

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Комарова Светлана Юриевна

Должность: Проректор по образовательной деятельности

Дата подписания: 03.07.2025 07:39:22

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

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

по освоению учебной дисциплины

Б1.В.ДВ.04.02.03 Диагностика и лечение незаразных болезней свиней

Специализация - Ветеринарная медицина с дополнительной квалификацией
«Ветеринарный фармацевт»

Обеспечивающая преподавание дисциплины кафедра -

Диагностики, внутренних незаразных болезней,
фармакологии, хирургии и акушерства

Разработчики:

доц., кандидат ветеринар. наук

Д.В. Машнин

СОДЕРЖАНИЕ

содержание

Введение	3
1. Место учебной дисциплины в подготовке	4
2. Структура учебной работы, содержание и трудоёмкость основных элементов дисциплины	7
2.1. Организационная структура, трудоемкость и план изучения дисциплины	7
2.2. Содержание дисциплины по разделам	7
3. Общие организационные требования к учебной работе обучающегося, условия допуска к экзамену	8
3.1. Организация занятий и требования к учебной работе обучающегося	8
3.2. Условия допуска к экзамену по дисциплине	9
4. Лекционные занятия	9
5. Практические занятия по курсу и подготовка обучающегося к ним	9
6. Общие методические рекомендации по изучению отдельных разделов дисциплины	10
7. Общие методические рекомендации по оформлению и выполнению отдельных видов ВАРС	11
7.1. Рекомендации по выполнению презентации	15
7.1.1. Шкала и критерии оценивания	17
7.2. Рекомендации по самостоятельному изучению тем	17
7.2.1. Шкала и критерии оценивания	18
8. Текущий (внутрисеместровый) контроль хода и результатов учебной работы обучающегося	18
8.1. Вопросы для входного контроля	18
8.2. Текущий контроль успеваемости	19
8.2.1. Шкала и критерии оценивания	23
9. Промежуточная (семестровая) аттестация	24
9.1 Нормативная база проведения промежуточной аттестации по результатам изучения дисциплины	24
9.2. Основные характеристики промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины для экзамена	24
9.4 Перечень примерных вопросов к экзамену	28
10. Учебно-информационные источники для изучения дисциплины	31

ВВЕДЕНИЕ

1. Настоящее издание является основным организационно-методическим документом учебно-методического комплекса по дисциплине в составе основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОПОП ВО). Оно предназначено стать для них методической основой по освоению данной дисциплины.

2. Содержательной основой для разработки настоящих методических указаний послужила Рабочая программа дисциплины, утвержденная в установленном порядке.

3. Методические аспекты развиты в учебно-методической литературе и других разработках, входящих в состав УМК по данной дисциплине.

4. Доступ обучающихся к электронной версии Методических указаний по изучению дисциплины, обеспечен в электронной информационно-образовательной среде университета.

При этом в электронную версию могут быть внесены текущие изменения и дополнения, направленные на повышение качества настоящих методических указаний.

Уважаемые обучающиеся!

Приступая к изучению новой для Вас учебной дисциплины, начните с вдумчивого прочтения разработанных для Вас кафедрой специальных методических указаний. Это поможет Вам вовремя понять и правильно оценить ее роль в Вашем образовании.

Ознакомившись с организационными требованиями кафедры по этой дисциплине и соизмерив с ними свои силы, Вы сможете сделать осознанный выбор собственной тактики и стратегии учебной деятельности, уберечь самих себя от неразумных решений по отношению к ней в начале семестра, а не тогда, когда уже станет поздно. Используя эти указания, Вы без дополнительных осложнений подойдете к промежуточной аттестации по этой дисциплине. Успешность аттестации зависит, прежде всего, от Вас. Ее залог – ритмичная, целенаправленная, вдумчивая учебная работа, в целях обеспечения которой и разработаны эти методические указания.

1. Место учебной дисциплины в подготовке выпускника

Учебная дисциплина относится к дисциплинам ОПОП университета, состав которых определяется вузом и требованиями ФГОС.

Цель дисциплины - освоение обучающимися теоретических знаний и практических умений и навыков в области незаразных болезней в объеме, необходимом для специалиста

В ходе освоения дисциплины обучающийся должен:

иметь целостное представление о профессиональных задачах в области диагностики, профилактики и лечении незаразных болезней свиней:

владеть: 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..

знать: методики клинико-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 способы воспроизводства животных разных видов; учет и оценку молочной и мясной продуктивности животных; инфекционные болезни животных и особенности их проявления..

уметь: 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..

2.1 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					

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 Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Знает закономерности строения и функционирования органов и систем организма	Умеет реализовать общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Имеет навыки реализации современных методов исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному
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 -1. Понимает алгоритм и критерии выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Знание и понимание алгоритма и критериев выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Умение выбирать средства и методы терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Иметь навыки выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней

2.2 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	
				Шкала оценивания				
				Не зачтено	Зачтено			
				Обучающийся не знает значительной части материала по дисциплине, допускает существенные ошибки в ответах, не может решить практические задачи или решает их с затруднениями.	1. 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. 2. Заслуживает обучающийся, твердо знающий программный материал дисциплины, грамотно и по существу излагающий его. Не следует допускать существенных неточностей при ответах на вопросы, необходимо правильно применять теоретические положения при решении практических задач, владеть определенными навыками и приемами их выполнения. 3. 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, быстро ориентироваться, отвечая на дополнительные вопросы. Обучающийся должен свободно справляться с поставленными задачами, правильно обосновывать принятые решения.			
Критерии оценивания								
ПК-1Способен 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	ИД-2	Полнота знаний	Реализует общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Обучающийся не знает значительной части материала по методикам и современным методам исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному допускает существенные ошибки в ответах, не может решить практические задачи или решает их с затруднениями	знает и понимает общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному достаточно для решения профессиональных задач знает общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному достаточно много для решения профессиональных задач отлично знает и понимает общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному достаточно для решения профессиональных задач	Тест контрольного занятия; итоговый тест; ситуационная задача практического занятия, ВАРС подготовка к зачету		

отношения к животному		Наличие умений	Умеет реализовать общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Не умеет или слабо умеет реализовать общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Не достаточно хорошо умеет реализовать общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Хорошо умеет реализовать общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся умений По реализации общепринятых методик и современных методов исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному достаточно для выполнения профессиональных задач	
		Наличие навыков (владение опытом)	Владеет 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	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся навыков применять общепринятые методики и современные методы исследования для своевременной диагностики и осуществления лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животному	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков - анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинико- иммунобиологического исследования животных с неинфекционными заболеваниями; Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации - анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинико- иммунобиологического исследования животных с неинфекционными заболеваниями; Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации - анатомо-физиологических основ функционирования организма, методики клинико- иммунобиологического исследования животных с неинфекционными заболеваниями;	

ПК-2 Способен разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных	ИД 1 Понимает алгоритм и критерии выбора средств и методов терапии и профилактики при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях свиней	Полнота знаний	Знание и понимание алгоритма и критериев выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Не знает и не понимает алгоритма и критериев выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков понимания алгоритма и критериев выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней достаточно. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации понимания алгоритма и критериев выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней больше чем достаточно; Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации понимания алгоритма и критериев выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней достаточно для выполнения профессиональных задач	Контрольные работы, тестирование, зачет
		Наличие умений	Умение выбирать средства и методы терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Не умеет выбирать средства и методы терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков понимания выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней достаточно. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации понимания выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней больше чем достаточно; Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков и мотивации понимания выбора средств и методов терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней достаточно для выполнения профессиональных задач	Контрольные работы, тестирование, зачет
		Владение навыками	Иметь навыками терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Не освоил навыки терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся навыков терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней достаточно. Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям. Имеющихся навыков терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней больше чем достаточно; Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся навыков терапии и профилактики при неинфекционных болезнях свиней достаточно для выполнения профессиональных задач	Контрольные работы, тестирование, зачет

2. Структура учебной работы, содержание и трудоёмкость основных элементов дисциплины

Дисциплина изучается в 9 семестре 5 курса очной и на 6 курсе заочной форм обучения.

Продолжительность семестра 12 4/6и 16 2/6недель соответственно по очной и заочной формам обучения. Общая трудоёмкость – 3 з.е., 108 часов.

Вид учебной работы	Трудоёмкость, час	
	семестр, курс*	
	очная форма	заочная форма
	№ сем.	6 курс
1. Аудиторные занятия, всего	54	8
- лекции	18	4
- лабораторные работы	Не предусмотрены	
-практические занятия	36	4
1.2 Консультации (в соответствии с учебным планом		
2. Внеаудиторная академическая работа	54	96
2.1 Фиксированные виды внеаудиторных самостоятельных работ:		
Выполнение и сдача/защита индивидуального/группового задания в виде**		
Презентации	20	20
Типовые контрольные задания	-	20
2.2 Самостоятельное изучение тем/вопросов программы	-	43
2.3 Самоподготовка к аудиторным занятиям	30	4
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):	6	7
3. Подготовка и сдача зачета с оценкой по итогам освоения дисциплины	+	4
ОБЩАЯ трудоёмкость дисциплины:	Часы	108
	Зачетные единицы	3

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

Номер и наименование модуля дисциплины. Укрупненные темы раздела		общая	Трудоёмкость раздела и ее распределение по видам учебной работы, час.						формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	№№ компетенций, на формирование которых ориентирован раздел	
			Контактная работа				BAPC				
			Аудиторная работа			Консультации (в соответствии с	всего	Фиксированные виды			
			всего	лекции	занятия						
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Очная форма обучения										
4	Диагностика, лечение и профилактика незаразных болезней свиней	108	54	18	36	0		54	20	Дифференцированный зачет	ПК-1
Итого		108	54	18	36	0		54	20	2	
	Заочная форма обучения										
4	Диагностика, лечение и профилактика незаразных болезней свиней	108	8	4	4	0		96	40	Дифференцированный зачет	ПК-1
Итого по дисциплине		108	8	4	4	0		96	40	4	

3. Общие организационные требования к учебной работе обучающегося

3.1. Организация занятий и требования к учебной работе обучающегося

Организация занятий по дисциплине носит циклический характер. По разделу предусмотрена взаимоувязанная цепочка учебных работ: лекция – самостоятельная работа обучающихся (аудиторная и внеаудиторная). На занятиях студенческая группа получает задания и рекомендации.

Для своевременной помощи обучающимся при изучении дисциплины кафедрой организуются индивидуальные и групповые консультации, устанавливается время приема выполненных работ.

Учитывая статус дисциплины к её изучению предъявляются следующие организационные требования;:

- обязательное посещение обучающимся всех видов аудиторных занятий;
- ведение конспекта в ходе лекционных занятий;
- качественная самостоятельная подготовка к практическим занятиям, активная работа на них;
- активная, ритмичная самостоятельная аудиторная и внеаудиторная работа обучающегося в соответствии с планом-графиком, представленным в таблице 2.4; своевременная сдача преподавателю отчетных документов по аудиторным и внеаудиторным видам работ;
- в случае наличия пропущенных обучающимся занятий, необходимо получить консультацию по подготовке и оформлению отдельных видов заданий.

Для успешного освоения дисциплины, обучающемуся предлагаются учебно-информационные источники в виде учебной, учебно-методической литературы по всем разделам.

При реализации программы дисциплины применяются электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. Применение ЭО и ДОТ при реализации дисциплины представлено в разделе 11.

3.2 Условия получения зачета

1. Преподаватель просматривает представленные студентом материалы лекций и практических занятий, записи в журнале учёта посещаемости и успеваемости студентов. Обучающиеся, имеющие пропуски лекционных и практических занятий, до зачета не допускаются.

4. По итогам входного и текущего контроля (коллоквиумы) качество знаний не менее 60%;

5. Оформлен отчетный материал по фиксированным видам внеаудиторной работы (тетради ВАРС, презентации).

Зачет является формой контроля, который выставляется обучающемуся согласно «Положения о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура) и среднего профессионального образования в ФГБОУ ВО Омский ГАУ», выполнившему в полном объеме все перечисленные в п.2-3 требования к учебной работе, прошедший все виды тестирования, выполнения презентации с положительной оценкой. В случае не полного выполнения указанных условий по уважительной причине, обучающемуся могут быть предложены индивидуальные задания по пропущенному учебному материалу.

3.3 Лекционные занятия

Для изучающих дисциплину читаются лекции в соответствии с планом, представленным в таблице 3.

Таблица 3 - Лекционный курс.

№		Тема лекции. Основные вопросы темы	Трудоемкость по разделу, час.		Применяемые интерактивные формы обучения
модуль	лекции		очная форма	заочная форма	
1	2	3	4	5	6
4	1,2	Тема: Болезни органов пищеварения. Распространение, основные причины, диагностика, лечение и профилактика. 1. Катар ЖКТ, 2. Язва желудка, 3. Гастроэнтериты, 4. Диспепсия у поросят.	4	2	Визуализация (демонстрация слайдов)
4	3,4	Тема: Кормовые отравления. Распространение, основные причины, диагностика, лечение и профилактика. 1. Поваренной солью, 2. Ядовитыми растениями, 3. Микотоксинами.	4	2	Визуализация (демонстрация слайдов)
4	5,6	Тема: Болезни органов дыхания. Распространение, основные причины, диагностика, лечение и профилактика. 1. Ринит 2. Трахеит	4		Визуализация (демонстрация слайдов)

		3. Пневмонии, бронхит.			
4	7,8,9	Тема: Болезни, вызванные нарушением обмена веществ. 1.Рахит, 2.Анемия, 3.Дистрофия, 4.Авитаминозы, гиповитаминозы, 5. Каннибализм.	6		Визуализация (демонстрация слайдов)
Общая трудоемкость лекционного курса			18	4	х
Всего лекций по дисциплине:			Из них в интерактивной форме:		час.
- очная/очно-заочная форма обучения		18	- очная/очно-заочная форма обучения		18
- 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.					

3.4. Практические занятия по дисциплине и подготовка к ним

Практические занятия по курсу проводятся в соответствии с планом, представленным в таблице 4.

Таблица 4 - Примерный тематический план практических занятий по разделам учебной дисциплины

№		Тема занятия / Примерные вопросы на обсуждение (для семинарских занятий)	Трудоемкость по разделу, час.		Используемые интерактивные формы**	Связь занятия с ВАРС*
раздела	занятия		очная форма	заочная форма		
1	2	3	4	5	6	7
1	1	Тема: Диагностика и лечение болезней органов пищеварения: Причины заболеваний Клиническая диагностика Лабораторная диагностика Патологоанатомическая диагностика Лечение Профилактика	10	2	Групповая дискуссия	УЗ СРС
	2	Тема: Диагностика и лечение болезней органов дыхания у свиней: Причины заболеваний Клиническая диагностика Лабораторная диагностика Патологоанатомическая диагностика Лечение Профилактика	6	2	Групповая дискуссия	ОСП
	3	Тема: Диагностика и лечение болезней обмена веществ: Причины гиповитаминозов и микроэлементозов Клиническая диагностика Лабораторная диагностика Патологоанатомическая диагностика Лечение Профилактика	10	2	Групповая дискуссия	ОСП

	4	Тема: Кормовые отравления. Причины кормовых отравлений Клиническая диагностика Лабораторная диагностика Патологоанатомическая Диагностика Лечение Профилактика	10	2	Семинар заслушивание и обсуждение докладов и презентаций	ОСП
Всего практических занятий по дисциплине:			час.	Из них в интерактивной форме:		час.
- очная форма обучения			36	- очная форма обучения		36
- заочная форма обучения			8	- заочная форма обучения		8
- очная форма обучения			36			
- заочная форма обучения			2			
<i>* Условные обозначения:</i> ОСП – предусмотрена обязательная самоподготовка к занятию; УЗ СРС – на занятии выдается задание на конкретную ВАРС; ПР СРС – занятие содержательно базируется на результатах выполнения обучающимся конкретной ВАРС.						
<i>Примечания:</i> - материально-техническое обеспечение практических занятий – см. Приложение 6; - обеспечение практических занятий учебной, учебно-методической литературой и иными библиотечно-информационными ресурсами и средствами обеспечения образовательного процесса – см. Приложения 1 и 2.						

Подготовка обучающихся к практическим занятиям осуществляется с учетом общей структуры учебного процесса. На практических занятиях осуществляется входной и текущий аудиторный контроль в виде теста, по основным понятиям дисциплины.

Подготовка к практическим занятиям подразумевает внеаудиторную подготовку к очередному занятию по темам, выдаваемым в конце предыдущего занятия.

Для осуществления работы по подготовке к занятиям, необходимо ознакомиться с методическими указаниями по дисциплине, внимательно ознакомиться с литературой и электронными ресурсами, с рекомендациями по подготовке, вопросами для самоконтроля.

3.5. Общие методические рекомендации по изучению дисциплины

При изучении дисциплины, из числа вынесенных на лекционные и практические занятия, обучающемуся следует учитывать изложенные ниже рекомендации. Обратите на них особое внимание при подготовке к аттестации.

Работа по теме прежде всего предполагает ее изучение по учебной литературе. Для выработки самостоятельного суждения важным является умение работать с научной литературой. Поэтому работа по теме кроме ее изучения по учебнику, пособию предполагает также поиск по теме научных статей в научных журналах по ветеринарии. Такими журналами являются: журналы «Ветеринария», «Ветеринарная патология» и другие, которые можно найти в НСХБ. Выбор статьи, относящейся к теме, лучше делать по последним в году номерам, где приводится перечень статей, опубликованных за год.

Самостоятельная подготовка предполагает использование ряда методов.

1. Конспектирование. Конспектирование позволяет выделить главное в изучаемом материале и выразить свое отношение к рассматриваемой автором проблеме.

Техника записей в конспекте индивидуальна, но есть ряд правил, которые могут принести пользу его составителю: начиная конспект, следует записать автора изучаемого произведения, его название, источник, где оно опубликовано, год издания.

Порядок конспектирования:

- а) внимательное чтение текста;
- б) поиск в тексте ответов на поставленные в изучаемой теме вопросы;
- в) краткое, но четкое и понятное изложение текста;
- г) выделение в записи наиболее значимых мест;
- д) запись на полях возникающих вопросов, понятий, категорий и своих мыслей.

2. Записи в форме тезисов, планов, аннотаций, формулировок определений. Все перечисленные формы помогают быстрой ориентации в подготовленном материале, подборе аргументов в пользу или против какого-либо утверждения.

3. Словарь понятий и категорий. Составление словаря помогает быстрее осваивать новые понятия и категории, увереннее ими оперировать. Подобный словарь следует вести четко, разборчиво, чтобы удобно было им пользоваться. Из приведенного в УМК глоссария нужно к каждому семинару выбирать понятия, относящиеся к изучаемой теме, объединять их логической схемой в соответствии с вопросами семинарского занятия.

3.5.1 Организация и проведение лекционных занятий

Лекционные занятия по разделу «Диагностика, лечение и профилактика инфекционных и инвазионных болезней свиней» проводятся в интерактивной форме.

Интерактивная лекция - выступление ведущего преподавателя перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: визуализация (демонстрация слайдов или учебных фильмов). Цель обучения - развивать мышление обучаемых, вовлечение их в решение проблем, расширение и углубление знаний и умения мыслить, размышлять, осмысливать свои действия.

Специфика раздела «Диагностика и лечение незаразных болезней свиней» дисциплины «Биология и патология свиней» состоит в том, что рассмотрение теоретических вопросов на лекциях тесно связано с практическими интерактивными и контрольными занятиями. В этих условиях на лекциях особенно большое значение имеет реализация следующих задач:

- 1) глубокое осмысление 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, лекционные занятия 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, во-первых, на то, что студенты получили определенные знания по биологии, микробиологии, вирусологии, иммунологии, патологической анатомии, ветеринарной фармакологии и клинической диагностике при изучении других учебных дисциплин, во-вторых, необходимо избегать дублирования материала с другими учебными дисциплинами, которые студенты уже изучили, либо которые предстоит им изучить. Преподаватель должен четко дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, представить студентам основное ее содержание в сжатом, систематизированном виде; излагать учебный материал с позиций междисциплинарного подхода, давать четкие определения понятийного аппарата, который используется при изучении дисциплины.

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.

Презентация — это представление информации для некоторой целевой аудитории, с использованием разнообразных средств привлечения внимания и изложения материала. Для проведения одних презентаций может быть достаточно доски с мелками, для других используются мультимедийные системы, наглядные материалы, схемы, чертежи, макеты, плакаты.

3.5.2 Организация и проведение практических занятий по дисциплине

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

По разделу «Диагностика, лечение и профилактика инфекционных и инвазионных болезней свиней» дисциплины «Биология и патология свиней» рабочей программой предусмотрены практические (интерактивные и традиционные формы проведения) и контрольные занятия.

Практические занятия. В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) реализация учебной дисциплины предусматривает проведение занятий в интерактивных формах: «групповая дискуссия», выездные занятия («навыковый тренинг»), «семинар заслушивание и обсуждение докладов и презентаций» и «анализ конкретных ситуаций (case-study)».

Групповая дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Для проведения групповой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия. Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания. Традиционные материальные результаты обсуждения таковы: составление списка интересных мыслей, выступление одного или двух членов. В конце дискуссии преподаватель делает обобщение, формулирует выводы, чтобы показать, к чему ведут ошибки и заблуждения, отметить все идеи и находки группы.

Презентация на основе современных мультимедийных средств. Презентация — эффективный способ донесения информации, наглядно представить содержание, выделить и проиллюстрировать сообщение и его содержательные функции.

«Анализ конкретных ситуаций (case-study)» – метод активизации учебно-познавательной деятельности обучаемых, при котором студенты и преподаватели участвуют в непосредственном

обсуждении и решении задач. Цель занятия: найти решение задачи и сделать выводы.

Данный метод характеризуется следующими признаками:

- наличие конкретной ситуации (проблемы);
- разработка (малыми группами студентов) вариантов решения ситуации;
- публичная защита разработанных вариантов разрешения ситуации с последующим оппонированием;
- подведение итогов и оценка результатов занятия.

«Семинар заслушивание и обсуждение докладов и презентаций». Схема проведения семинара: Вступительное слово преподавателя. Последовательное заслушивание выступлений обучающихся, выступающих с докладами и презентациями по заранее обозначенным вопросам. Обсуждение выступлений, дополнения. Определение ценности прослушанной информации для практического использования. Подведение итогов, заключительное слово преподавателя.

Функции семинара: Обобщения и систематика знаний. Развитие критического, творческого мышления, умения убеждать, обосновывать, отстаивать свою точку зрения. Анализ проблемных вопросов, обмен опытом, контроль знаний. Оценочная функция, поскольку в ходе обсуждения, дискуссий, споров формируются оценки, отношения, ценностные ориентации, что в конечном счете помогает усвоению системы знаний. Формирование тесной связи между преподавателем и обучающимися.

Форма семинара: развернутая беседа по плану «заслушивание и обсуждение докладов и презентаций».

Рекомендации преподавателю при подготовке и проведении семинарского занятия.

Определить цель занятия и задачи, которые будут решены в процессе достижения цели. Порекомендовать литературу, в которой обучающийся найдет нужную информацию; правильно сформулировать вопросы. Сориентировать обучающихся не только на использование презентаций, но и устные ответы на вопросы. Позаботиться о подготовке всей группы, о занятости каждого обучающегося задачами занятия; продумать различные виды работы каждого обучающегося - рецензирование, обсуждение выступления и др. На занятии создать атмосферу сотрудничества и взаимопонимания; научить обучающихся делать собственные обобщения и выводы, выражать свое мнение по каждому вопросу. Заранее распределить время на обсуждение каждого вопроса и сообщить об этом обучающимся. В конце занятия систематизировать материал, провести его анализ; оценить работу участников семинара; после проведения занятия сделать его самоанализ, отметить положительные и отрицательные черты.

Темы занятий

Тема: Диагностика и лечение болезней органов пищеварения.

Воспаление слизистой оболочки рта - стоматит. Различают катаральные, крупозные и дифтеритические, везикулярные, афтозные, пустулезные, язвенные, флегмонозные и гангренозные стоматиты. К первичным стоматитам относится катаральный, остальные являются вторичными и развиваются как признаки других, чаще инфекционных болезней: ящура, дифтерии, вирусных стоматитов и др.

Этиология. Механические раздражения и повреждения слизистой оболочки рта слишком грубым кормом, острыми краями неправильно стирающихся зубов, инструментами, инородными телами и пр.

Химические раздражения, возникающие при даче раздражающих лекарств, поедании ядовитых растений, облизывании частей тела, покрытых раздражающими мазями, скармливании испорченных кормов, зараженных плесенью, ржавчиной, головней.

Симптомы. При всех стоматитах нарушается жевание. Слизистая оболочка рта сухая, опухшая, особенно на твердом нёбе (насос). Иногда отмечается небольшой отек языка, губ, щек. На спинке языка появляется серо-белый тонкий налет, такие же наложения возможны на дне ротовой полости, на деснах, слизистой оболочке губ и щек. Из рта ощущается противный сладковатый запах. Наблюдается небольшое слюнотечение, у крупного рогатого скота - чавканье. К концу болезни секреция слюны повышена.

При вторичных стоматитах отмечаются повышение температуры и другие признаки, свойственные основной болезни.

Течение. Катары слизистой оболочки рта обычно заканчиваются полным выздоровлением на 5-10-й день.

Лечение. Из рациона исключают все грубые, раздражающие корма. Травоядным назначают мягкое луговое сено, траву или сено, ошпаренное кипятком, вареные корнеплоды, болтушку из муки и отрубей; для свиней - густые супы, каши. Местное лечение требуется лишь в тяжело протекающих случаях. Обычно ограничиваются промыванием ротовой полости 3 %-ным раствором борной кислоты, раствором перманганата калия (1 : 1000-2000) 0,5%-ным раствором танина, 3%-ным раствором двууглекислого натрия; язвы смазывают иод-глицерином.

Воспаление глотки - фарингит, ангина. Обычно встречаются катаральные фарингиты, иногда флегмонозные и гнойные. Она чаще наблюдается у лошадей, свиней и собак.

Этиология. Общее охлаждение всего организма или местное действие холода при поении холодной водой, пастьбе на пастбищах, покрытых снегом, инеем или холодной росой; скармливание горячего корма, механические раздражения слизистой оболочки глотки при даче лекарств,

неосторожном исследовании и повреждении ее инородными телами, грубым кормом.

Вторичные фарингиты часто развиваются при мыте, инфлюэнце лошадей, контагиозной пневмонии, чуме собак, катаральной го-рячке крупного рогатого скота, сибирской язве, чуме и геморрагической септицимии свиней и пр.

Симптомы. Припухание области глотки, болезненность при пальпации, вытянутое положение головы, расстройство глотания, слюнотечение, истечение из носа. Аппетит сохранен, пережевывание корма медленное, глотание болезненное; лошади при глотании вытягивают шею, роют ногами, иногда кашляют. При тяжелом течении ангины наблюдают пустые глотательные движения, неудачное проглатывание с выбрасыванием корма через нос или даже полную невозможность глотания, отказ от корма по несколько дней. В ротовой полости скапливается слюна, слизь и остатки корма. Слизистая оболочка глотки покрасневшая, на корне языка обнаруживают сероватый налет, изо рта ощущается неприятный, сладковатый запах, подчелюстные лимфатические узлы припухшие.

При вторичных фарингитах наблюдается лихорадка с повышением температуры на 2-3°. При исследовании крови отмечают лейкоцитоз, нейтрофилия со сдвигом ядра влево.

Течение. При катаральном фарингите животные обычно выздоравливают в течение 10-15 дней. Флегмонозные фарингиты протекают длительнее, наблюдаются осложнения в виде пневмонии, плеврита, перикардита, сепсиса и пр.

Лечение. В связи с расстройством глотания в рацион для травоядных необходимо включать мягкое сено или сено, ошпаренное кипятком, мягкую траву, болтушку из муки или отрубей; для свиней и собак - каши, супы, молоко. Показаны припарки, приснитцевские укутывания, электротепловые процедуры - лампа Минина, соллюкс, УВЧ. Тепловые процедуры полезны при всех видах фарингитов, включая и флегмозный, при котором тепло применяют до созревания абсцесса.

При тяжело протекающих фарингитах, особенно флегмонозных, назначают пенициллин внутримышечно в дозе крупному рогатому скоту и свиньям по 2-3 тыс. ЕД, лошадям - 1-2 тыс. ЕД иа 1 кг веса 1-4 раза в день, в зависимости от-растворителя; 20--40%-ный раствор глюкозы внутривенно по 300-400 мл, новокаиновую терапию. Кроме того, применяют ингаляции паров воды со скипидаром, ихтиолом, антибиотиками или распыленных растворов соды, поваренной соли. Слизистую оболочку глотки орошают с помощью распылителя слабыми растворами перекиси водорода, риванола, поваренной соли, квасцов и др.

У мелких животных слизистую оболочку глотки и миндалины смазывают иод-глицерином или иодвазогеном. Назначают сульфаниламидные препараты, этазол по 0,5-1 г через 3-4 часа телятам и жеребят; внутривенно вводят 0,5%-ный раствор ихтаргана в дозе по 100 мл или 10%-ный раствор салицилата натрия по 100 мл крупному рогатому скоту, лошадям; для повышения реактивности организма применяют аутогемотерапию - по 50-100 мл крови подкожно. При вторичных фарингитах, кроме того, проводят специфическое лечение.

Воспаление пищевода - эзофагит. Наблюдается у свиней, лошадей и крупного рогатого скота.

Этиология. Травмы инородными телами, желудочным зондом, раздражения химическими веществами, ожоги горячими кормами. Вторичные эзофагиты возникают при ящуре, чуме, злокачественной катаральной горячке и других заболеваниях.

Симптомы. Болезненность, спазмы пищевода, антиперистальтические движения, застревание комка и обратное его выбрасывание с примесью крови, гноя, зондирование резко болезненное.

Лечение. При флегмонозных эзофагитах назначают антибиотики и сульфаниламидные препараты. Поят больных холодной водой с кусочками льда; внутрь дают вяжущие и дезинфицирующие - 1%-ный раствор танина, 0,1-ный раствор перманганата калия или квасцов, 1-2%-ный раствор ихтиола. При крупозном воспалении дают внутрь 1-2%-ный раствор бикарбоната натрия, рыбий жир в смеси с дезинфицирующими. Для ослабления болей вливают внутривенно 300-400 мл 0,25%-ного раствора новокаина однократно в течение 3 дней. При невозможности глотания назначают искусственное кормление, вводят внутривенно глюкозу, физиологический раствор.

Закупорка пищевода. Чаше наблюдается у крупного рогатого скота, реже у мелких жвачных, свиней, лошадей.

Этиология. Закупорка пищевода возникает при жадном поедании корнеклубнеплодов. У травоядных она может быть вызвана картофелем, свеклой, турнепсом, а также фруктами; у собак - боль шими кусками мяса, костями, инородными телами; предрасполагают к закупорке спазмы, парезы, сужения пищевода.

Симптомы. Признаки закупорки пищевода появляются внезапно, животное сразу же отказывается от корма, беспокоится. При закупорке шейной части пищевода обнаруживают припухлость в левом яремном желобе, вначале безболезненную, но по мере развития отека и воспаления появляется болевая реакция. При закупорке грудной части пищевода эти изменения отсутствуют, в случаях разрыва пищевода развивается подкожная эмфизема вначале на шее, а затем на подгрудке, грудных конечностях и туло- вище.

При полной закупорке пищевода наблюдаются пустые жевательные движения, частое глотание, изо рта выделяется пенная слюна, возможен кашель с развитием метеоризма рубца, появляется нарастающая одышка, цианоз слизистых оболочек.

Неполная закупорка сопровождается затрудненным глотанием, отказом от грубого, сухого корма; жидкие корма животное принимает маленькими порциями. При зондировании пищевода нижний конец зонда упирается в твердое тело.

Течение. При рациональном лечении и устранении закупорки наступает выздоровление; при разрывах пищевода возможна смерть вследствие развития гнилостной пневмонии, сепсиса.

Лечение. Внутрь дают растительное или вазелиновое масло в дозе 300-500 мл, слизистый отвар; с целью ослабления спазма подкожно вводят сульфат атропина - 0,02-0,03 г,. Удаление или проталкивание обтурирующего тела производят ширококалиберным зондом Черкасова или двухпетлевым зондом, дом Хохлова. Проталкивание инородного тела проводят также упругим зондом с пропусканием через него воды при помощи ручного насоса, пользуясь методикой И. А. Каарде.

Вопросы для самоконтроля по теме «Диагностика и лечение болезней органов пищеварения»

1. Этиология заболеваний органов пищеварения.
2. В каком возрасте чаще регистрируют гастроэнтериты у свиней? Какие существуют предпосылки у возникновения гастроэнтеритов у свиней?
3. Течение и основные клинические признаки гастроэнтеритов у свиней.
4. Характерные патологоанатомические изменения при гастроэнтеритах у свиней.
7. Лабораторная диагностика болезней органов пищеварения у свиней
8. Профилактические мероприятия, направленные на предупреждения гастроэнтеритов у свиней.
9. Терапия гастроэнтеритов.

Тема: Диагностика и лечение болезней органов дыхания у свиней.

Воспаление слизистой оболочки носа - ринит. По характеру экссудата различают катаральные, крупозные, дифтеритические и фолликулярные риниты, а по течению - острые и хронические. Риниты чаще встречаются у лошадей, собак, свиней и кроликов.

Этиология. Разнообразные раздражители: механические - пыльный воздух, травмы; термические - простуда, холодные ветры, вдыхание горячего воздуха и дыма; химические - вдыхание раздражающих газов (аммиака, сернистого ангидрида, хлора). Вторичные риниты наблюдаются при катарах придаточных полостей носа, фарингитах, ларингитах, пневмониях, болезнях зубов и при многих инфекционных болезнях.

Симптомы. Слизистая оболочка гиперемизирована, припухшая, на ней иногда заметны эрозии. Истечение из носа сначала водянистое, затем слизисто-гнойное, тягучей консистенции, серобелого цвета. Подчелюстные лимфатические узлы набухшие, наблюдаются слезотечение, конъюнктивит, катары придаточных полостей, сопящее дыхание. При фолликулярном рините на слизистой оболочке носа лошади появляется много узелков, после распада которых образуются быстро заживающие язвочки. Крупозные и дифтеритические риниты сопровождаются отложением на слизистой оболочке носа крупозных или некротических пленок.

Лечение. При первичных ринитах лечения не требуется. В тяжелых случаях слизистую оболочку носа орошают антисептическими растворами, при обильной секреции ее смазывают 0,01 %-ным раствором адреналина или ментолом в масле - 0,02 : 20, а при образовании пленок - иод-глицерином.

Воспаление гортани - ларингит. Заболевание наблюдается у всех видов животных, наиболее часто у лошадей и собак.

Этиология. Та же, что и при ринитах.

Симптомы. Резкое повышение чувствительности гортани и кашель. Легкое сдавливание гортани вызывает приступ судорожного кашля. Животные, стараясь задержать его, вытягивают шею, мотают головой. Кашель вначале громкий, сухой, болезненный, затем он становится более продолжительным и влажным. Вдох сопровождается свистом, храпением. При аускультации трахеи прослушиваются сильные, сухие или влажные крупнопузырчатые хрипы. Иногда отмечают слизисто-гнойное истечение из носа, опухание подчелюстных лимфатических узлов и небольшое повышение общей температуры тела в течение 2-3 дней. Ларинго-трахеиты инфекционного происхождения сопровождаются более стойкими повышениями температуры.

Течение. Болезнь заканчивается выздоровлением через 5- 10 дней. Ларинго-трахеиты и особенно катары верхних дыхательных путей продолжаются дольше и протекают при более тяжелых явлениях.

Лечение. Полный покой, хорошо вентилируемые помещения, в теплую погоду прогулки, мягкий и непыльный корм. В острых случаях на область гортани применяют тепло-влажные укутывания, согревающие компрессы, припарки, электротепловые процедуры - облучение лампой Минина, лампами соллюкс, ртутнокварцевой, грязевые аппликации; делают ингаляции паров воды со скипидаром или антибиотиками. В случаях с затянувшимся течением болезни область гортани растирают скипидаром, камфарным или горчичным спиртом и пр. При сильном кашле применяют препараты брома, опий, морфин, кодеин и т. д. При ларинго-трахеитах и катарах верхних дыхательных путей внутримышечно вводят антибиотики в обычных дозах.

Макро- и микробронхиты. По локализации различают диффузные бронхиты, макробронхиты, или катаральные воспаления крупных бронхов, и микробронхиты, или катары мелких бронхов, по течению - острые и хронические и по происхождению - первичные и вторичные.

Этиология. Простуда и ослабление резистентности организма; реже бронхиты возникают после вдыхания пыльного воздуха, мелких, распыленных частей растений или раздражающих газов аммиака, сернистого ангидрида, хлора и т. д. Во многих случаях у крупного рогатого скота бронхиты принимают характер стойлового заболевания. Возбудителями таких бронхитов являются чаще стрептококки. Вторичные бронхиты развиваются на почве инфекционных болезней (мыт, пневмонии, геморрагическая септицемия, ящур, злокачественная катаральная горячка, паратиф и чума свиней и др.), а также заболеваний незаразного характера (хроническая альвеолярная эмфизема легких, болезни сердца).

Симптомы. Типичные признаки бронхитов - хрипы и кашель. Хрипы в начале болезни сухие, наподобие свиста, писка, кошачьего мурлыканья, в дальнейшем - влажные, пузырчатые. При проводках, закрывании ноздрей, сдавливании гортани появляются приступы судорожного кашля. При этом через рот или нос выбрасывается слизисто-гнойный секрет. Иногда наблюдается небольшое двустороннее истечение из носа слизисто-гнойного экссудата серо-белого цвета. Подчелюстные лимфатические узлы слегка набухшие, дыхательные движения мало изменены. При перкуссии каких-либо изменений не отмечается. При хроническом макробронхите наиболее постоянным признаком являются кашель и сухие хрипы. Лихорадка отсутствует, аппетит и работоспособность сохранены. При микробронхитах наблюдаются сильная слабость, плохой аппетит, сонливость, вялость и постоянная лихорадка. Пульс слабый и частый. Экспираторная одышка быстро сменяется удушьем, при этом появляется цианоз слизистых оболочек вследствие кислородного голодания. На фоне одышки развивается острая альвеолярная эмфизема легкого с типичными для нее признаками. Микробронхиты нередко осложняются катаральной пневмонией. При диффузных бронхитах обнаруживают признаки поражения слизистой оболочки всего бронхиального дерева. Наблюдаются эти бронхиты в старых, запущенных случаях поражения бронхов, при пневмониях и инфекционных болезнях, осложняющихся бронхитами.

Течение. Макробронхиты протекают благоприятнее, чем микробронхиты, которые часто осложняются катаром легкого, возможна смерть от удушья. Течение хронического бронхита зависит от распространенности и силы процесса, а также от сопутствующих ему осложнений (бронхиальная астма, хроническая альвеолярная эмфизема легких).

Лечение. Больным животным предоставляют покой, сухое, хорошо вентилируемое помещение, обеспечивают их легкопереваримыми, непыльными кормами. В противном случае резко изменяется реактивность организма, заболевание растягивается и возможны осложнения (бронхиолит с острой эмфиземой легкого, бронхопневмония). Терапия бронхитов незаразного происхождения основана на применении симптоматического лечения. Используют компрессы, приснитцевские укутывания, горчичники, банки, электротепловые процедуры. При сухом болезненном кашле назначают ингаляции паров воды со скипидаром, сенной трухой, ромашкой, донником, эфирными маслами, применяют кодеин, дионин. Для разжижения густой тягучей слизи дают внутрь средние соли, йодистый калий - лошади 5-Юг, углекислый натрий - 30-50 г, соли аммония - 6-8-10 г. С целью ограничения секреции применяют терпингидрат - 5-8 г. Показана новокаиновая терапия (блокада звездчатого узла). При аллергических бронхитах используют антигистаминные средства. При спастическом кашле назначают атропин - 0,02 г. При бронхитах инфекционного происхождения показано применение специфически действующих средств (сыворотки, вакцины) и антибиотиков.

Гиперемия и отек легкого. Различают активную и пассивную гиперемия легкого.

Этиология. Активная гиперемия развивается вследствие тяжелой работы, особенно в жаркое время года, вдыхания раздражающих газов, горячего воздуха, дыма и пр. Пассивная гиперемия возникает как следствие ослабления сердечной деятельности, что обычно наблюдается при острой и хронической недостаточности сердца, некомпенсированных пороках сердца, болезнях легкого, связанных с повышением кровяного давления в малом кругу.

Симптомы. При гиперемии легкого отмечается резко выраженная одышка, дыхание усилено, напряжено, сопровождается хрипами, свистом, сотрясанием всего туловища; появляется кроваистое истечение из носа. Сердечный толчок резко усилен, распространен, стучащий. Частота сердцебиений увеличивается в 2 раза против нормы. Пульс малый, слабый, твердый, часто неощутимый. Наблюдается цианоз слизистых оболочек, крупные вены переполняются кровью. При отеке легкого, кроме признаков, наблюдающихся при гиперемии, отмечается мелкопенистое двустороннее истечение из носа. При аускультации легкого прослушивается резко усиленное везикулярное дыхание с разлитыми влажными хрипами; в нижних отделах легкого дыхание ослаблено, прослушивается крепитация. В более поздних стадиях развития отека дыхательные шумы в нижних отделах легкого отсутствуют, при перкуссии здесь обнаруживают небольшое притупление, чаще двустороннее, или тимпанический звук.

Течение. Острая, активная гиперемия протекает быстро, чаще заканчивается выздоровлением. Исход пассивной гиперемии зависит от первичного заболевания. Отек легких нередко заканчивается смертельным исходом от асфиксии.

Лечение. Полный покой, прохладное помещение, холодные клизмы, холод на область сердца. Животному дают прохладную воду, подкожно вводят препараты, тонизирующие сердечнососудистую деятельность. При отеке легкого, если нет противопоказаний со стороны сердца, подкожно вводят атропин., подкожные инъекции кислорода (8-12 л) или ингаляции кислорода (100 л со скоростью 15-20 л в минуту).

Катаральная пневмония - бронхопневмония, очаговая пневмония. Бронхопневмония - одно из самых распространенных заболеваний, особенно молодняка. В отличие от крупозной пневмонии бронхопневмония сопровождается поражением отдельных долек или групп легочных долек.

Этиология. Бронхопневмония часто развивается на почве микробронхита или диффузного бронхита. В зависимости от этиологии, распространения, течения, особенностей клинической картины различают следующие виды бронхопневмонии: инфекционные, вирусные, паразитарные, микотические, аспирационные, ингаляционные, простудные, токсические, постоперационные, травматические, гипостатические, вагусные и др. Вторичные пневмонии развиваются при инфекционных и незаразных заболеваниях - маститах, метритах, пододерматитах, остеомалации, рахите, чуме и роже свиней, ящуре, актиномикозе, инфекционной анемии лошадей, чуме собак и многих других болезнях.

Симптомы. Основными признаками бронхопневмонии являются одышка, кашель и хрипы. В дальнейшем к этим признакам присоединяются подъемы температуры до 40-41°, озноб, фибриллярное подергивание мускулатуры, резкая слабость и вялость. Лихорадка в одних случаях послабляющего типа, когда температура снижается до нормы, но вскоре повышается вновь, в других - постоянная, не снижающаяся до конца болезни. Дыхание усилено и напряжено, сопровождается сопением, свистом, стоном. Кашель наблюдается во всех стадиях болезни, всякие раздражения вызывают приступы судорожного, долго не стихающего кашля. При аускультации прослушивается «пестрое» - неравномерное дыхание. При поражении больших участков легкого (сливная пневмония) иногда прослушивается бронхиальное дыхание или дыхательные шумы вовсе не слышны. Стойкими признаками бронхопневмонии являются сухие и влажные хрипы. Ослабление их указывает на улучшение процесса или выздоровление. Изменения при перкуссии устанавливают лишь в случаях сливной бронхопневмонии, при которой возможны большие очаги притупления, а также при развитии на почве бронхопневмонии обширной эмфиземы, для которой характерно увеличение поля перкуссии легких, и при наличии диссеминирующего процесса, способного давать тимпанический звук при перкуссии грудной клетки. Почти во всех случаях наблюдается двустороннее носовое истечение. Выделяемый при кашле слизисто-гнойный секрет серо-белого цвета, противного запаха. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены. Сердечный толчок вначале усиленный, вскоре становится слабым, распространенным; тоны сердца глухие. Пульс слабый, малый и аритмичный, число ударов в 2 раза превышает норму. Слизистые оболочки вначале гиперемированы, затем становятся бледными или цианотичными.

Течение. При благоприятном течении болезни возможно выздоровление через 2-3 недели. При слабой резистентности организма, плохих условиях содержания больных бронхопневмония протекает тяжело, особенно у старых животных, и нередко заканчивается смертью животного вследствие задушения, паралича сердца, интоксикации или различных осложнений.

Диагноз. Для диагностики бронхопневмоний применяют рентгеновское исследование. При катаральной бронхопневмонии на рентгенограмме видны затененные, нередко контурированные! различной величины и интенсивности очаги в передних и нижних участках легких, реже по всему полю. При крупозной пневмонии заметно затенение целой доли легкого с типичной дугообразной линией в верхней его части.

Лечение. Больным предоставляют чистое, светлое, хорошо вентилируемое помещение с обильной подстилкой и обеспечивают их полноценным кормовым рационом. Следует давать легкопереваримые сочные корма, зеленую траву, хорошее сено, болтушки из овсяной муки; при отказе от корма прибегают к искусственному питанию. При вялом течении болезни применяют новокаиновую блокаду звездчатого узла в сочетании с антибиотиками. Рекомендуются интратрахеальные инъекции раствора пенициллина (100 тыс. ЕД на 50 мл физиологического раствора или на 10-15-20 мл 0,5%-ного раствора новокаина). Кроме того, применяют различные виды тепловых процедур (облучение лампой соллюкс, ультрафиолетовыми лучами, теплые укутывания и др.), сердечные, диуретические, а при высокой температуре и жаропонижающие средства.

Плевриты. Воспаления плевры чаще развиваются вторично вследствие распространения воспалительного процесса на плевру при крупозной пневмонии, гангрене легкого и гнойной пневмонии. Кроме того, плеврит часто наблюдается при инфекционных болезнях (инфлюэнца лошадей, туберкулез, оспа овец, чума и рожа свиней и др.). Реже наблюдаются первичные плевриты, которые обычно бывают связаны с проникающими ранениями и вскрытием в грудную полость абсцессов или с простудой. Предрасполагают к развитию плевритов истощение, старость, хронические болезни, тяжелая работа, недостаточное кормление. Различают фибринозный и экссудативный плевриты.

Симптомы. Фибринозный плеврит начинается лихорадкой. Одновременно появляются слабость, вялость, нарушение аппетита, ослабление сердечной деятельности и повышенная чувствительность грудной клетки к давлению. Рукой, положенной на нижнюю треть грудной клетки, ощущают легкое дрожание стенки грудной полости. Дыхание поверхностное, прерывистое и резко учащенное. Количество дыхательных движений в минуту в 2-3 раза превышает норму. При аускультации прослушиваются в участках поражения плевры ослабленное везикулярное дыхание и шумы трения плевры, особенно сильные при массивных наложениях фибрина. При перкуссии грудной клетки отмечаются лишь повышенная чувствительность грудной клетки (болезненность) и приступы судорожного кашля. Экссудативный плеврит, если он развивается на почве фибринозного

воспаления плевры, сопровождается повторным, притом более высоким лихорадочным приступом, который обуславливается появлением жидкости в грудной полости. Лихорадка обычно интермиттирующего типа. По мере развития экссудативного плеврита дыхание усиливается, болезненность грудной клетки ослабевает, иногда исчезает. При перкуссии грудной клетки обнаруживают обширные двусторонние очаги притупления, ограниченные сверху горизонтальной линией. При аускультации грудной клетки в участках над здоровыми отделами легкого прослушивается несколько усиленное везикулярное дыхание, а в полосе притупления дыхательные шумы отсутствуют, прослушиваются шумы плеска. При сращении реберного и легочного листков плевры, а также при обширных инфильтрациях легкого бронхиальное дыхание иногда прослушивается и в полосе тупого звука. Сердечный толчок ослаблен, иногда смещен, тоны сердца глухие и слабые, пульс малый и слабый, число ударов до 80-90 в минуту. В стадии скопления экссудата в грудной полости межреберные промежутки выравниваются и даже выпячиваются, поперечный диаметр грудной клетки увеличивается. Количество выделяемой мочи в стадии скопления экссудата уменьшено, а при его рассасывании увеличено. Моча содержит немного белка. На нижних стенках живота, груди, мошонке появляются застойные отеки. При исследовании крови отмечаются лейкоцитоз, нейтропения с преобладанием сильно дегенерированных палочкоядерных нейтрофилов, иногда наблюдаются моноцитоз и базофилия; РОЭ несколько замедленно. Для определения свойств экссудата делают пробный прокол грудной клетки.

Лечение. Основной задачей лечения при плевритах является купирование процесса и ускорение рассасывания экссудата. С этой целью применяют антибиотики, средства физиотерапии - ртутно-кварцевые лампы, лампы соллюкс, ионтофорез, диатермию, горчичники, теплые укутывания, а также мочегонные средства - диуретин, листья наперстянки, можжевельниковые ягоды. Для поддержания сердечной деятельности применяют кофеин, работу кишечника регулируют назначением слабительных средств (глауберова и карловарская соли). При простудных ревматических плевритах назначают салициловый натрий внутривенно. После удаления экссудата в грудную полость вводят раствор пенициллина или норсульфазола натрия.

Вопросы для самоконтроля по теме «Диагностика и лечение болезней органов дыхания у свиней»

1. Этиология болезней органов дыхания у свиней.
2. В каком возрасте регистрируют данные болезни у свиней? Какие существуют предпосылки к их возникновению? Укажите источники возбудителя и факторы передачи возбудителей данных болезней свиней.
3. Течение и основные клинические признаки бронхопневмонии, плеврита у свиней.
4. Характерные патологоанатомические изменения при данных болезнях у свиней.
5. Какие исследования следует провести для подтверждения диагноза на эти болезни у свиней?
6. Лабораторная диагностика бронхопневмонии и плеврита.
7. Профилактические мероприятия при болезнях органов дыхания у свиней.
8. Лечение болезней органов дыхания у свиней.

Тема: Диагностика и лечение болезней обмена веществ.

Гипо- и авитаминозы - болезни, обусловленные отсутствием или чаще недостаточностью витаминов и провитаминов в кормах и организме. Между отдельными витаминами существует тесная связь, посредством которой они осуществляют совместные биологические функции (синергизм витаминов А, Е и D, витаминов группы В и др.). Поэтому отсутствие или недостаточность одного витамина приводит к нарушению обмена других витаминов. Недостаточность или полное отсутствие отдельных витаминов приводит к развитию клинического синдрома, свойственного для каждого вида витамина, обусловившего развитие гипо- и авитаминоза.

Гипо- и авитаминоз А. Наблюдается у всех видов животных, наиболее подвержены заболеванию беременные и лактирующие самки, молодняк и самцы-производители станций искусственного осеменения.

Этиология. Кормление кормами, бедными витамином А и его провитамином (каротином), - бурый сеном, соломой, мякиной, бардой, отрубями; скармливание больших количеств силоса или концентратов при недостатке в рационе углеводов, витаминов, микро- и макроэлементов; выпас животных на пастбищах с плохим травостоем; кормление телят, поросят молоком, не содержащим витамина А. Предрасполагают к заболеванию плохие зооигиенические условия содержания животных (отсутствие прогулок, ультрафиолетовых облучений и т. д.), заболевания желудочнокишечного тракта, печени, инфекционные и инвазионные болезни.

Симптомы. Недостаток в организме витамина А приводит к нарушению нормального строения эпителиальных покровов и утрате ими своих защитных функций. В связи с этим возникают экземы,

дерматиты, изменяется шерстный покров, наблюдаются шелушение и сухость кожи, а также поражения глаз: слезотечение, светобоязнь, кератиты, конъюнктивиты, блефариты (ксерофтальмия), размягчение и изъязвление роговицы (кератомалания), панофтальмиты, гемералопия, особенно у лошадей. Возможны клонические судороги, спазмы мышц, иногда параличи (свиньи, овцы), нарушения координации движения. У взрослых животных гипо- и авитаминоз А сопровождается: у самок - бесплодием, абортами, рождением мертвых плодов, задержанием последа, эндометритами; у самцов - нарушением сперматогенеза, дегенерацией спермиев, заболеванием половых желез и полового члена, циститами, камнеобразованием в мочевой системе. У молодняка гипо- и авитаминоз А обуславливает слабость, нежизнеспособность, отставание в развитии, недостаточные привесы, упорные бронхопневмонии при отсутствии простудных факторов, поносы, протекающие при нормальной или пониженной температуре тела, подверженность различным заболеваниям.

Лечение. Улучшают условия содержания, зимой животным ежедневно предоставляют прогулки, назначают ультрафиолетовое облучение; в рацион включают разнотравное сено хорошего качества, зеленые корма, морковь, доброкачественный силос из трав ранней уборки. Подкожно или внутримышечно вводят концентрат витамина А в течение 3-5 дней или 1 раз в 2-3 дня в дозах: крупным животным - по 100-200 тыс. ЕД; овцам, свиноматкам, телятам - по 60-100 тыс. ЕД; подсосным - по 20-40 тыс. ЕД. Внутрь назначают рыбий жир в чистом виде или в смеси с концентратами: коровам - по 200 мл 1-2 раза в день; свиноматкам и овцематкам - по 50-100 мл 1 раз в день в течение 10-12 дней. Кроме того, рекомендуется давать животным пророщенное зерно, белково-витаминную пасту. Для групповой витаминной терапии включают в рацион зеленые корма, выращенные гидропонным методом.

Профилактика. Для профилактики гипо- и авитаминоза А необходимо обеспечить животных полноценным кормлением с учетом потребности в каротине. Минимальная доза каротина на 100 кг веса в сутки (в мг): супоросным свиноматкам - 20-30, подсосным маткам и хрякам-производителям - 30-35, пороссятам - 25-30. При продолжительном зимнем стойловом содержании количество каротина необходимо увеличивать в 1,5-2 раза. Большое значение для профилактики гиповитаминоза А имеют облучение животных ультрафиолетовыми и инфракрасными лучами, борьба с ацидозом, обеспечение минеральной подкормкой с учетом зонального соотношения микро- и макроэлементов в кормах и питьевой воде.

Гипо- и авитаминоз В. Это заболевание, которое возникает при отсутствии или недостатке в кормах витаминов комплекса В: В₁ - тиамин, В₂ - рибофлавин, В₃ - пантотеновой кислоты, В₆ - пиридоксина, В₁₂ - цианокобаламина, В₉ - фолиевой кислоты и др. Гипо- и авитаминоз В встречается у телят, свиней, лошадей и других животных. У взрослых жвачных витамины комплекса В синтезируются в рубце, и поэтому гипо- и авитаминоз В у них почти не наблюдается.

Этиология. Однообразное кормление при недостатке в кормах витаминов группы В, плохие зоогигиенические условия содержания.

Симптомы. Отличительными признаками гипо- и авитаминоза В являются расстройства нервной системы (повышенная возбудимость, атаксия, спазмы, параличи), протекающие на фоне нарушения углеводного, азотистого обмена, ацидоза крови и анемии. Кроме того, наблюдаются изменения кожи и шерстного покрова, отставание в росте, истощение.

Лечение. Кормовые рационы обогащают витаминами комплекса В. С этой целью рекомендуется скармливать животным отруби, морковь, зеленое сено и кормовые или пекарские дрожжи. Одновременно с этим назначают препараты витаминов группы В. Витамин В₁ (тиамин) применяют в виде 0,5%-ного раствора под кожу в дозе телятам и жеребят по 10 мл, лошадям - 50-80 мл ежедневно в течение 5-7 дней; В₁₂ - подкожно свиньям в дозе 0,5-1,0 мл. Полезно также добавлять в корм свиньям и пороссятам цианокобаламин в дозе 15-20 мг на 1 кг сухого корма, скармливать супоросным свиньям ПАЕК по 50 мл за 2 месяца до опороса в течение 10 дней, через 2 недели скармливание ПАБК повторяют.

Авитаминоз РР. Авитаминоз РР, или пеллагра, наблюдается у свиней и собак.

Этиология. Отсутствие в кормах витамина РР - никотиновой кислоты и аминокислоты триптофана, а также витаминов группы В. Заболевание часто развивается на фоне белкового голодания животных. Массовые случаи пеллагры у свиней наблюдаются при продолжительном кормлении их початками кукурузы, кукурузным силосом, комбикормом и вареным картофелем.

Симптомы. Уменьшение аппетита, рвота, понос, на коже развиваются пустулы и язвы, отмечается отечность слизистой оболочки рта, набухание языка с серовато-черным налетом - «черный язык», гнилостный запах изо рта. По мере развития болезни появляются тахикардия, судороги, припадки, похожие на эпилептические, анемия, истощение и т. д.

Лечение. В рацион включают дрожжи, зелень, сочные корма, сennую муку из клевера и люцерны; внутрь назначают никотиновую кислоту в таблетках: свиньям - 0,05-0,10 г, собакам - 0,005-0,050 г 3 раза в день в течение 10-15 дней или вводят ее внутримышечно в виде 1%-ного раствора в дозах свиньям 1-3 мл, собакам - 0,5-1,0 мл 1 раз в день в течение 10 дней.

Профилактика. Необходимо устранять причины, на почве которых может развиваться болезнь.

Гипо- и авитаминоз С - цинга. Заболевание чаще наблюдается у плотоядных, реже у свиней и телят; у жвачных животных витамин С синтезируется микрофлорой рубца.

Этиология. Недостаток аскорбиновой кислоты в кормах и организме. Предрасполагают к заболеванию длительные поносы и переболевание инфекционными болезнями.

Симптомы. Постоянно прогрессирующая анемия, истощение, покраснение, опухание и кровоточивость десен, кровоизлияния в кожу, в слизистые оболочки и различные органы.

Лечение. В рацион включают богатые аскорбиновой кислотой корма: клевер, капусту, люцерну, корнеплоды, сырое молоко. Выпаивают настои хвои сосны или ели, можжевельника, черемши, шиповника; внутрь назначают аскорбиновую кислоту по 0,1 - 0,5 г свиньям. Одновременно с этим проводят симптоматическое лечение.

Гипо- и авитаминоз Е. Заболевание характеризуется нарушением обмена веществ с расстройством деятельности половых желез.

Этиология. Недостаток в кормах и организме витамина Е (токоферола).

Симптомы. Вследствие недостатка витамина Е атрофируются зародышевые клетки, что обуславливает бесплодие животных. У больных животных течка и охота отсутствуют, сперма выделяется в небольшом количестве или вовсе не выделяется; наблюдаются аборт, рождение мертвых плодов. Гипо- и авитаминоз Е может служить причиной развития беломышечной болезни.

Лечение. Животных обеспечивают зеленым кормом, пророщенной пшеницей и другими кормами, содержащими витамин Е; внутрь назначают препараты витамина Е в дозе крупному рогатому скоту 0,01-0,03 г.

Гипо- и авитаминоз D - рахит. Наблюдается у молодняка всех видов животных, чаще у поросят, ягнят, козлят, щенят и реже у телят, жеребят и кроликов.

Этиология. Недостаточное содержание в скормливаемых кормах витамина D. Способствуют развитию рахита недостаток в кормах солей кальция и фосфора, одностороннее кормление, отсутствие минеральной подкормки, движений на солнце, недостаточность света и вентиляции, скученность, сырость, интоксикации, хронические расстройства пищеварения, нарушения функций эндокринных желез.

Симптомы. В начальной стадии развития болезни отмечается задержка в развитии, снижаются привесы, появляются вялость и напряженность движений. Вольное животное стремится больше лежать. Позднее появляются утолщения на концах истинных ребер, утолщаются эпифизы, искривляются трубчатые кости конечностей, позвоночник, вздуваются кости черепа. Движения становятся болезненными и ограниченными. Поросята и телята ползают на запястных суставах. К этим явлениям присоединяются симптомы гастроэнтерита и других болезней, появляются судороги.

Лечение. Больных обеспечивают кормами, богатыми кальцием фосфором, витамином D. Молодняку выпаивают молоко, витаминизированное концентратом витамина D. Кормящим самкам скормливают корма, обогащенные витамином D (рыбий жир, облученные пивные дрожжи и др.). Устраняют скученность, назначают систематические прогулки, проветривают помещения. Применяют препараты витамина D - спиртовые и масляные растворы концентратов витаминов D₂ и D₃ с содержанием витамина в 1 мл от 5 до 500 тыс. ЕД, водно-жировую эмульсию витамина D, рыбий жир от 10 до 100 г, облученные дрожжи. Лечебная доза витамина D должна быть в 30 раз больше обычной потребности. При дозировке следует учитывать обычную потребность в витамине D (10-15 ЕД на 1 кг веса), так как завышенные дозы витамина вредны. Запасов витамина D в организме животного при его рождении имеется примерно на 25-40 дней. При недостатке фосфорной кислоты увеличивают в рационе количество отрубей, муки, жмыха, зерновых, применяют осажженный мел по 5-30 г (мелким животным), яичную скорлупу, размолотую в муку, древесную золу до 50-100 г вместе с кормом, костную муку. Для уменьшения лизухи дают поваренную соль и двууглекислую соду с питьевой водой. Животных периодически облучают ртутно-кварцевой лампой.

Профилактика. Она должна быть комплексной. Все группы животных, т. е. молодняк, беременных и кормящих самок, нужно обеспечивать полноценными по витаминам и минеральным веществам рационами и зоогигиеническими условиями содержания, не допуская скученности, содержания без прогулок и т. д.

Вопросы для самоконтроля по теме «Диагностика и лечение болезней обмена веществ»

1. Этиология болезней обмена веществ у свиней.
2. В каком возрасте регистрируют рахит у свиней? Какие существуют предпосылки к возникновению?
3. Течение и основные клинические признаки гиповитаминозов, рахита и железодефицитной анемии у свиней.
4. Характерные патологоанатомические изменения при ЖДА у свиней.
5. Лабораторная диагностика болезней обмена веществ у свиней.
6. Профилактические мероприятия при болезнях обмена веществ у свиней.
7. Терапия гиповитаминозов, рахита, ЖДА.

Тема: Кормовые отравления.

Кормовые отравления у свиней – это отравления поваренной солью, пареными корнеплодами, ядовитыми растениями при скармливании сена, сенажа, силоса, а также химикатами и другими соединениями. Чаще всего у свиней весной встречается острое отравление поваренной солью при скармливании большого количества соленостей и недостатке водопоя. Хронические отравления этим веществом происходят при скармливании им комбикорма, предназначенного для крупного рогатого скота. Токсическое действие клубней свеклы обусловлено наличием в них нитритов, образующихся из нитратов при длительном запаривании или остывании свеклы без удаления отвара. Богата нитритами также несвежая свекольная ботва. Отравление картофелем (особенно испорченным, проросшим, позеленевшим) происходит в связи с содержанием в нем соланина. Токсичность ядовитых растений зависит от вида, места произрастания, климатических условий, а также от возраста и индивидуальной чувствительности животного, употребившего ядовитое растение. По характеру преимущественного действия на организм животного ядовитые растения объединяются в следующие группы: действие на центральную нервную систему (дурман, белена, полынь и др.): возбуждение, судороги, нарушение координации движения; действие на пищеварительную, мочеполовую и центральную нервную системы (молочай и растения, содержащие соланин, сапонин и гликозиды); действие на дыхательную и пищеварительную системы (растения из семейства крестоцветных – сурепица, горчица полевая): учащение дыхания, одышка, кашель, выделения из носа; действие на систему кровообращения (наперстянка): усиление с последующим ослаблением сердечной деятельности; действие на печень (люпины, крестовники): желтуха, понос и др. Из химических веществ опасны пестициды, удобрения, мышьяковистые препараты, цианиды, мочевины, соединения меди, фосфора, хлора, ртути и др. Основными признаками отравления, характерными для каждого вида отравлений, являются угнетение животного, отказ от корма, позывы к рвоте, саливация, сердечная недостаточность, изменение цвета слизистой оболочки, шаткость походки, мышечные судороги, изменение поведения животного. Например, при отравлении поваренной солью у свиней (смертельная доза соли составляет 0,7 г/кг веса) наблюдаются жажда, расширение зрачков, покраснение или посинение кожи, а при отравлении нитратами и нитритами наблюдаются смена резкого беспокойства и возбуждения угнетением, скрежет зубами, мышечная слабость, бледность и синюшность слизистых оболочек. При отравлении необходимо прекратить поступление отравляющих веществ в организм, удалить яды из пищеварительного тракта путем промывания, дать противоядие. Например, при отравлении поваренной солью свиньям внутримышечно вводят глюконат кальция по 1-5 ампул по 10 мл 4-5 раз в день с равным интервалом; нитритами и нитратами – внутривенно 1-4%-ный раствор метиленового синего в 5%-ном растворе глюкозы по 0,1 мл/кг веса. Можно использовать и универсальное противоядие унитол, применяемое при отравлениях соединениями мышьяка, ртути, кадмия, хрома, висмута и других тяжелых металлов (кроме свинца) – подкожно и внутримышечно 5%-ный раствор, в вену – 5-10%-ный раствор на 5%-ном растворе глюкозы – 0,025 г/кг веса; внутрь – 10%-ный раствор – 0,05 г/кг; наружно 20-30%-ную мазь на ланолине. Применяются также адсорбенты (древесный уголь, яичный белок), слабительные, мочегонные и потогонные средства, а также сердечные и общеукрепляющие препараты.

Вопросы для самоконтроля по теме «Кормовые отравления»

1. Этиология кормовых отравлений у свиней.
2. Укажите источники кормовых отравлений у свиней.
3. Течение и основные клинические признаки отравления микотоксинами, ядовитыми растениями, свеклой, поваренной солью у свиней.
4. Характерные патологоанатомические изменения у свиней при кормовых отравлениях.
5. Лабораторная диагностика кормовых отравлений у свиней.
6. Профилактические мероприятия при кормовых отравлениях у свиней.

4. Общие методические рекомендации по оформлению и выполнению отдельных видов ВАРС

4.1.Выполнение и сдача курсовой работы по дисциплине

Не предусмотрена

4.2 Выполнение и сдача электронной презентации

4.2.1 Место электронной презентации в структуре дисциплины

Разделы дисциплины, освоение которых обучающимися сопровождается или завершается выполнением электронной презентации		Компетенции, формирование/развитие которых обеспечивается в ходе выполнения электронной презентации
№ модуля	Наименование	
Диагностика, лечение и профилактика незаразных болезней свиней	Диагностика, лечение и профилактика незаразных болезней у свиней	ПК-1

4.2.2 Перечень примерных тем электронной презентации

Диагностика, лечение и профилактика незаразных болезней у свиней

1. Основные незаразные болезни свиней в условиях разного содержания.
2. Влияние микотоксинов на организм свиней.
3. Терапия микотоксикозов у свиней.
4. Терапия диспепсии у поросят.
5. Основные микотоксикозы у свиней.
6. Заболевания желудочно-кишечного тракта у свиней.
7. Диагностика отравлений у свиней.
8. Зеараленон-токсикоз у свиней. Причины, симптомы, диагностика, лечение и меры профилактики.
9. Балантидиоз свиней. Морфология, эпизоотология, симптомы, диагностика, меры борьбы.
10. Железодефицитная анемия свиноматок. Причины, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.
11. Прижизненная диагностика микотоксикозов (критерии при постановке диагноза, лабораторные методы).
12. Язвенная болезнь свиней. Этиология, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.
13. Отравление нитратами. Этиология, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.
14. Бронхопневмония у поросят. Этиология, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.

4.2.3 Информационно-методические и материально-техническое обеспечение процесса выполнения электронной презентации

1. Материально-техническое обеспечение процесса выполнения электронной презентации – см. Приложение 6.
2. Обеспечение процесса выполнения электронной презентации учебной, учебно-методической литературой и иными библиотечно-информационными ресурсами, и средствами обеспечения образовательного процесса – см. Приложение 1, 2, 3.

Этапы работы

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

Автор презентации должен осознанно выбрать тему с учетом его познавательных интересов или он может увязать ее с темой будущей магистерской работы. В этом случае магистранту предоставляется право самостоятельного (с согласия преподавателя) выбора темы презентации 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 обучающемуся предоставляется право самостоятельно предложить тему презентации, раскрывающую содержание изучаемой дисциплины. Тема не должна быть слишком общей и глобальной, так как небольшой объем работы (до 15 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 специальной 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.

На основе анализа прочитанного и просмотренного материала по данной теме следует составить тезисы по основным смысловым блокам, с пометками, собственными суждениями и оценками. Предварительно подобранный в литературных источниках материал может превышать необходимый объем презентации, но его можно использовать для составления плана темы.

Требования к презентации.

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы.

Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия. Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Схема презентации:

1. титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. цели и задачи работы;
3. основная часть (информационный блок);
5. выводы;
6. благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко.

Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух-трех минут. Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным. Каждый слайд должен иметь заголовок. Оформление слайда не должно отвлекать внимание слушателей от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме (выводами), содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда. Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание). Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов. Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6). Рекомендуемый размер одного информационного блока — не более 1/2 размера слайда. Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга. Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки — слева направо. Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда. Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др. Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент. Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов. Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов. Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например: заголовки -зеленый, текст –черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах. Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством. Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает. Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли. Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи.

Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь. Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается. Текст на слайдах лучше форматировать по ширине. Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Пусть слова и картинки появляются параллельно вашей «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде. Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления. Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда. Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки. Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом. Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки. Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Процедура оценивания

При аттестации магистра по итогам его работы над презентацией, руководителем используются критерии оценки качества процесса подготовки презентации, критерии оценки содержания, критерии оценки оформления, критерии оценки участия обучающегося в контрольно-оценочном мероприятии.

1. Критерии оценки содержания: степень раскрытия темы; самостоятельность и качество анализа теоретических положений; глубина проработки, обоснованность методологической и методической программы исследования; качество анализа объекта и предмета исследования; проработка литературы при создании презентации.

2 Критерии оценки оформления: логика и стиль изложения; структура и содержание введения и заключения; объем и качество выполнения иллюстративного материала; качество ссылок и списка литературы; общий уровень грамотности изложения.

3. Критерии оценки качества подготовки: способность работать самостоятельно; способность творчески и инициативно решать задачи; способность рационально планировать этапы и время выполнения реферата, диагностировать и анализировать причины появления проблем при выполнении реферата, находить оптимальные способы их решения; дисциплинированность, соблюдение плана, графика подготовки диссертации; способность вести дискуссию, выстраивать аргументацию с использованием результатов исследований, демонстрация широты кругозора;

4. Критерии оценки участия в контрольно-оценочном мероприятии: способность и умение публичного выступления с докладом; способность грамотно отвечать на вопросы;

Шкала и критерии оценивания

Оценку «зачтено» заслуживает презентация, если обучающийся прикрепил презентацию в ИОС ОмГАУ-Moodle, а также,

- полно и всесторонне раскрыл содержание темы, дал глубокий критический анализ литературы по данной проблеме; оформил презентацию в соответствии с требованиями МУ; при собеседовании на все вопросы преподавателя дал аргументированные ответы.

Оценку «не зачтено» получает обучающийся, если не прикрепил КР в ИОС ОмГАУ-Moodle а также:

- содержатся грубые теоретические ошибки, плагиат; оформление имеет значительные нарушения по сравнению с предъявляемыми требованиями;

- при собеседовании обучающийся не владеет материалом, не дает правильных ответов на большинство заданных вопросов, т. е. обнаружил серьезные пробелы в теоретических знаниях и практических умениях; частично не выполняются требования, предъявляемые к работам;

Презентация, оцененная «не зачтено», полностью перерабатывается и представляется заново.

4.3. Типовые контрольные задания для студентов заочной формы обучения

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы; представлены в Приложении 9 «Фонд оценочных средств по дисциплине (полная версия)».

Шкала и критерии оценивания

- «Зачтено» выставляется студенту, который: глубоко, осмысленно раскрыл в полном объеме содержание темы, прикрепил контрольную работу в ИОС ОмГАУ-Moodle согласно предъявляемым требованиям на основе самостоятельного изученного материала, смог всесторонне раскрыть теоретическое содержание вопросов, изучил обязательную и дополнительную литературу, использовал ее при выполнении работы;

- «Не зачтено» выставляется студенту, не предоставившему контрольную работу в ИОС ОмГАУ-Moodle, либо вопросы не раскрыты в полном объеме, допущены грубые ошибки.

4.4 Рекомендации по самостоятельному изучению тем

4.4.1 Выполнение и сдача самостоятельной работы студента заочной формы обучения (самостоятельное изучение тем).

Модуль	Тема в составе раздела/ вопрос в составе темы раздела, вынесенные на самостоятельное изучение	Расчетная трудоемкость, час.	Форма текущего контроля по теме
1	2		4
Диагностика, лечение профилактика незаразных болезней свиней	Гастроэнтерит	4	собеседование
	Катар желудка	4	
	Отравление плесневыми грибами и их токсинами	4	
	Солевое отравление	4	
	Закупорка пищевода	4	
	Стоматит	3	
	Железodefицитная анемия	4	
	Гиповитаминозы	4	
	Отравление свекольной гичкой	4	
	Рахит	4	
	Диспепсия		
Всего:		43	
Примечание: - учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы и средства обеспечения самостоятельного изучения тем – см. Приложения 1-4.			

ВОПРОСЫ

по самостоятельной работы студента

Составить конспект по заболеваниям:

Гастроэнтерит: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Катар желудка: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства

Отравление плесневыми грибами и их токсинами: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Солевое отравление: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Закупорка пищевода: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства

Стоматит: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Железодефицитная анемия: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Гиповитаминозы: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Отравление свекольной гичкой: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Рахит: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Диспепсия: причины, клинические признаки, диагностика, лечение и профилактика. Выписать рецепты на лекарственные средства.

Общий алгоритм самостоятельной работы студента

1) Ознакомиться с рекомендованной учебной литературой и электронными ресурсами по теме (ориентируясь на вопросы для самоконтроля).
2) Оформить отчётный материал в установленной форме в соответствии методическими рекомендациями
3) Провести самоконтроль освоения темы по вопросам задания
4) Предоставить отчётный материал преподавателю по согласованию с ведущим преподавателем
5) Подготовиться к предусмотренному контрольно-оценочному мероприятию по результатам самостоятельного изучения темы
6) Принять участие в указанном мероприятии, пройти заключительное тестирование в установленное для внеаудиторной работы время

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ СРС

Критерии оценивания

- «зачтено» выставляется студенту, если он изучил тему и ответил на вопросы преподавателя;
- «не зачтено» выставляется студенту, если он не прошел собеседование по теме самостоятельной работы.

5. 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				
Презентация на основе современных мультимедийных средств.	Подготовка по темам занятий		1. Изучение дополнительной литературы по темам занятий	20
Групповая дискуссия	Подготовка по темам занятий	Обучающиеся разбиваются на небольшие подгруппы, которые получают задание для подготовки по тем или иным вопросам, входящим в тему занятия	1. все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, 2. либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания	4

Семинар заслушивание и обсуждение докладов и рефератов по темам: «Незаразные болезни свиней».	Подготовка по темам семинарских занятий	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	2. Рассмотрение тем семинара 3. Изучение литературы по вопросам семинара 4. Подготовка доклада или презентации 5. Представление презентации на занятии	4
Анализ конкретных ситуаций (мини case- study)	Подготовка по темам занятий	Задания преподавателя, выдаваемые в начале занятия, работа группами	1. Рассмотрение задания по эпизоотической ситуации конкретной болезни 2. Изучение нормативных документов 3. Составление плана мероприятий по ликвидации болезни	2
Заочная форма обучения				
Семинар заслушивание и обсуждение докладов и рефератов по темам: «Незаразные болезни свиней»	Подготовка по темам семинарских занятий	План семинарских занятий; Задания преподавателя, выдаваемые в конце предыдущего занятия	1. Рассмотрение вопросов семинара 2. Изучение литературы по вопросам семинара 3. Подготовка ответов на вопросы, написание конспекта	2
Анализ конкретных ситуаций (мини case- study)	Подготовка по темам занятий	Задания преподавателя, выдаваемые в начале занятия, работа группами	1. Рассмотрение задания по эпизоотической ситуации конкретной болезни 2. Изучение нормативных документов 3. Составление плана мероприятий по ликвидации болезни	2

ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Самоподготовка к практическим занятиям оценивается путем опроса обучающихся по теме занятия.

Оценку «отлично» выставляется 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, быстро ориентироваться, отвечая на дополнительные вопросы.

Оценку «хорошо» получает обучающийся, твердо знающий программный материал дисциплины, грамотно и по существу излагающий его. Не допускает существенных неточностей при ответах на вопросы.

Оценку «удовлетворительно» получает обучающийся, который имеет знания только основного материала. В ответах на поставленные вопросы обучающимся допущены неточности, даны недостаточно правильные формулировки, нарушена последовательность в изложении программного материала.

Оценку «неудовлетворительно» получает обучающийся, который не отвечает на поставленные вопросы

6. Текущий контроль успеваемости

В течение семестра, проводится текущий контроль успеваемости по дисциплине (тестовый), к которому обучающийся должен быть подготовлен.

ВОПРОСЫ для самоподготовки к контрольным занятиям (коллоквиуму)

Тема 1. Коллоквиум 1.

По темам: Незаразные болезни свиней.

Вопросы:

1. Болезни органов дыхания у свиней (Этиология. Дифференциальная диагностика. Клиническая диагностика. Патологоанатомическая диагностика. Лабораторная диагностика. Профилактика и терапия).
2. Болезни органов пищеварения (Этиология. Дифференциальная диагностика. Клиническая диагностика. Патологоанатомическая диагностика. Лабораторная диагностика. Профилактика и терапия).
3. Болезни обмена веществ (Этиология. Дифференциальная диагностика. Клиническая диагностика. Патологоанатомическая диагностика. Лабораторная диагностика. Профилактика и терапия.)
4. Кормовые отравления у свиней (Этиология. Дифференциальная диагностика. Клиническая диагностика. Патологоанатомическая диагностика. Лабораторная диагностика. Профилактика и терапия).

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ответов на вопросы коллоквиума

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если получено более 91% правильных ответов.
- оценка «хорошо» - получено от 76 до 90% правильных ответов.
- оценка «удовлетворительно» - получено от 61 до 75% правильных ответов.
- оценка «неудовлетворительно» - получено менее 60% правильных ответов.

7. Промежуточная (семестровая) аттестация

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	
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 -	Дифференцированный 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 ВАРО, 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) прошёл заключительное тестирование; 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:	

7.2 Процедура проведения зачета

В соответствии с основной профессиональной образовательной программой высшего образования зачет заносится в ведомость и зачетную книжку в экзаменационную сессию во внеучебное время после соблюдения всех требований, предусмотренных программой:

- 1) Преподаватель просматривает представленные студентом материалы лекций и

практических занятий, записи в журнале учёта посещаемости и успеваемости студентов. Обучающиеся, имеющие пропуски лекционных и практических занятий, до зачета не допускаются.

2) По итогам входного и текущего контроля (коллоквиумы) качество знаний не менее 60%;

3) Оформлен отчетный материал по фиксированным видам внеаудиторной работы (презентация, выставленная в ИОС, контрольная работа).

7.3 Перечень примерных вопросов к итоговому тестированию ВОПРОСЫ

для подготовки к итоговому контролю

1. Основные незаразные болезни свиней в условиях разного содержания.
2. Влияние микотоксинов на организм свиней.
3. Терапия микотоксикозов у свиней.
4. Терапия диспепсии у поросят.
5. Основные микотоксикозы у свиней.
6. Заболевания желудочно-кишечного тракта у свиней.
7. Диагностика отравлений у свиней.
8. Зеараленон-токсикоз у свиней. Причины, симптомы, диагностика, лечение и меры профилактики.
9. Балантидиоз свиней. Морфология, эпизоотология, симптомы, диагностика, меры борьбы.
10. Железододефицитная анемия свиноматок. Причины, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.
11. Прижизненная диагностика микотоксикозов (критерии при постановке диагноза, лабораторные методы).
12. Язвенная болезнь свиней. Этиология, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.
13. Отравление нитратами. Этиология, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.
14. Бронхопневмония у поросят. Этиология, распространение, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.

7.5 ШКАЛА И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА

В конце раздела по итогам изучения тем дисциплины проводится текущий контроль в виде письменного тестирования (коллоквиума).

Критерии оценки:

- Оценка «отлично», если количество правильных ответов от 81-100%.
- Оценка «хорошо», если количество правильных ответов от 71-80%.
- Оценка «удовлетворительно», если количество правильных ответов от 61-70%.
- Оценка «неудовлетворительно», если количество правильных ответов менее 60%.

8. Заключительное тестирование по итогам изучения дисциплины Не предусмотрено

9. 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 (УМКД), соответствующий данной рабочей программе и прилагаемый к ней. При разработке УМКД кафедра руководствуется установленными университетом требованиями к его структуре, содержанию и оформлению. В состав УМКД входят перечисленные ниже и другие источники учебной и учебно-методической информации, средства наглядности.

Предусмотренная рабочей учебной программой учебная и учебно-методическая литература размещена в фондах НСХБ и/или библиотеке обеспечивающей преподавание кафедры.

Учебно-методические материалы для обеспечения самостоятельной работы обучающихся размещены в электронном виде в ИОС ОмГАУ-Moodle (URL: <http://do.omgau.org>), где:

– *обучающийся* имеет возможность работать с изданиями ЭБС и электронными образовательными ресурсами, указанными в рабочей программе дисциплины, отправлять из дома выполненные задания и отчёты, задавать на форуме вопросы преподавателю или сокурсникам.

– *преподаватель* имеет возможность проверять задания и отчёты, оценивать работы, давать рекомендации, отвечать на вопросы (обратная связь), вести мониторинг выполнения заданий (освоения изучаемых разделов) по конкретному студенту и группе в целом, корректировать (в случае необходимости) учебно-методические материалы.

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

ПЕРЕЧЕНЬ литературы, рекомендуемой для изучения модуля 4 «Диагностика и лечение незаразных болезней свиней» дисциплины «Биология и патология свиней»	
Автор, наименование, выходные данные	Доступ
Внутренние болезни животных [Электронный ресурс]: учебник / Г. Г. Щербаков, А. В. Яшин, А. П. Курдеко [и др.] ; под общей редакцией Г. Г. Щербакова [и др.]. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2019. — 716 с.	http://e.lanbook.com
Внутренние болезни животных: учебник / под ред. Г. Г. Щербакова, А. В. Яшина. - СПб. : Лань, 2014. – 720 с.	НСХБ
Комплексная терапия и терапевтическая техника в ветеринарной медицине [Электронный ресурс] :учеб.пособие / ред. А. А. Стекольников. - СПб. : Лань, 2007. – 288 с.	http://e.lanbook.com
Внутренние болезни животных. Профилактика и терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. А. В. Коробова, Г. Г. Щербакова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : Лань, 2009. – 736 с.	http://e.lanbook.com
Болезни свиней . - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Колос, 1970. - 432 с.	НСХБ
Болезни молодняка свиней / Ред. В. В. Никольский. - Киев : Урожай, 1978. - 176 с.	НСХБ
Воронин Е.С., Клиническая диагностика с рентгенологией [Электронный ресурс] / Воронин Е.С. - М. : КолосС, 2013. - 509 с.	http://www.studentlibrary.ru
Методы ветеринарной клинической лабораторной диагностики: справочник / под ред. И. П. Кондрахина. – М.: КолосС, 2004. - 520 с.	НСХБ
Справочник ветеринарного терапевта [Электронный ресурс] / ред. Г. Г. Щербаков. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : Лань, 2009. - 656 с.	http://e.lanbook.com
Ветеринария сельскохозяйственных животных : науч.-практ. журн. – М. : Просвещение, 2004 -	НСХБ

**ПЕРЕЧЕНЬ
РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОМУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»
И ЛОКАЛЬНЫХ СЕТЕЙ УНИВЕРСИТЕТА,
необходимых для освоения модуля 4 «Диагностика и лечение незаразных болезней свиней»
дисциплины «Биология и патология свиней»**

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 издательства «Лань»	http://e.lanbook.com
Электронно-библиотечная система «Znaniy.com»	http://znaniy.com
Электронно-библиотечная система «Консультант студента»	http://studentlibrary.ru
Справочное правовая система КонсультантПлюс	Локальная сеть университета
2. Электронные сетевые учебные ресурсы открытого доступа:	
Профессиональные базы данных	https://clck.ru/MC8Aq