

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
Б1.О.24 ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ ХИРУРГИЯ**

Направление подготовки (специальность) 36.05.01 Ветеринария

Профиль подготовки (специализация) Ветеринарное дело

Квалификация выпускника ветеринарный врач

1. Перечень компетенций и их формирование в процессе освоения образовательной программы.

Таблица 1 - Показатели и критерии оценивания компетенций

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Процедура оценивания
ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных	ОПК-1.1 Знать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса	Знать: технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации Уметь: проводить клиническое исследование животного и исследования отдельных систем организма Владеть: методологией распознавания патологического процесса	Устный опрос Тестирование
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1 знать методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Знать: характеристику травматизма животных, организацию плановой хирургической диспансеризации животных в животноводческих хозяйствах; порядок организации плановой хирургической диспансеризации животных в животноводческих хозяйствах Уметь: обследование хирургически больного животного Владеть: владеть приемами фиксации животных	Устный опрос Тестирование

	<p>УК-1.2 уметь получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</p>	<p>Знать: причину возникновения травматизма Уметь: постановить диагноз и обосновать прогноз Владеть: методами клинического осмотра животных</p>	<p>Устный опрос Тестирование</p>
<p>ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных</p>	<p>ОПК-1.2 уметь собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p>	<p>Знать: порядок сбора и анализа анамнестических данных Уметь: проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных Владеть: навыками лабораторного и функционального исследования для определения биологического статуса животных</p>	<p>Устный опрос Тестирование</p>

	ОПК-1.3 владеть практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением классических методов исследований	Знать: практические навыки по самостоятельному проведению клинического обследования животного Уметь: проводить клиническое обследования животного с применением классических методов исследований Владеть: навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением классических методов исследований	Устный опрос Тестирование
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.3 владеть исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения; демонстрацией оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области Владеть: владеть исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности;	Устный опрос Тестирование

<p>ПКО-1 Способен использовать базовые знания естественных наук при анализе закономерностей строения и функционирования органов и систем органов, общепринятые и современные методы исследования для диагностики и лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животным</p>	<p>ПКО-1.1 знать анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клиничко-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</p>	<p>Знать: анатомо-физиологические основы функционирования организма Уметь: проводить взятие биологического материала и его исследования Владеть: методиками клиничко-иммунобиологического исследования;</p>	<p>Устный опрос Тестирование</p>
---	---	---	---------------------------------------

	<p>ПКО-1.2 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</p>	<p>Знать: закономерности функционирования органов и систем организма Уметь: интерпретировать результаты современных диагностических технологий по возрастно-половым группам животных с учетом их физиологических особенностей Владеть: экспериментальными, микробиологическими и лабораторно-инструментальными методами при определении функционального состояния животных;</p>	<p>Устный опрос Тестирование</p>
	<p>ПКО-1.3 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</p>	<p>Знать: методами исследования состояния животного Уметь: пользоваться приемами выведения животного из критического состояния Владеть: навыками прогнозирования результатов диагностики, лечения и оценки возможных последствий</p>	<p>Устный опрос Тестирование</p>

	различных методов разведения для повышения племенных, продуктивных и резистентных качеств животных; техническими приёмами микробиологических исследований		
--	---	--	--

2. Шкала оценивания.

Шкалы оценивания и система оценок представлены в локальном нормативном акте ВУЗа Положении «Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация» утвержденным решением Ученого совета университета 20 июля 2016г., протокол № 11

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

Таблица 2.1 - ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) (индикатор достижения компетенции)	Формулировка контрольного задания (контрольные вопросы/тестовые задания), необходимого для оценки освоения компетенции
ОПК-1.1 знать технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании животных, способы их фиксации; схемы клинического исследования животного и порядок исследования отдельных систем организма; методологию распознавания патологического процесса	<p>1. Классификация травм: +Механические, термические, электрические, химические, биологические, лучевые, психические; Механические, случайные, множественные, химические, биологические, электрические, лучевые; Механические, эксплуатационные, открытые, закрытые, химические, лучевые, биологические; Спортивные, транспортные, случайные, местные, общие, острые, хронические.</p> <p>2. Чем проявляется местная реакция организма на травму? +Коллапсом, воспалением; Шоком, воспалением; Воспалением; Коллапсом, шоком, воспалением.</p> <p>3. Лечение гнойного воспаления: Покой, холод, давящая повязка. В последующем тепло, массаж; Тепло, массаж, рассасывающие мази и линименты. Термокаутетеризация, тканевая терапия; +Покой, спиртовые компрессы, УВЧ- терапия, новокаиновые блокады, антибиотики, хирургическое вмешательство; Холод, массаж, хирургическое вмешательство, антибиотики.</p>

	<p>4. Что называется гематомой? +Это механическое повреждение тканей, сопровождающееся кровоизлиянием и образованием полости с кровью; Это закрытое повреждение кожи и подкожной клетчатки с разрывом кровеносных и лимфатических сосудов и образованием кровоподтеков; Это скопление лимфы в участке тела после разрыва лимфатического сосуда с сохранением целостности кожи; Это пропитывание тканей серозным экссудатом на ограниченном участке тела без нарушения целостности кожи.</p> <p>5.Какие причины более быстрого заживления ран головы с повреждениями мягких тканей? Хорошая подвижность и обилие клетчатки Малая подвижность тканей, хорошая иннервация, наличие придаточных полостей +Малая подвижность тканей, хорошая васкуляризация, бедность рыхлой клетчатки.</p> <p>6. Классификация и характеристика травм. 7. Патогенез хирургической инфекции. 8. Хирургическая обработка ран. 9. Биология раневого процесса. 10. Профилактика и лечение при сепсисе. 11. Раны суставов и их осложнения. 12. Травматизм и его связь с продуктивностью животных и экономической эффективностью. 13. Строение и биологическая роль грануляционной ткани. 14. Гнойные заболевания суставов. 15. Коллапс. Травматический шок. 16. Лечение травм. 17. Флегмоны. 18. Классификация и общая характеристика хирургической инфекции. 19. Экземы. 20. Патогенетическая терапия, применяемая в хирургии.</p>
--	---

Таблица 2.2 - УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) (индикатор достижения компетенции)	Формулировка контрольного задания (контрольные вопросы/тестовые задания), необходимого для оценки освоения компетенции
УК-1.1 знать методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	<p>1.Общая характеристика возбудителей анаэробной инфекции: + Вырабатывают эндо- и экзотоксины. Обладают высокой вирулентностью. Спорообразующие. Размножаются на здоровых тканях. Анаэробы. Дают жидкий, пенистый, с трупным запахом экссудат. Чаще всего вызывают местные процессы; Вырабатывают эндо и экзотоксины. Спор не образуют. Аэробы; дают густой, желто-белый гнойный экссудат.</p>

	<p>Часто вызывают местные процессы; Вырабатывают протеолитические ферменты. Живут и размножаются на мертвых тканях. Аэробы; дают жидкий, кровянистый, зловонный экссудат. Вызываемые болезни сопровождаются интоксикацией.</p> <p>2. Как классифицируются травмы? Спортивные, транспортные, случайные, военные, эксплуатационные, кормовые; Острые, хронические, местные, общие, единичные, множественные; + Механические, термические, электрические, химические, биологические, лучевые, психические; Правильного ответа нет.</p> <p>3. Лечение при сепсисе: + Оперативное вмешательство на септическом очаге. Антисептики. Противосептическая терапия. Переливание крови. Симптоматические средства. Покой. Водопой вволю. Легко перевариваемый корм; Оперативное вмешательство на септическом очаге. Антисептики. Симптоматическая терапия. Моцион. Рацион, богатый белком и витаминами. Ограничение водопоя; Антисептики. Антибиотики. Сердечные средства. Переливание крови. Моцион. Корм, богатый белком. Ограничение водопоя.</p> <p>4. Какие средства относятся к патогенетической терапии? Хлоралгидрат. Лечение бромом. Антибиотикотерапия. Гормонотерапия. Витаминотерапия; Новокаиновая блокада. Антибиотикотерапия. Внутривенное введение глюкозы и хлорида кальция. Переливание крови; + Новокаиновые блокады. Медикаментозный сон. Лечение бромом. Переливание крови.</p> <p>5. Какие абсцессы бывают? Злокачественные и доброкачественные. Серозные, серозно-фибринозные, гнойные. Поверхностные и глубокие; +Злокачественные и доброкачественные. Поверхностные и глубокие. Горячие, холодные и глубокие. Горячие, холодные, натечные, инкапсулированные, метастатические; Поверхностные и глубокие. Ограниченные и разлитые. Острые и хронические. Серозные и гнойные.</p> <p>6. Особенности патогенеза анаэробной и гнилостной инфекции.</p> <p>7. Видовые особенности течения хирургической инфекции.</p> <p>8. Кровотечения и кровопотери.</p> <p>9. Термические ожоги.</p> <p>10. Абсцесс.</p> <p>11. Дерматиты.</p> <p>12. Анаэробная хирургическая инфекция и ее форма.</p> <p>13. Тканевая терапия.</p> <p>14. Ушибы, растяжения и разрывы мягких тканей.</p>
--	---

	<p>15. Деформирующий артрит и артроз. 16. Гнилостная хирургическая инфекция. 17. Виды заживления ран. 18. Специфическая хирургическая инфекция. 19. Инородные тела в организме. 20. Гнойно-резорбтивная лихорадка. Дифференциальная диагностика от сепсиса.</p>
<p>УК-1.2 уметь получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать и обобщать данные по актуальным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</p>	<p>21. Лечение при флегмонах: Хирургическая обработка очага поражения. Массаж с мазями и линиментами. Антибиотики. Общая терапия. Полноценное кормление. Моцион; + Хирургическая обработка очага поражения. Спиртовые высыхающие повязки. УФ-облучение. Операция. Антисептики. Дренажи. Общая терапия. Покой; Туалет очага поражения. Спиртовые высыхающие повязки. УФ-облучение. Операция с наложением глухого шва. Общая терапия. Покой. 22. Клинические признаки острого воспаления: + Гиперемия. Повышение местной температуры. Припухлость. Боль. Расстройство функций; Анемичность кожи. Повышение местной температуры. Припухлость. Боль. Расстройство функций; Покраснение. Понижение местной температуры. Боль. Расстройство функций. 23. Особенности биологии воспаления у лошадей и собак: + Серозно-гнойная экссудация. Слабая барьеризация. Быстрое самоочищение. Наклонность к генерализации; Гнойно-фибринозная экссудация. Выраженная демаркация. Медленное самоочищение. Генерализация бывает редко; Гнойно-секвестрационный характер воспаления. Выраженная демаркация. Очень медленное самоочищение. Генерализация процесса — как исключение. 24. Биофизикохимические изменения во второй фазе воспаления: Гиперемия, экссудация, ацидоз, расстройство обмена, ферментолит, гистолит, повышение онкотического и осмотического давления, альтерация; Укрупнение коллоидов, экссудация, нормализация среды, ацидоз, гистолит, регенерация; + Укрупнение коллоидов, снижение проницаемости сосудистой стенки, регенерация. 25. Какие факторы являются ведущими в патогенезе сепсиса? Угнетение барьерных функций. Интоксикация. Десенсибилизация. Активность РЭС. Расстройства нейротрофики. Особенности очага инфекции; + Угнетение барьерных функций. Интоксикация. Сенсibilизация. Размножение микробов в септическом очаге. Расстройства трофики. Особенности очага инфекции; Дезинтоксикация. Расстройство нейротрофики. Размножение микробов. Особенности очага инфекции.</p>

	<p>26. Отморожения. 27. Асептические и воспалительные болезни суставов. 28. Парезы и параличи. 29. Миозиты и миопатозы. 30. Раны - определение, классификация и симптомы. 31. Остеомиелиты. 32. Лимфоэкстравазаты. 33. Клиническая картина при сепсисе. 34.Растяжение, разрыв и раны сухожилий. 35.Сухая и влажная гангрена. 36. Фурункул и фурункулёз 37.Язвы и свищи. 38.Симптомы и диагностика переломов костей. 39.Профилактика травматизма. Видовые особенности. 40.Тендовагиниты. Бурситы. Тендиниты.</p>
--	---

Таблица 2.3 - ОПК-1 Способен определять биологический статус и нормативные клинические показатели органов и систем организма животных

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) (индикатор достижения компетенции)	Формулировка контрольного задания (контрольные вопросы/тестовые задания), необходимого для оценки освоения компетенции
<p>ОПК-1.2 уметь собирать и анализировать анамнестические данные, проводить лабораторные и функциональные исследования необходимые для определения биологического статуса животных</p>	<p>21. Чем проявляется общая реакция организма на травму? + Коллапсом, шоком; Коллапсом, воспалением; Шоком, воспалением; Коллапсом, шоком, обмороком; 22. Что такое травматический шок? +Это тяжелое общее состояние животного, выражающееся в угнетении нервной системы и функции всех физиологических систем организма; Это внезапная и кратковременная ишемия головного мозга, сопровождающаяся потерей чувствительности и сознания; Это сложный комплекс био-физико-химических изменений в поврежденных тканях и центральной нервной системе организма; Это сложная реакция организма на травму, выражающаяся расстройством процессов ассимиляции и диссимиляции. 23. Лечение острого асептического воспаления: Тепло. Массаж, Рассасывающие мази и линименты. Термокатетеризация. Тканевая терапия; +Покой. Холод. Давящая повязка. В последующем тепло, массаж; Покой, спиртовые компрессы. УВЧ-терапия. Новокаиновые блокады. Антибиотики. Хирургическое вмешательство; Холод. Массаж. Хирургическое вмешательство. Антибиотики. 24. Что называется ушибом? +Это повреждение тканей в результате механического</p>

	<p>воздействия; Это повреждение тканей, характеризующееся явлениями местного воспаления; Это повреждение тканей, сопровождающееся болью, зиянием, кровотечением; Случайное повреждение мягких тканей. 25. Лечение при гематоме: +Дезинфекция кожи. Анестезия. Экстирпация гематомы. Глухой шов. Антибиотики; Дезинфекция кожи. Короткий новокаиновый блок. Антибиотики. Втирание раздражающих мазей; Дезинфекция кожи. Холод. Давящая повязка. Пункция. Вскрытие. Глухой шов или открытое лечение; Дезинфекция кожи. Массаж. Сухое тепло. Пункция. Вскрытие. Глухой шов или открытое лечение. 26.Контрактуры и анкилозы. 27.Средства химической антисептики ран и способы их применения. 28.Флебиты и тромбофлебиты. 29.Гематомы - классификация, клинические признаки, диагностика, лечение. 30.Ожоговая болезнь. 31. Комплексное лечение ран. 32. Лечение ран в зависимости от фазы. 33. Общая и местная реакция организма на травму. 34.Клиническая картина и лечение при анаэробной инфекции. 35.Классификация, клинические признаки перелома. 36.Концентрическое и плоское рубцевание раны. 37.Воспаление. Классификация воспаления. 38. Сепсис. 39.Асептические гнойные бурситы. 40.Химические ожоги. Электроожоги.</p>
<p>ОПК-1.3 владеть практическими навыками по самостоятельному проведению клинического обследования животного с применением классических методов исследований</p>	<p>41. Клиническая картина газовой флегмоны: + Депрессия. Лихорадка. Желтушность слизистых оболочек. Прогрессирующий горячий, затем холодный отек крепитирующей консистенции. Из раны (разреза) выделяется жидкий экссудат; Депрессия. Лихорадка. Анемичность слизистых оболочек. Прогрессирующий горячий отек тканей, плотной консистенции. Из раны (разреза) выделяется пенистый жидкий экссудат; Депрессия. Лихорадка. Желтушность слизистых оболочек. Прогрессирующий горячий, потом холодный отек тканей крепитирующей консистенции. Из раны (разреза) выделяется пенистый жидкий экссудат. 42. Классификация шока. + Травматический, эректильный, торпидный. Первичный и вторичный; Травматический, аллергический, торпидный. Ранний и поздний; Травматический, гемотрансфузионный, анафилактический.</p>

	<p>Первичный и вторичный.</p> <p>43. Почему при выраженных клинических признаках столбняка противостолбнячная сыворотка малоэффективна? Потому, что она не способна убить всех размножившихся возбудителей столбняка; + Потому, что она нейтрализует только свободный токсин; Потому, что она не способна нейтрализовать весь столбнячный токсин, находящийся в крови.</p> <p>44. Что такое коллапс? + Внезапная острая слабость сердца и падение тонуса сосудов, проявляющаяся снижением всех жизненных функций организма; Тяжелое общее состояние, выражающееся в угнетении нервной системы и функции всех физиологических систем; Внезапная и краткосрочная ишемия головного мозга, сопровождающаяся потерей чувствительности и сознания.</p> <p>45. Что называется воспалением? Это сложный комплекс химических расстройств в очаге поражения; Это сложная ответная рефлекторная реакция организма на повреждения, проявляющаяся комплексом общих и местных изменений; + Это сложная ответная гуморальная реакция организма на повреждение, проявляющаяся комплексом местных изменений и зависящая от видовых особенностей.</p> <p>46..Консервативные и оперативные способы лечения переломов.</p> <p>47. Виды лечения абсцессов.</p> <p>48. Некробиоз. Виды некроза.</p> <p>49.Болезни лимфатических сосудов.</p> <p>50.Оститы - классификация, диагностика, лечение.</p> <p>51.Некроз кости. Кариес.</p> <p>52.Гангрена. Классификация.</p> <p>53.Ушиб спинного мозга. Кровоизлияния мозга.</p> <p>Спондилит.</p> <p>54.Болезни вен.</p> <p>55.Болезни костей - классификация, общая характеристика.</p> <p>56 .Условия замедляющие образование костной мозоли.</p> <p>57.Асептический синовит.</p> <p>58.Ушиб, разрывы, сдавливания, воспаления нервов.</p> <p>59.Переломы. Фазы заживления переломов.</p> <p>60.Механическая, физическая, биологическая антисептика раны.</p>
--	--

Таблица 2.4 - УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

<p>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) (индикатор достижения компетенции)</p>	<p>Формулировка контрольного задания (контрольные вопросы/тестовые задания), необходимого для оценки освоения компетенции</p>
---	--

<p>УК-1.3 владеть исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; выявлением проблем и использованием адекватных методов для их решения;</p> <p>демонстрированием оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций</p>	<p>41.Общая характеристика возбудителей гнилостной инфекции</p> <p>Вырабатывают эндо- и экзотоксины. Обладают высокой вирулентностью. Спорообразующие. Размножаются на здоровых тканях. Анаэробы. Дают жидкий пенистый с трупным запахом экссудат. Часто вызывают сепсис; Эндо- и экзотоксинов не вырабатывают. Спор не образуют. Аэробы. Дают густой желто-белый экссудат. Вызывают чаще местные болезни;</p> <p>+ Вырабатывают протеолитические ферменты. Живут и размножаются на мертвых тканях. Анаэробы. Дают жидкий, кровянистый, зловонный экссудат. Вызываемые болезни сопровождаются интоксикацией.</p> <p>42. Лечение при сепсисе:</p> <p>Антисептики. Антибиотики. Сердечные средства. Переливание крови. Моцион. Корма, богатые белком. Ограничение водопоя;</p> <p>+Хирургическое вмешательство на септическом очаге. Местно антисептики. Противосептическая терапия. Переливание крови. Покой. Водопой вволю; Хирургическое вмешательство на септическом очаге. Местно антисептики. Симптоматическая терапия; Переливание крови. Моцион. Обогащение рациона белком и ограничение водопоя.</p> <p>43. Что понимается под воспалительным инфильтратом?</p> <p>Скопление в основной ткани фибробластических элементов соединительной ткани;</p> <p>+Скопление клеток вазогенного и гистогенного происхождения на фоне воспалительного отека; Экссудативно-серозное пропитывание тканей на фоне активной гиперемии;</p> <p>44. Лечение при хронических асептических воспалениях:</p> <p>Покой. Холод и тугое бинтование. В последующем тепло и массаж;</p> <p>Покой. Бесподкладочные гипсовые повязки. Противосептическая и патогенетическая терапия;</p> <p>+ Втирание острых мазей и линиментов. Термокатеризация. Массаж.</p> <p>45. Биофизикохимические изменения в первой фазе воспаления:</p> <p>Уплотнение коллоидов, нормализация среды, восстановление обмена, снижение проницаемости сосудистой стенки,регенерация.</p> <p>+ Гиперемия, экссудация, ацидоз, расстройство обмена, ферментолиз, гистолиз, повышение онкотического и осмотического давления, альтерация;</p> <p>Гиперемия, уплотнение коллоидов, экссудация, нормализация среды, ацидоз, гистолиз, регенерация.</p> <p>46.Переломы рогового отростка и челюстных костей.</p> <p>47.Особенности клиники, течения и исхода ран головы.</p> <p>48.Болезни челюстного сустава.</p> <p>49. Фронтиты и гаймориты.</p>
---	--

	<p>50. Параличи лицевого и тройничного нервов. 51. Фистула слюнного протока околоушной слюной железы. 52. «Ковыльная болезнь». 53. Аномалии прикуса и болезни зубов. 54. Раны губ и языка. 55. Актиномикоз области головы. 56. Отиты. 57. Абсцессы, флегмоны и бурситы затылка. 58. Тромбофлебиты яремной вены. 59. Асептические заболевания холки. 60. Гнойные и гнойно-некротические заболевания холки.</p>
--	---

Таблица 2.5 - ПКО-1 Способен использовать базовые знания естественных наук при анализе закономерностей строения и функционирования органов и систем органов, общепринятые и современные методы исследования для диагностики и лечебно-профилактической деятельности на основе гуманного отношения к животным

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) (индикатор достижения компетенции)	Формулировка контрольного задания (контрольные вопросы/тестовые задания), необходимого для оценки освоения компетенции
<p>ПКО-1.1 знать анатомо-физиологические основы функционирования организма, методики клинко-иммунобиологического исследования; способы взятия биологического материала и его исследования; общие закономерности организации органов и систем органов на тканевом и клеточном уровнях; патогенетические аспекты развития угрожающих жизни состояний; общие закономерности строения организма в свете единства структуры и функции; характеристики пород сельскохозяйственных животных и их продуктивные качества; методы оценки экстерьера и их значение в племенной работе, основные методы и способы воспроизводства животных разных видов; учет и оценку молочной и</p>	<p>1. Клиническая картина эректильной фазы травматического шока: Угнетение. Потеря чувствительности. Миорелаксация. Пульс нитевидный. Дыхание поверхностное. Слизистые оболочки бледные. Зрачок расширен; +Резкое возбуждение, сопротивление при фиксации. Дыхание и пульс частые. Потливость, непроизвольное мочеиспускание; Угнетение. Обострение слуховой реакции. Напряжение мускулатуры. Глубокое и редкое дыхание. Зрачок расширен. Повышенная болевая чувствительность. 2. Характер раневого экссудата при гнойной инфекции: Жидкий, обильный, грязно-коричневый, зловонный, с кусочками тканей; Жидкий, кровянистый, пенный, с трупным запахом, в небольшом количестве; Густой, кровянистый, пенный, обильный с трупным запахом; +Густой, желто-белый, без запаха, в умеренном количестве. 3. Способы оперативного лечения абсцессов: Рассечение. Частичное иссечение. Полное иссечение; + Пункция и аспирация гноя. Вскрытие. Экстирпация; Пункция и аспирация гноя. Вскрытие: Частичная и полная резекция. 4. Какие хирургические заболевания вызывает бруцеллез? Артриты, тромбофлебиты, лимфангоиты. Артерииты, миозиты, гаймориты; +Бурситы, тендовагиниты, артриты, орхиты, орхито-эпидидимиты, полиартриты;</p>

<p>мясной продуктивности животных; инфекционные болезни животных и особенности их проявления</p>	<p>Периоститы, гаймориты, дерматиты, фуникулиты, поститы, перитониты. 5. Лечение при острых асептических воспалениях: Втирание острых мазей и линиментов. Термокаутеризация. Массаж; + Покой. Холод и давящие повязки. Впоследствии — тепло и массаж; Иммобилизация. Инъекции антибиотиков. Термокаутеризация. 6.Раны грудной стенки и их осложнения. 7.Раны брюшной стенки и их осложнения. 8.Пупочные и брюшные грыжи. 9.Пахово-мошоночные грыжи. 10. Диагностика и лечение при травматическом ретикулперитоните. 11 .Переломы костей таза. 12.Болезни хвоста и их профилактика на откормочных площадках. 13.Выпадение прямой кишки. Аномалии ануса. 14.Поститы. 15.Фимоз. Парафимоз. Новообразования препуция и пениса. 16,Орхиты и периорхиты. 17.Классификация и общая характеристика кастрационных осложнений. 18.Кастрационные кровотечения. 19.Выпадения сальника и кишки при кастрации. 20.Послекастрационный воспалительный отек мошонки.</p>
<p>ПКО-1.2 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</p>	<p>21. Осложнения при заживлении переломов: Артриты, артрозы, синовиты, контрактуры, атрофии, рефрактуры; Тромбозы, эмболии, артрозы, дерматиты, контрактуры; +Нагноение, остеомиелит, фиброзная мозоль, ложный сустав, рефрактура, контрактура. 22. Условия, замедляющие образование костной мозоли: Стустки крови, функциональные нагрузки, разрушение костного мозга. Избыток микроэлементов и витаминов в рационе; +Разрушение надкостницы. Плохая репозиция и иммобилизация, ущемление мягких тканей, инфекция, минеральное и витаминное голодание; Разрушение кости и костного мозга. Хорошая репозиция и иммобилизация, ущемление мягких тканей, авитаминоз. 23. Что такое остеомиелит, и каким он бывает? Воспаление кости. Разрезающий, конденсирующий. Острый и хронический; Воспаление надкостницы и кости. Серозный, гнойный, острый и хронический; + Воспаление костного мозга и кости. Гематогенный, раневой, по продолжению, острый и хронический. 24. Что такое периоститы и как они классифицируются по</p>

<p>мероприятий</p>	<p>патологоанатомическим изменениям? Воспаление костного мозга. Гематогенный, раневой, острый и хронический; +Воспаление надкостницы. Серозный, гнойный, фиброзный, оссифицирующий; Воспаление надкостницы. Травматические, воспалительные, токсические. 25. Чем соединяется надкостница с костью? Камбиальным и фиброзным слоями; Сосудистым и остеобластическим слоями; +Сосудистыми, входящими в Фолькмановские каналы и Шарпиевскими вложениями. 26.Фуникулиты. 27.Этиология и профилактика болезней конечностей на комплексах. 28.Переломы лопатки. 29.Парезы и параличи нервов грудной конечности. 30.Миозиты и миопатозы мышц грудного пояса. 31.Гнойный и деформирующий омартриты. 32.Бурситы области локтевого сустава. 33.Интертуберкулярные бурситы. 34.Переломы плечевой, лучевой и локтевой костей. 35. Флегмоны предплечья. 36.Прекарпальные бурситы. 37. Клинические признаки острого асептического воспаления в 3-4 стадии. 38. Консистенцияпри воспалительном инфильтрате? 39. Принципы лечения воспаления 40. Виды хронического экссудативного воспаления</p>
<p>ПКО-1.3 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</p>	<p>41. Как заживает перелом, и какие фазы при этом различают? Первичным натяжением. Фазы гидратации и дегидратации; Вторичным натяжением. Фазы гидратации и дегидратации; +Костной мозолью. Фазы — подготовительная, соединительная, оссификация, перестройки. 42. Что происходит с костной тканью при физиологическом остеопорозе? Отложение в кости солей кальция; + Рассасывание костных балок и трабекул; Развитие новой кости в форме экзостоза; Молекулярный распад кости с образованием язв. 43. В какие клетки трансформируются остеобласты и в присутствии какого фермента? +Остеоциты. Щелочной фосфатазы; Остеокласты. Кислой фосфатазы; Фибробласты. Оксидазы; Полибласты. Протеаза. 44. Какие клинические стадии проходит в своем развитии гематогенный остеомиелит? Острую и хроническую; Нагноения. Секвестрации. Фистулезную и рубцевания;</p>

исследований	+.Флегмоны костного мозга. Гнойного остита. Субперостальной флегмоны. Флегмоны мягких тканей; Абсцедирования. Секвестрации. Репарации. Выздоровления. 45. Отметьте формы тендовагинитов: +Серозный; Серозно-фибринозный; Оссифицирующий; Геморрагический. 46.Классификация конъюнктивитов. 47. Формы кератита. 48. Что характерно для поверхностных и глубоких, асептических и гнойных поражений роговицы? 49. Массовые заболевания глаз. 50. Инвазионный (телязионный) конъюнктивно-кератит. 51. Аллергические заболевания глаз. 52. Дайте определение, что такое копыто? 53. Строение рогового башмака 54. Асептический пододерматит. 55. Лечение гнойных пододерматитов. 56. Ревматическое воспаление копыт. 57. Деформации копыт у лошадей. 58. Косое, кривое копыто. 59. Болезни основы кожи копытец. 60.Ламинит.
--------------	--

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания уровня достижения компетенций

Многообразие изучаемых тем, видов занятий, индивидуальных способностей студентов, обуславливает необходимость оценивания знаний, умений, навыков с помощью системы процедур, контрольных мероприятий, различных технологий и оценочных средств.

Таблица 3 Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Виды занятий и контрольных мероприятий	Оцениваемые результаты обучения	Описание процедуры оценивания
Лекционное занятие (посещение лекций)	Знание теоретического материала по пройденным темам	Проверка конспектов лекций, тестирование
Выполнение практических (лабораторных) работ	Основные умения и навыки, соответствующие теме работы	Проверка отчета, устная (письменная) защита выполненной работы, тестирование
Самостоятельная работа (выполнение индивидуальных, дополнительных и творческих заданий)	Знания, умения и навыки, сформированные во время самоподготовки	Проверка полученных результатов, рефератов, контрольных работ, курсовых работ (проектов), индивидуальных домашних заданий, эссе, расчетно-графических работ,

		тестирование
Промежуточная аттестация	Знания, умения и навыки соответствующие изученной дисциплине	Экзамен или зачет, с учетом результатов текущего контроля, в традиционной форме или компьютерное тестирование

В процессе изучения дисциплины предусмотрены следующие формы контроля: текущий, промежуточный контроль, контроль самостоятельной работы студентов.

Текущий контроль успеваемости обучающихся осуществляется по всем видам контактной и самостоятельной работы, предусмотренным рабочей программой дисциплины. Текущий контроль успеваемости осуществляется преподавателем, ведущим аудиторские занятия.

Текущий контроль успеваемости может проводиться в следующих формах:

- устная (устный опрос, собеседование, публичная защита, защита письменной работы, доклад по результатам самостоятельной работы и т.д.);
- письменная (письменный опрос, выполнение, расчетно-проектировочной и расчетно-графической работ и т.д.);
- тестовая (устное, письменное, компьютерное тестирование).

Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются в журнале занятий с соблюдением требований по его ведению.

Устная форма позволяет оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ, владение монологической речью и иные коммуникативные навыки. Проводятся преподавателем с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитана на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при устном ответе во время промежуточной аттестации определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» по следующим критериям:

Оценка «5» (отлично) ставится, если:

- полно раскрыто содержание материала;
- материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;
- продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;
- точно используется терминология;
- показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;
- продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;
- ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;
- продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;
- продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;
- допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.

Оценка «4» (хорошо) ставится, если:

- вопросы излагаются систематизированно и последовательно;
- продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;
- продемонстрировано усвоение основной литературы.
- ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:

в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание ответа;

допущены один –два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя;
допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.

Оценка «3» (удовлетворительно) ставится, если:

–неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;

–усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;

–имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;

–при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;

–продемонстрировано усвоение основной литературы

Оценка «2» (неудовлетворительно) ставится, если:

–не раскрыто основное содержание учебного материала;

–обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;

–допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.

–не сформированы компетенции, умения и навыки.

Письменная форма приучает к точности, лаконичности, связности изложения мысли.

Письменная проверка используется во всех видах контроля и осуществляется как в аудиторной, так и во внеаудиторной работе. Письменные работы могут включать: диктанты, контрольные работы, эссе, рефераты, курсовые работы, отчеты по практикам, отчеты по научно-исследовательской работе студентов.

Контрольная работа - средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме, разделу или всей дисциплины. Контрольная работа – письменное задание, выполняемое в течение заданного времени (в условиях аудиторной работы – от 30 минут до 2 часов, от одного дня до нескольких недель в случае внеаудиторного задания). Как правило, контрольная работа предполагает наличие определенных ответов и решение задач.

Критерии оценки выполнения контрольной работы:

–соответствие предполагаемым ответам;

–правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.);

–логика рассуждений;

–неординарность подхода к решению;

- правильность оформления работы.

Расчетно-графическая работа - средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю.

Критерии оценки:

–понимание методики и умение ее правильно применить;

–качество оформления (аккуратность, логичность, для чертежно-графических работ соответствие требованиям единой системы конструкторской документации);

–достаточность пояснений.

Курсовой проект/работа является важным средством обучения и оценивания образовательных результатов. Выполнение курсового проекта/работы требует не только знаний, но и многих умений, являющихся компонентами как профессиональных, так и общекультурных компетенций (самоорганизации, умений работать с информацией (в том

числе, когнитивных умений анализировать, обобщать, синтезировать новую информацию), работать сообща, оценивать, рефлексировать).

Критерии оценки содержания и результатов курсовой работы могут различаться в зависимости от ее характера:

–реферативно-теоретические работы – на основе сравнительного анализа изученной литературы рассматриваются теоретические аспекты по теме, история вопроса, уровень разработанности проблемы в теории и практике, анализ подходов к решению проблемы с позиции различных теорий и т.д.;

–практические работы – кроме обоснований решения проблемы в теоретической части необходимо привести данные, иллюстрацию практической реализации теоретических положений на практике (проектные, методические, дидактические и иные разработки);

–опытно-экспериментальные работы – предполагается проведение эксперимента и обязательный анализ результатов, их интерпретации, рекомендации по практическому применению.

Примерные критерии оценивания курсовых работ/проектов складываются из трех составных частей:

1) оценка процесса выполнения проекта, осуществляемая по контрольным точкам, распределенным по времени выполнения проекта (четыре контрольные точки или еженедельно), проводится по критериям:

–умение самоорганизации, в том числе, систематичность работы в соответствии с планом,

–самостоятельность,

–активность интеллектуальной деятельности,

–творческий подход к выполнению поставленных задач,

–умение работать с информацией,

–умение работать в команде (в групповых проектах);

2) оценка полученного результата (представленного в пояснительной записке):

–конкретность и ясность формулировки цели и задач проекта, их соответствие теме;

–обоснованность выбора источников (полнота для раскрытия темы, наличие новейших работ

–журнальных публикаций, материалов сборников научных трудов и т.п.);

–глубина/полнота/обоснованность раскрытия проблемы и ее решений;

–соответствие содержания выводов заявленным в проекте целям и задачам;

–наличие элементов новизны теоретического или практического характера;

–практическая значимость; оформление работы (стиль изложения, логичность, грамотность, наглядность представления информации

–графики, диаграммы, схемы, рисунки, соответствие стандартам по оформлению текстовых и графических документов);

3) оценки выступления на защите проекта, процедура которой имитирует процесс профессиональной экспертизы:

–соответствие выступления заявленной теме, структурированность, логичность, доступность, минимальная достаточность;

–уровень владения исследуемой темой (владение терминологией, ориентация в материале, понимание закономерностей, взаимосвязей и т.д.);

–аргументированность, четкость, полнота ответов на вопросы;

–культура выступления (свободное выступление, чтение с листа, стиль подачи материала и т.д.).

Тестовая форма - позволяет охватить большое количество критериев оценки и допускает компьютерную обработку данных. Как правило, предлагаемые тесты оценки

компетенций делятся на психологические, квалификационные (в учебном процессе эту роль частично выполняет педагогический тест) и физиологические.

Современный тест, разработанный в соответствии со всеми требованиями, может включать задания различных типов а также задания, оценивающие различные виды деятельности учащихся (например, коммуникативные умения, практические умения).

В обычной практике применения тестов для упрощения процедуры оценивания как правило используется простая схема:

- отметка «3», если правильно выполнено 50 –70% тестовых заданий;
- «4», если правильно выполнено 70 –85 % тестовых заданий;
- «5», если правильно выполнено 85 –100 % тестовых заданий

Шкала оценивания

Предел длительности контроля	45 мин.
Предлагаемое количество заданий из одного контролируемого подэлемента	30, согласно плана
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Определенная по разделам, случайная внутри раздела
Критерии оценки:	Выполнено верно заданий
«5», если	(85-100)% правильных ответов
«4», если	(70-85)% правильных ответов
«3», если	(50-70)% правильных ответов

Промежуточная аттестация – это элемент образовательного процесса, призванный определить соответствие уровня и качества знаний, умений и навыков обучающихся, установленным требованиям согласно рабочей программе дисциплины. Промежуточная аттестация осуществляется по результатам текущего контроля.

Конкретный вид промежуточной аттестации по дисциплине определяется рабочим учебным планом и рабочей программой дисциплины.

Зачет, как правило, предполагает проверку усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, выполнения лабораторных, расчетно-проектировочных и расчетно-графических работ, курсовых проектов (работ), а также проверку результатов учебной, производственной или преддипломной практик. Зачет, как правило, выставляется без опроса студентов по результатам контрольных работ, других работ выполненных студентами в течение семестра, а также по результатам текущей успеваемости на семинарских занятиях, при условии, что итоговая оценка студента за работу в течение семестра (по результатам контроля знаний) больше или равна 60%. Оценка, выставляемая за зачет, может быть как качественной типа (по шкале наименований «зачтено»/ «не зачтено»), так и количественной (т.н. дифференцированный зачет с выставлением отметки по шкале порядка - «отлично, «хорошо» и т.д.).

Экзамен, как правило, предполагает проверку учебных достижений обучаемых по всей программе дисциплины и преследует цель оценить полученные теоретические знания, навыки самостоятельной работы, развитие творческого мышления, умения синтезировать полученные знания и их практического применения.

Экзамен в устной форме предполагает выдачу списка вопросов, выносимых на экзамен, заранее (в самом начале обучения или в конце обучения перед сессией). Экзамен включает, как правило, две части: теоретическую (вопросы) и практическую (задачи, практические задания, кейсы и т.д.). Для подготовки к ответу на вопросы и задания билета, который студент вытаскивает случайным образом, отводится время в пределах 30 минут. После ответа на теоретические вопросы билета, как правило, ему преподаватель задает дополнительные вопросы. Компетентностный подход ориентирует на то, чтобы экзамен обязательно включал деятельностный компонент в виде задачи/ситуации/кейса для решения.

В традиционной системе оценивания именно экзамен является наиболее значимым оценочным средством и решающим в итоговой отметке учебных достижений студента. В условиях балльно-рейтинговой системы балльный вес экзамена составляет 25 баллов.


Оценочные материалы разработаны в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 36.05.01 Ветеринария

Разработал(и):  _____ Калимуллин Ильдар Флюрович
Доцент, к.в.н.

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании кафедры Незаразных болезней животных, протокол №5 от 18.02.19

Зав. кафедрой  _____ Сеитов Марат Султанович

Оценочные материалы рассмотрены и утверждены на заседании учебно-методической комиссии Ветеринарной медицины, протокол №6 от 26.02.19

Декан факультета Ветеринарной медицины  _____