотечение из культи рогового отростка при его спиливании?

1. Наложением гемостатического жгута.
2. Наложением давящей повязки.
3. Разрушением зияющего сосуда внутри костных трабекул (задабливанием).

6. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении вскрытия кишки у мелких хищных?

1. В послойном рассечении тканей вентральной или боковой брюшной стенки в проекции пораженного участка кишки.
2. В послойном рассечении тканей боковой брюшной стенки в области правой голодной ямки паракостальным разрезом.
3. В одномоментном рассечении тканей вентральной брюшной стенки в позадипупочной области.

7. В какой точке производится вкол иглы с целью надплевральной патогенетической блокады больших и малых внутренностных нервов у крупного рогатого скота?

1. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно-реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра.
2. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.
3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в краниальный угол латерального края поперечно-реберного отростка L3.

8. В какой точке производится введение иглы или троакара с целью прокола брюшной стенки (пункции брюшной полости) у мелких хищных?

1. Парамедианно, в краниальной трети позади пупочной области вентральной брюшной стенки.
2. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно-реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра с левой стороны тела.
3. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) до упора в середину латерального края поперечно-реберного отростка L2.

9. В какой точке производится вкол иглы с целью окологривной патогенетической блокады по И.Я. Тихонину у мелких хищных с правой стороны тела?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) на уровне середины латерального края поперечно-реберного отростка L1.
2. Иглу вводят в промежутке между последним ребром и поперечно-реберным отростком L1, на расстоянии 8-10 см от срединной линии спины, в вершине угла, образованного каудальным краем последнего ребра и латеральным краем длиннейшей мышцы спины.
3. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно-реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра.

10. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении вскрытия желудка у мелких хищных?

1. В послойном рассечении тканей вентральной брюшной стенки в предпупочной области.
2. В послойном рассечении тканей боковой брюшной стенки в области правой голодной ямки паракостальным разрезом.
3. В одномоментном рассечении тканей вентральной брюшной стенки в позадипупочной области.

11. Количество пальцев на грудной конечности у мелкого рогатого скота?

1. 3 пальца.
2. 4 пальца.
3. 1 палец.

12. Как называется третья фаланга пальца у мелких хищных?

1. Копытная.
2. Когтевая.
3. Копытцевая.

13. Сколько фаланг составляют палец лошади?

1. 4 фаланги.
2. 3 фаланги.
3. 2 фаланги.

14. Анатомо - топографические особенности пальцевого сухожильного влагалища сгибателей пальцев?

1. Окружает сухожилия сгибателей пальцев на пальмарной (плантарной) поверхности конечности на протяжении от дистальной четверти области предплечья и запястного сустава (голеней и плюсовых суставов) до проксимальной четверти области пясти и пальцев (плюсны и пальцев).
2. Окружает сухожилия сгибателей пальцев на пальмарной (плантарной) поверхности конечности на протяжении от дистальной трети области пясти и пальцев (плюсны и пальцев) до середины венечной кости.

3. Окружает сухожилия сгибателей пальцев на папмарной (плантарной) поверхности конечности на протяжении средней трети области пясти и пальцев (плюсны и пальцев).

15. В какой точке производится вкол иглы с целью пункции проксимального отдела заплюсневого сухожильного влагалища сгибателей пальцев у копытных?

1. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности в верхней трети пясти в дорсомедиальном направлении в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и межкостной мышцей.

2. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности в желоб между пяточной и большеберцовой костью в направлении держателя таранной кости (медиодистально).

3. Иглу вкалывают со стороны латеральной поверхности конечности у дорсальной границы сезамовидных костей путового сустава в медиальном направлении в желоб между сухожилием глубокого сгибателя пальцев и средней межкостной мышцей.

Вариант № 15.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады подблокового нерва у лошади?

1. На 1 сантиметр дорсолатеральнее медиальной комиссуры века через кожу основания верхнего века.

2. На уровне середины дорсального контура костной орбиты глаза через кожу лобной области головы.

3. У медиальной комиссуры века.

2. В чем заключается оперативный прием при предупреждении развития рогов у телят химическим способом?

1. В иссечении участка кожи в области рогового бугорка (зачатка).

2. В спиливании рогового отростка.

3. Нанесение агрессивных веществ на кожу роговых бугорков (зачатков).

3. На какие два отдела условно делится область головы?

1. Затылочный и лицевой.

2. Лобный и челюстно-лицевой.

3. Мозговой и лицевой.

4. Какие из перечисленных анатомо-топографических ориентиров располагаются в мозговом отделе головы?

1. Канатиковая часть выйной связки.

2. Лицевой бугор.

3. Гребень чешуи затылочной кости, височные ямки.

5. Какая мышца образует дорсальную стенку яремного желоба?

1. Грудинно-челюстная.

2. Плече-подъязычная.

3. Плече-головная.

6. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении вскрытия сычуга?

1. В послойном рассечении тканей боковой брюшной стенки в области правой голодной ямки паракостальным разрезом

2. В послойном рассечении тканей вентральной брюшной стенки в предпупочной области.

3. В одномоментном рассечении тканей вентральной брюшной стенки в позапупочной области.

7. В чем заключается техника фиксации сычуга при проведении его вскрытия по способу Эсперсена?

1. В удержании в просвете операционной раны участка стенки органа, ограниченного кисетным швом, выполняющим роль лигатур-держалок.

2. В закреплении краев операционной раны рубца стяжками узлового шва к коже у краев раны оперативного доступа,

3. В закреплении краев операционной раны рубца специальными приспособлениями и инструментами.

8. В какой точке производится вкол иглы с целью околопочечной патогенетической блокады по И.Я. Тихонину у лошади с правой стороны тела?

1. Иглу вкалывают по краниальному контуру 18-го ребра на расстоянии 5-6см. от латерального контура длиннейшей мышцы спины.

2. Иглу вводят в промежутке между последним ребром и поперечно-реберным отростком L1, на расстоянии 8-10 см от срединной линии спины, в вершине угла, образованного каудальным краем последнего ребра и латеральным краем длиннейшей мышцы спины.

3. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно - реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра.

9. Анатомо-топографические особенности плечевого сплетения?

1. Образовано постганглионарными ветвями пограничного симпатического ствола. Располагается на латеральной поверхности вентральной мышцы шеи в пределах тел первых двух грудных позвонков.

2. Образовано 10-й парой черепно-мозговых нервов и шейной ветвью пограничного симпатического ствола. Располагается на латеральной поверхности трахеи и пищевода.

3. Образовано вентральными ветвями Th2 и C6-8. Располагается в подлопаточном соединительнотканном пространстве.

10. Количество пальцев на тазовой конечности у мелкого рогатого скота?

1. 3 пальца.
2. 4 пальца.
3. 1 палец.

11. Сколько фаланг составляют палец свиньи?

1. 4 фаланги.
2. 3 фаланги.
3. 2 фаланги.

12. Количество пястных костей на грудной конечности у мелкого рогатого скота?

1. 3 кости.
2. 1 кость.
3. 2 кости.

13. У каких суставов пальца расположены сезамовидные кости?

1. У заплюсневой и запястной.
2. У пястно-фалангового сустава и сустава третьей фаланг.
3. У сустава второй фаланги.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады локтевого нерва у крупного рогатого скота?

1. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже у медиального контура лучевого разгибателя запястья на уровне латерального связочного бугорка лучевой кости.
2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на границе между проксимальной и средней третями предплечья.
3. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 4-6 см. проксимальнее добавочной кости запястья.

15. Какой сосудисто-нервный пучок грудной конечности расположен между локтевым разгибатель запястья и локтевым сгибатель запястья?

1. Срединные артерия, вена и нерв.
2. Межкостные артерия, вена и нерв.
3. Локтевые артерия, вена и нерв.

Вариант № 16.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады подблокового нерва у крупного рогатого скота?

1. На 1 сантиметр дорсолатеральнее медиальной комиссуры века через кожу основания верхнего века.
2. На уровне середины дорсального контура костной орбиты глаза через кожу лобной области головы.
3. У медиальной комиссуры века.

2. В каком из отделов области головы располагаются следующие анатомо-топографические ориентиры: гребень чешуи затылочной кости?

1. В лицевом.
2. В области затылка.
3. В мозговом.

3. Каковы показания к проведению резекции ребра?

1. С целью проведения резекции желудка.
2. С целью удаления очагов кариеса, некроза, гнойного периостита, остеомиелита и новообразований ребер; доступа в плевральную полость.
3. С целью введения воздуха в плевральную полость.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады межреберного нерва у лошади?

1. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.
2. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.
3. В краниальный край ребра на уровне контура наружной грудной (шпорной) вены.

5. В какой части вентральной области шеи яремная вена латерально покрывается подкожной мышцей шеи?

1. В краниальной трети.
2. В средней трети,
3. В каудальной половине.

6. В чем заключается техника оперативного доступа при проведении прокола слепой кишки у лошади?

1. В одномоментном прокалывании тканей брюшной стенки и стенки прилежащего органа в области правой голодной ямки иглой с мандреном или троакаром на середине расстояния между маклоком и последним ребром в направлении мечевидного хряща.

2. В одномоментном прокалывании тканей брюшной стенки и стенки прилежащего органа в области левой голодной ямки иглой с мандреном или троакаром в направлении локтевого бугра противоположной стороны тела.

3. В одномоментном прокалывании или рассечении тканей вентральной брюшной стенки и стенки прилежащего органа.

7. В чем заключается завершающий этап операции при проведении вскрытия сычуга?

1. В наложении двухэтажного шва Альберта (шов Шмидена и Лямбера, либо Плахотина-садовского) иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку сычуга и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

2. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку сычуга и закрытии раны оперативного доступа трехэтажным швом (на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции).

3. В наложении двухэтажного шва по Пирогову-Черни иглой с круглым поперечным сечением кетгутом или капроагом на стенку сычуга и закрытии раны оперативного доступа скорняжным швом, наложенным на брюшину с прилегающими тканями, на мышцы, на кожу подкожную клетчатку и фасции

8. В какой точке производится вкол иглы с целью околопочечной патогенетической блокады по И.Я. Тихонину у мелких хищных с левой стороны тела?

1. Иглу вводят через мягкие ткани дорсальной брюшной стенки (поясничной области) на уровне середины латерального края поперечно-реберного отростка L2.

2. Иглу вводят в промежутке между последним ребром и поперечно-реберным отростком L1, на расстоянии 8-10 см от срединной линии спины, в вершине угла, образованного каудальным краем последнего ребра и латеральным краем длиннейшей мышцы спины.

3. Иглу вводят в точке пересечения межмышечного желоба между длиннейшей мышцей спины и подвздошно - реберной мышцей с краниальным контуром последнего ребра.

9. Сколько фаланг составляют палец крупного рогатого скота?

1. 4 фаланги.

2. 3 фаланги.

3. 2 фаланги.

10. Как называется дистальная фаланга пальца лошади?

1. Венечная.

2. Путовая.

3. Копытная.

11. Количество плюсневых костей на тазовой конечности у крупного рогатого скота?

1. 3 кости.

2. 1 кость.

3. 2 кости.

12. Как называется дистальный сустав пальца копытных?

1. Венечный.

2. Копытный.

3. Путовый.

13. У каких суставов пальца расположены сезамовидные кости?

1. У сустава первой и третьей фаланг.

2. У заплюсневой и запястного.

3. У сустава второй фаланги.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады срединного нерва у крупного рогатого скота?

1. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже у медиального контура лучевого разгибателя запястья на уровне латерального связочного бугорка лучевой кости.

2. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 4-6см. проксимальнее добавочной кости запястья.

3. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на границе между проксимальной и средней третями предплечья.

15. Какой сосудисто-нервный пучок грудной конечности расположен между общим разгибателем пальцев и боковым разгибателем пальцев?

1. Межкостные артерия, вена и нерв.

2. Лучевые артерия, вена и нерв.

3. Срединные артерия, вена и нерв.

Вариант № 17.

1. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нерва рога у крупного рогатого скота?

1. На уровне середины контура наружного лобного гребня.
2. В точке пересечения линии, проведенной от латеральной комиссуры век параллельно спинке носа с линией, проведенной перпендикулярно к первой на уровне переднего края первого премоляра.
3. В точке пересечения «лицевой» линии (продолженной каудально линии лицевого гребня) и «орбитальной» линии (проведенной по заднему краю костной орбиты).

2. В чем заключается оперативный прием при предупреждении развития рогов у телят физическим способом?

1. В иссечении участка кожи в области рогового бугорка (зачатка).
2. В нанесении агрессивных веществ на кожу роговых бугорков (зачатков).
3. В прижигании кожи роговых бугорков (зачатков) термoeлектрокоагулятором или раскаленным шпателем.

3. С какой условной анатомо-топографической областью граничит каудально область головы?

1. С областью шеи.
2. С областью холки.
3. С областью затылка.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у свиней с правой стороны туловища?

1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 7 ребра.
3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 5 ребра.

5. Каковы показания к резекции яремной вены?

1. Взятие крови и внутривенные инъекции.
2. Остановка кровотечения из вены.
3. Гнойно-некротический тромбофлебит.

6. На какие условные части подразделяется надчревная область живота?

1. Правое и левое подреберье и область мечевидного хряща.
2. Правый и левый подвздош, поясничная и пупочная.
3. Правая и левая паховые и лонная.

7. Какие слои тканей расположены в области голодной ямки живота?

1. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, глубокая фасция, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца живота, поперечная мышца живота, поперечная брюшная фасция, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
2. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, белая линия живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.
3. Кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, наружная пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, мышечное брюшко прямой мышцы живота, внутренняя пластинка сухожильного влагалища прямой мышцы живота, предбрюшинная соединительная ткань, пристеночная брюшина.

8. Какие нервы иннервируют органы брюшной полости?

1. Чревные, краниальный брыжеечный, каудальный брыжеечный и подчревный.
2. Реберно-брюшной, подвздошно-подчревный, подвздошно-паховый, наружный семенной.
3. Краниальные, средние и каудальные кожные ягодичные нервы.

9. Сколько фаланг составляют палец мелкого рогатого скота?

1. 4 фаланги.
2. 3 фаланги.
3. 2 фаланги.

10. Как называется вторая фаланга пальца лошади?

1. Копытная.
2. Венечная.
3. Путовая.

11. Количество пястных костей на грудной конечности у крупного рогатого скота?

1. 3 кости.
2. 1 кость.
3. 2 кости.

12. У каких суставов пальца расположены сезамовидные кости?

1. У заплюсневой и запястной.
2. У путовой и копытной.
3. У венечной.

13. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады мышечно - кожного нерва у лошади?

1. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 10-12см. проксимальнее добавочной кости запястья.
2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на 10-12 см проксимальнее каштана.
3. Иглу вкалывают подфасциально у медиального контура лучевого разгибателя запястья на 1см. дистальнее венного анастомоза подкожной (головной) и добавочной головной вен предплечья.

14. Какой сосудисто-нервный пучок грудной конечности расположен между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев?

1. Срединные артерия, вена и нерв.
2. Межкостные артерия, вена и нерв.
3. Лучевые артерия, вена и нерв.

15. Анатомо-топографические особенности пальмарных пястных и пальцевых артерий, вен и нервов?

1. Начинается от плечевой артерии и располагается между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
2. Начинается от плечевой артерии и располагается между боковым разгибателем пальцев и общим разгибателем пальцев.
3. Располагаются вдоль сухожилий сгибателей пальцев на ладонной поверхности соответствующих пястных костей и пальцев.

Вариант № 18.

1. К какому виду предупреждения развития рогов относится иссечение кожи роговых бугорков трепаном?

1. К химическому.
2. К физическому.
3. К механическому.

2. Какие из перечисленных анатомо-топографических ориентиров располагаются в лицевом отделе головы?

1. Височные ямки.
2. Гребень чешуи затылочной кости.
3. Лицевой бугор.

3. Сколько слоев тканей в мозговом отделе головы необходимо рассечь для достижения костной основы?

1. 3 слоя
2. 6 слоев.
3. 5 слоев.

4. Какие группы мышц выделяют в области головы?

1. Жевательные и мимические.
2. Сгибатели и разгибатели
3. Подкожные и подфасциальные.

5. Какая артерия кровоснабжает область головы?

1. Позвоночная.
2. Общая сонная.
3. Глубокая шейная.

6. Какая мышца образует вентральную стенку яремного желоба?

1. Плече-головная.
2. Плече-подъязычная.
3. Грудинно-челюстная.

7. В какой части вентральной области шеи у лошади есть дно яремного желоба?

1. В каудальной половине.
2. В средней трети.
3. В краниальной половине.

8. Какие анатомические структуры располагаются в яремном желобе?

1. Сонная артерия, вагосимпатический ствол, возвратный гортанный нерв глубокий лимфатический проток шеи.
2. Пищевод, трахея и сосудисто-нервный пучок шеи.
3. Яремная вена, шейная ветвь лицевого нерва, кожный нерв шеи.

9. Сколько лигатур накладывается на яремную вену при проведении ее перевязки?

1. Ни одной.
2. Две.
3. Четыре.

10. Какая из структур межреберного сосудисто-нервного пучка располагается в реберном желобе дальше всех от ребра?

1. Межреберная артерия.

2. Межреберный нерв.

3. Межреберная вена.

11. На какие ветви подразделяется межреберный нерв?

1. Дорсальную, вентральную и промежуточную.

2. Латеральную, медиальную и латеральную кожную.

3. Наружную, внутреннюю и срединную

12. Какие анатомические структуры кровоснабжают вентральные ветви дорсальных межреберных артерий?

1. Анатомические структуры грудной стенки.

2. Дорсальные мышцы позвоночного столба.

3. Вентральные мышцы позвоночного столба.

13. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады межреберного нерва у мелких хищных?

1. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.

2. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.

3. В краниальный край ребра на уровне контура наружной грудной вены.

14. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады вентрального грудного нерва у свиньи?

1. Подфасциально на уровне Th6, непосредственно над дорсальным контуром наружной грудной вены.

2. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.

3. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.

15. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у крупного рогатого скота с левой стороны туловища?

1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.

2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 7 ребра.

3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 5 ребра.

Вариант №19.

1. Какие из перечисленных анатомо-топографических ориентиров располагаются в лицевом отделе головы?

1. Височные ямки.

2. Гребень чешуи затылочной кости.

3. Лицевой гребень.

2. Где преимущественно, локализуются жевательные мышцы?

1. В области затылка.

2. В носо - губной области.

3. В мозговом отделе головы

3. Какая ветвь общей сонной артерии кровоснабжает соматические ткани области головы?

1. Затылочная артерия.

2. Наружная сонная артерия.

3. Внутренняя сонная артерия.

4. Где в первую очередь производят рассечение яремной вены при ее резекции?

1. Между лигатурами, наложенными на периферический от очага поражения конец вены.

2. В области пораженного участка вены.

3. Между лигатурами, наложенными на центральный от очага поражения конец вены.

5. В чем заключается завершающий этап операции при проведении пункции яремной вены?

1. В наложении глухих соединяющих швов.

2. В наложении соединяющих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.

3. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.

6. Какие анатомические структуры кровоснабжают дорсальные межреберные ветви внутренней грудной артерии?

1. Дорсальные мышцы позвоночного столба.

2. Анатомические структуры грудной стенки.

3. Вентральные мышцы позвоночного столба.

7. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады вентрального грудного нерва у лошади?

1. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.

2. Подфасциально на уровне Th6, непосредственно над дорсальным контуром наружной грудной вены.

3. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.

8. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у лошадей с правой стороны туловища?

1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 6, 7 ребер.
3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 5 ребра.

9. В чем заключается завершающий этап операции при проведении резекции пораженного опухолью ребра с гнойными осложнениями?

1. В наложении соединяющих или сближающих швов на дорсальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
2. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
3. В наложении глухих соединяющих швов на мышцы, фасции и кожу.

10. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады локтевого нерва у лошади?

1. Иглу вкалывают у медиального контура лучевого разгибателя запястья на 1 см. дистальнее венного анастомоза подкожной (головной) и добавочной головной вен предплечья подфасциально.
2. Иглу вкалывают перпендикулярно к коже в срединном желобе на 10-12 см проксимальнее каштана.
3. Иглу вкалывают подфасциально в локтевом желобе на 10-12 см. проксимальнее добавочной кости запястья.

11. Анатомо-топографические особенности дорсальных пястных и пальцевых артерий, вен и нервов?

1. Начинается от плечевой артерии и располагается между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
2. Начинается от плечевой артерии и располагается между боковым разгибателем пальцев и общим разгибателем пальцев.
3. Располагаются вдоль сухожилий разгибателей пальцев на спинковой поверхности соответствующих пястных костей и пальцев.

12. Между какими анатомическими структурами расположены локтевые артерия, вена и нерв?

1. Между локтевым разгибателем запястья и локтевым сгибателем запястья.
2. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
3. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.

13. Между какими анатомическими структурами расположен срединный нерв?

1. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.
2. Между общим и боковым разгибателями пальцев.
3. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.

14. Какая анатомическая структура служит основным источником иннервации грудной конечности?

1. Вагосимпатический ствол.
2. Плечевое сплетение.
3. Краниальное брыжеечное сплетение.

15. Анатомо-топографические особенности подмышечной артерии?

1. Начинается от глубокой плечевой артерии и располагается в желобе между двуглавой мышцей и медиокраниальным краем плечевой кости на медиальной поверхности конечности.
2. Начинается от общей сонной артерии и располагается в подлопаточном соединительнотканном пространстве.
3. Начинается от подключичной артерии и располагается в подмышечной впадине.

Вариант № 20.

1. Где преимущественно, локализуются мимические мышцы?

1. В области затылка.
2. В мозговом отделе головы.
3. В лицевом отделе головы.

2. Какая ветвь общей сонной артерии кровоснабжает головной мозг и его оболочки?

1. Внутренняя сонная артерия.
2. Наружная сонная артерия.
3. Затылочная артерия.

3. Какая пара черепно-мозговых нервов служит основой иннервации соматических тканей области головы?

1. 10-я пара.
2. 7-я пара.
3. 5-я пара.

4. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады вентрального грудного нерва у крупного рогатого скота?

1. В каудальный край ребра на уровне костно-хрящевых соединений.
2. Подфасциально на уровне Th6, непосредственно над дорсальным контуром наружной грудной вены,
3. В каудальный край ребра на уровне линии, проведенной от маклока краниально, параллельно дорсальному контуру спины.
- 5. В какой точке производится вкол иглы с целью проведения плевроцентеза у крупного рогатого скота с правой стороны туловища?**
 1. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 10 ребра.
 2. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 6 ребра.
 3. На 2 см. дорсальнее костно-хрящевых соединений ребер, по краниальному краю 4 ребра.
- 6. Какой инструмент используют для проведения лигатур под яремную вену при ее перевязке и резекции?**
 1. Французскую завалочную иглу.
 2. Клемму Бокгауза.
 3. Иглу Дешана.
- 7. В чем заключается завершающий этап операции при проведении резекции пораженного опухолью ребра без гнойных осложнений?**
 1. В наложении клеевой повязки или соединении тканей биологическим клеем.
 2. В наложении глухих соединяющих швов на мышцы, фасции и кожу.
 3. В наложении соединяющих или сближающих швов на краниальные две трети операционной раны с введением активного дренажа.
- 8. Между какими анатомическими структурами расположены межкостные артерия, вена и нерв?**
 1. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.
 2. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости
 3. Между общим и боковым разгибателями пальцев.
- 9. Между какими анатомическими структурами расположены срединные артерия, вена и нерв?**
 1. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.
 2. Между общим и боковым разгибателями пальцев.
 3. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
- 10. Анатомо-топографические особенности пальмарных пястных и пальцевых нервов?**
 1. Располагаются вдоль сухожилий сгибателей пальцев на ладонной поверхности соответствующих пястных костей и пальцев.
 2. Начинается от плечевой артерии и располагается между боковым разгибателем пальцев и общим разгибателем пальцев.
 3. Начинается от плечевой артерии и располагается между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
- 11. Между какими анатомическими структурами расположен межкостный нерв?**
 1. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.
 2. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости
 3. Между общим и боковым разгибателями пальцев.
- 12. Между какими анатомическими структурами расположен срединный нерв?**
 1. Между лучевым разгибателем запястья и общим разгибателем пальцев.
 2. Между общим и боковым разгибателями пальцев.
 3. Между лучевым сгибателем запястья и медиокаудальным краем лучевой кости.
- 13. Анатомо-топографические особенности плечевой артерии?**
 1. Начинается от подмышечной артерии и располагается в подлопаточном соединительнотканном пространстве.
 2. Начинается от подмышечной артерии и располагается в желобе между двуглавой мышцей и медиокраниальным краем плечевой кости на медиальной поверхности конечности.
 3. Начинается от подключичной артерии и располагается в подмышечной впадине.
- 14. Какая артерия служит основной магистралью для кровоснабжения свободного отдела грудной конечности?**
 1. Общая сонная артерия.
 2. Грудоспинная артерия.
 3. Плечевая артерия.
- 15. В какой точке производится вкол иглы с целью блокады нервов пальцев у крупного рогатого скота по Регнери.**
 1. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев на уровне 5-7 см. дистальнее запястного (заплюсневое) сустава.
 2. Иглу вкалывают поочередно со стороны латеральной и медиальной поверхности конечности над основанием рудиментарных (висячих) пальцев, где производят две полуциркулярные инъекции на дорсальной и пальмарной (плантарной) поверхностях конечности.

3. Иглу вкалывают поочередно к латеральному и медиальному краям сухожилий сгибателей и пальцев у медиальной поверхности грифельных костей на уровне середины пясти.

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ответов на вопросы текущего контроля

Оценку «отлично» выставляют обучающемуся, глубоко и прочно освоившему теоретический и практический материал дисциплины. Ответ должен быть логичным, грамотным. Обучающемуся необходимо показать знание не только основного, но и дополнительного материала. Обучающийся должен свободно справляться с поставленными задачами, правильно обосновывать принятые решения.

Оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, твердо знающий программный материал дисциплины, грамотно и по существу излагающий его. Необходимо правильно применять теоретические положения при решении практических задач.

Оценку «удовлетворительно» получает обучающийся, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его детали, испытывает затруднения при решении практических задач. В ответах на поставленные вопросы обучающимся допущены неточности, даны недостаточно правильные формулировки, нарушена последовательность в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» говорит о том, что обучающийся не знает значительной части материала по дисциплине, допускает существенные ошибки в ответах, не может решить практические задачи или решает их с затруднениями.

3.1.4. Средства для промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины

Цель промежуточной аттестации является установление уровня достижения каждым обучающимся целей и задач обучения по данной дисциплине.

Форма промежуточной аттестации по итогам изучения разделам дисциплины в 5 семестре: зачёт.

Основные условия получения обучающимся зачёта:

1) Преподаватель просматривает представленные обучающимся материалы лекций и лабораторных занятий, записи в журнале учёта посещаемости и успеваемости обучающегося.

2) «Зачтено» выставляется обучающемуся, если посещаемость лекций и лабораторных занятий в семестре 97-100%; активное участие на интерактивных занятиях по темам семестра; по итогам входного и текущего контроля качество знаний; ответил на вопросы к зачету; оформлен отчетный материал на основе самостоятельного изученного материала, предоставление курсовой работы, реферата.

3) Преподаватель выставляет отметку в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку обучающегося.

Нормативная база проведения промежуточной аттестации обучающихся по результатам изучения дисциплины:	
1) действующее «Положение о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура) и среднего профессионального образования в ФГБОУ ВО Омский ГАУ»	
Основные характеристики промежуточной аттестации обучающихся по итогам изучения дисциплины	
Цель промежуточной аттестации -	установление уровня достижения каждым обучающимся целей и задач обучения по данной дисциплине, изложенным в п.1.1 настоящего документа
Форма промежуточной аттестации -	зачёт
Место процедуры получения зачёта в графике учебного процесса	1) участие обучающегося в процедуре получения зачёта осуществляется за счёт учебного времени (трудоемкости), отведённого на изучение дисциплины
	2) процедура проводится в рамках ВАРС, на последней неделе семестра
Основные условия получения обучающимся зачёта:	1) обучающийся выполнил все виды учебной работы (включая самостоятельную) и отчитался об их выполнении в сроки, установленные графиком учебного процесса по дисциплине; 2) ответил на вопросы к зачету 3) подготовил полнокомплектное учебное портфолио.

ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАЧЕТА

Преподаватель просматривает представленные обучающимся материалы лекций и лабораторных занятий, записи в журнале учёта посещаемости и успеваемости обучающегося.

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если посещаемость лекций и лабораторных занятий в семестре 97-100%; активное участие на интерактивных занятиях по темам семестра. Ответил на вопросы к зачету. Обучающийся выполнил все виды учебной работы (включая самостоятельную) и отчитался об их выполнении в сроки, установленные графиком учебного процесса по дисциплине. Преподаватель выставляет «ЗАЧТЕНО» в экзаменационную ведомость и в зачётную книжку обучающегося.

Форма промежуточной аттестации по итогам изучения раздела дисциплины в 6 семестре: экзамен.

Основные условия допуска к экзамену:

1) Преподаватель просматривает представленные обучающимся материалы лекций и лабораторных занятий, записи в журнале учёта посещаемости и успеваемости обучающихся. Обучающиеся, имеющие пропуски лекционных и лабораторных занятий, до экзамена не допускаются.

2) Сдан зачет в предыдущем семестре, о чем имеется запись в зачетной книжке.

3) Оформлен отчетный материал по фиксированным видам внеаудиторной работы (курсовая работа, реферат).

**ВОПРОСЫ
для подготовки к итоговому контролю (экзамену)**

«ОБЩИЙ РАЗДЕЛ»:

1. «Хирургия»: определение понятия, связь с другими науками, цикл хирургических дисциплин.
2. История развития хирургии, современные научные школы ветеринарной хирургии.
3. «Топографическая анатомия»: определение понятия, история развития.
4. Пути и направления развития хирургии.
5. Определение понятия «Хирургическая операция», показания и противопоказания к проведению операции.
6. Классификация хирургических операций.
7. Содержание хирургической операции, понятие об оперативном доступе, приеме и заключительном этапе операции.
8. Элементы хирургической операции, способы и правила разъединения и соединения тканей.
9. «Кровотечение»: определение понятия, классификация и характеристика.
10. Профилактика кровотечения, факторы, влияющие на силу и характер кровотечения, основные гематологические показатели, свидетельствующие о критической кровопотере.
11. Способы временной и окончательной остановки кровотечения.
12. Понятие об ауто-, изо-, и гетерогемотрансфузии, пробе на индивидуальную совместимость, биопrobe.
13. Техника прямого и непрямого переливания крови, стабилизаторы и консерванты крови.
14. «Наркоз»: определение понятия, показания и противопоказания, классификация наркозов.
15. Потенцирование и пролонгирование наркоза, основные седативные и нейролептические средства, применяемые в ветеринарной хирургии.
16. Динамика изменения основных клинко-физиологических показателей организма животного в различных стадиях наркоза.
17. Техника проведения наркозов кр. рог. ск.
18. Техника проведения наркозов свиней.
19. Техника проведения наркозов лошадей.
20. Техника проведения наркозов хищных.
21. Осложнения при наркозе, их предупреждение и устранение, снятие наркоза.
22. «Местное обезболивание»: определение понятия, краткая история развития учения об обезболивании.
23. «Поверхностная анестезия»: показания и противопоказания, методика проведения, характеристика препаратов «выбора».
24. «Инфильтрационная анестезия»: показания и противопоказания, методика проведения (виды и формы), характеристика препаратов «выбора».
25. «Проводниковая анестезия»: показания и противопоказания, методика проведения, характеристика препаратов «выбора».
26. «Спинальная анестезия»: показания и противопоказания, методика проведения, характеристика препаратов «выбора».
27. «Асептика» и «Антисептика»: определение понятий, история развития учений, методики и направления борьбы с различными видами хирургической инфекции.
28. Основной хирургический инструментарий, способы его стерилизации и хранения.
29. Хирургическое белье и перевязочный материал, способы их стерилизации и хранения.
30. Основной шовный материал, способы его стерилизации и хранения.

31. Общая и специальная подготовка животных к операции.
32. Методика подготовки операционного поля, способы его стерилизации.
33. Методика подготовки рук хирурга к операции, способы стерилизации.
34. Способы фиксации и повала крупных животных.
35. Фиксация хищных животных и птиц.
36. Определение понятий «Перевязка» и «Повязка», виды и основные формы перевязочного материала.
37. Классификация повязок по типу фиксации, техника наложения бинтовых повязок.
38. Характеристика различных по клиническому назначению повязок.
39. «Пластические операции»: определение понятия, классификация. Понятие об «Аллопластике».
40. Способы «свободной», «несвободной» и «контурной» пластики.

«СПЕЦИАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ»:

1. «Кастрация»: определение понятия, хозяйственно-экономическое значение, показания и противопоказания, план проведения массовых кастраций.
2. Методы кастрации самцов сельскохозяйственных животных.
3. Способы кастрации жеребцов.
4. Способы кастрации быков, баранов и козлов.
5. Способы кастрации хряков.
6. Способы кастрации кобелей и котов.
7. Методика кастрации свинок.
8. Методика кастрации сук и кошек.
9. Осложнения при кастрации и их профилактика.
10. Техника проводниковой анестезии головы у лошади.
11. Техника проводниковой анестезии головы у кр.рог.ск.
12. Техника проводниковой анестезии головы у хищных.
13. Методика обезроживания у телят.
14. Методика тотальной ампутации рога по Григореску.
15. Методика купирования и ампутации ушных раковин.
16. Методика энуклеации глазного яблока и экзентерации глазницы.
17. Техника затылочных (окципитальных) и шейных (цервикальных) пункций «затылочной цистерны».
18. Методика операций при поверхностном и глубоком затылочных бурситах.
19. Методика пункции перевязки и резекции яремной вены и сонной артерии.
20. Методика трахеотомии, трахеостомии и эзофаготомии.
21. Способы лапаротомии и лапароцентеза.
22. Техника паравертебральной и паролумбальной блокад реберно-брюшного, подвздошно-подчревного и подвздошно-пахового нервов.
23. Методика руменоцентеза и руменотомии.
24. Методика гастротомии, абомазотомии и энтеротомии.
25. Техника патогенетических блокад вегетативных нервов области живота: по В.В. Мосину, А.Я. Тихонину, а также поясничной и периоперационной парааортальной блокад чревных и межбрыжеечных нервов у хищных по Г.А. Хонину, С.И. Шведову, О.Р. Скубко.
26. Методика операций при поверхностных и глубоких бурситах области холки.
27. «Грыжа»: определение понятия, классификация. Морфология брюшных грыж.
28. Методика грыжесечения пупочных грыж.
29. Методика грыжесечения грыж пахового канала (интравагинальной, истинной и ложной паховопаховоночной).
30. Методика грыжесечения грыж бедренного канала и промежности.
31. Техника блокад тазового и пояснично-крестцового сплетений, проводниковой анестезии полового члена, перидуральной сакральной (высокой и низкой) и люмбо-сакральной анестезии.
32. Методика операций на половом члене и уретре (операции при фимозе и парофимозе, уретротомия, высокая и низкая уретростомия, ампутация полового члена).
33. Методика операций на мочевом пузыре (цистоцентез, цистотомия) и прямой кишке (резекция).
34. Методика операций на матке (кесарево сечение, частичное и полное удаление матки).
35. Техника проводниковой анестезии грудной конечности (блокада звездчатого узла, плечевого сплетения, грудных внутренностных нервов по Шакурову, лучевого, срединного, локтевого и мышечно-кожного нервов).
36. Методика операций при локтевом, предзапястном и пяточном бурситах. Техника пункции бурс двуглавой и заострой мышц.
37. Методика экзартикуляции третьей фаланги пальца и ампутации пальца у парнокопытных и свиней.
38. Техника пункций суставов и сухожильных влагалищ на грудной и тазовой конечностях.

39. Техника проводниковой анестезии на тазовой конечности (блокада седалищного, большеберцового, малоберцовых, скрытого, плантарного и медиального кожного нервов; нервов плюсны и пясти, пальцев по Шаброву и Регнери).
40. Методика высокой и низкой ампутации конечностей у мелких животных. Операции при шпате у лошадей по Петерсу и Вамбергу.

«РАЗДЕЛ ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»:

1. Анатомотопографические особенности семенникового мешка домашних животных.
2. Анатомотопографические особенности половых желез самцов домашних животных.
3. Анатомотопографические особенности яичников и матки домашних животных.
4. Деление головы на условные анатомо-топографические области, границы областей.
5. Анатомотопографические особенности мышц головы.
6. Анатомотопографические особенности артерий и вен области головы.
7. Анатомотопографические особенности ветвления тройничного нерва.
8. Границы и послойная топографическая анатомия области затылка.
9. Анатомотопографические особенности сосудов и нервов области затылка.
10. Послойная топографическая анатомия срединного отдела холки.
11. Послойная топографическая анатомия боковых отделов холки.
12. Анатомотопографические особенности сосудов и нервов холки.
13. Условные границы и послойная топографическая анатомия вентральной области шеи.
14. Топографическая анатомия яремного желоба.
15. Анатомотопографические особенности боковой грудной стенки.
16. Анатомотопографические особенности кровоснабжения и иннервации боковой грудной стенки.
17. Деление живота на условные анатомо-топографические области, границы областей.
18. Деление мягкой брюшной стенки на условные анатомотопографические области.
19. Послойная топографическая анатомия брюшной стенки в области белой линии живота (медианная область).
20. Послойная топографическая анатомия брюшной стенки в области прямой мышцы живота (парамедианная область).
21. Послойная топографическая анатомия боковой брюшной стенки.
22. Анатомотопографические особенности сосудов и нервов брюшной стенки.
23. Топографическая анатомия преджелудков и сычуга жвачных.
24. Топографическая анатомия органов брюшной полости у животных с однокамерным желудком.
25. Анатомотопографические особенности сосудов и нервов органов брюшной полости.
26. Анатомотопографические особенности области промежности.
27. Анатомотопографические особенности полости таза и органов тазовой полости.
28. Анатомотопографические особенности кровоснабжения и иннервации области промежности и органов тазовой полости.
29. Анатомотопографические особенности основных вегетативных коллекторов домашних животных (шейно-грудных, брюшно-аортальных и тазовых).
30. Анатомотопографические особенности пахового и бедренного каналов.
31. Анатомотопографические особенности области лопатки и плечевого сустава.
32. Анатомотопографические особенности области плеча и локтевого сустава.
33. Анатомотопографические особенности области предплечья и запястного сустава.
34. Анатомотопографические особенности области пясти и пальцев.
35. Анатомотопографические особенности области крупа и тазобедренного сустава.
36. Анатомотопографические особенности области бедра и коленного сустава.
37. Анатомотопографические особенности области голени и заплюсневое сустава.
38. Топографическая анатомия межмышечных желобов и сосудисто-нервных пучков грудной конечности.
39. Топографическая анатомия межмышечных желобов и сосудисто-нервных пучков тазовой конечности.
40. Пути миграции экссудата и рациональные разрезы на грудной и тазовой конечности.

ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина»
Кафедра диагностики, внутренних незаразных болезней, фармакологии, хирургии и акушерства

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1 по дисциплине «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

1. «Хирургия»: определение понятия, связь с другими науками, цикл хирургических дисциплин.
2. Методика высокой и низкой ампутации конечностей у мелких животных. Операции при шпате по Петерсу и Вамбергу.
3. Послойная топографическая анатомия брюшной стенки в области прямой мышцы живота (парамедианная область).

ПЛАНОВАЯ ПРОЦЕДУРА проведения экзамена

В соответствии с основной профессиональной образовательной программой высшего образования государственный экзамен проводится в письменной и устной форме. Экзаменуемый выбирает один из предложенных билетов. Получив экзаменационное задание, обучающиеся в течение 30 минут готовятся к ответам на вопросы. Бумага для написания ответа в чистовом и черновом варианте выдается каждому обучающемуся экзаменатором в необходимом количестве. Каждый лист с ответами на экзаменационные вопросы должны завершаться личной подписью обучающегося и датой экзамена.

После подготовки, обучающиеся, устно докладывают свои ответы экзаменатору, который имеет право задавать уточняющие или дополнительные вопросы.

После заслушивания всех ответов, экзаменатор выводит средний балл по экзамену с учетом ответов на три вопроса. Итоги экзамена объявляются обучающемуся экзаменатором устно и заносятся в ведомость и зачетную книжку.

Нормативная база проведения промежуточной аттестации обучающихся по результатам изучения дисциплины:	
1) действующее «Положение о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура) и среднего профессионального образования в ФГБОУ ВО Омский ГАУ»	
Основные характеристики промежуточной аттестации обучающихся по итогам изучения дисциплины	
Цель промежуточной аттестации -	установление уровня достижения каждым обучающимся целей обучения по данной дисциплине, изложенных в п.2.2 настоящей программы
Форма промежуточной аттестации -	экзамен
Место экзамена в графике учебного процесса:	1) подготовка к экзамену и сдача экзамена осуществляется за счёт учебного времени (трудоемкости), отведённого на экзаменационную сессию для обучающихся, сроки которой устанавливаются приказом по университету
	2) дата, время и место проведения экзамена определяется графиком сдачи экзаменов, утверждаемым деканом выпускающего факультета
Форма экзамена -	Письменный, устный
Время проведения экзамена	Дата, время и место проведения экзамена определяется графиком сдачи экзаменов, утверждаемым деканом факультета

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Результаты экзамена определяют оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляют в день экзамена.

Оценка «отлично» выставляется в следующем случае:

- обучающийся в полном объеме выполнил программные требования дисциплины, посетив все предусмотренные календарно-тематическими планами лекции, лабораторные, ВАРС;
- излагает материал по всем вопросам полученного билета на высоком информативном уровне, грамотно с научной и методической точек зрения, используя при этом не только материалы звонковых занятий, но и сведения основных и вспомогательных учебных пособий, рекомендованной научной литературы, достижения современной науки, в том числе и собственные научные изыскания;
- в ответе допустимы единичные неточности, не имеющие принципиального значения и легко исправляющиеся экзаменуемым после соответствующих замечаний экзаменатора.

Оценка «хорошо» выставляется в следующем случае:

- обучающийся выполнил программные требования дисциплины (допустимы единичные отклонения от календарно-тематического плана по времени, имеющие уважительные причины);
- грамотно излагает суть материала, по всем вопросам экзаменационного билета, основываясь на обязательных для изучения учебно-методических источниках;
- допустимы некоторые, не имеющие системности неточности в отношении нюансированных деталей освещаемых вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в следующем случае:

- обучающийся выполнил основные программные требования дисциплины и готов подтвердить качество самостоятельного изучения программных материалов, ответив на дополнительные вопросы экзаменатора;
- излагает материал допуская неточности имеющие отношение к сути одного из вопросов экзаменационного билета и системные ошибки, которые может исправить, прибегая к помощи разрешенных учебно-методических материалов (наглядных пособий, программы, наводящих вопросов экзаменатора).

Оценка «неудовлетворительно» говорит о том, что обучающийся не знает значительной части материала по дисциплине, допускает существенные ошибки в ответах, не может решить практические задачи или решает их с затруднениями.

8 ЛИСТ РАССМОТРЕНИЙ И ОДОБРЕНИЙ

Фонда оценочных средств рабочей программы дисциплины

Б1.0.29 Оперативная хирургия с
мониторинговой аналитикой

в составе ОПОП 36.05.01 Ветеринария

1. Рассмотрена и одобрена:	
а) На заседании	обеспечивающей преподавание кафедры
<u>диагностики, внутренних, хирургической, фармакологии, хирургии и акушерства</u>	
(наименование кафедры)	
протокол № <u>3</u> от <u>06.05.2019</u>	<u>Байко Т. В.</u>
Зав. кафедрой <u>г. в. н., доцент</u>	<u>Алексеева И. Г.</u>
б) На заседании методической комиссии по направлению <u>36.05.01 Ветеринария</u> .	
протокол № <u>10</u> от <u>28.05.2019</u>	
Председатель МКН – <u>36.05.01 Ветеринария</u> , к. в. н., доцент <u>Алр</u> <u>Алексеева И. Г.</u>	
2. Рассмотрение и одобрение представителями профессиональной сферы по профилю ОПОП:	
Начальник Главного управления ветеринарии главный ветеринарный инспектор Омской области <u>В. П. Плащенко</u>	
3. Рассмотрение и одобрение внешними представителями (органами) педагогического (научно-педагогического) сообщества по профилю дисциплины:	

ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ
к фонду оценочных средств учебной дисциплины
Б1.О.29 Оперативная хирургия с топографической анатомией
в составе ОПОП 36.05.01 Ветеринария

Ведомость изменений

Срок, с которого вводится изменение	Номер и основное содержание изменения и/или дополнения	Отметка об утверждении/ согласовании изменений	
		инициатор изменения	руководитель ОПОП или председатель МКН

**ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ
к рабочей программе дисциплины
в составе ОПОП 36.05.01 Ветеринария**

Ведомость изменений

№ п/п	Вид обновлений	Содержание изменений, вносимых в ОПОП	Обоснование изменений
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			