

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ И. Т. ТРУБИЛИНА»**

ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета
ветеринарной медицины

доцент А. Н. Шевченко

22 апреля 2020 г.

Рабочая программа дисциплины

ЭПИЗООТОЛОГИЯ И ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

(Адаптированная рабочая программа для лиц с ограниченными возможностями
здоровья и инвалидов, обучающихся по адаптированным основным
профессиональным образовательным программам высшего образования)

Специальность
36.05.01 Ветеринария

Специализация
«Ветеринария»
(программа специалитета)

Уровень высшего образования
специалитет

Форма обучения

очная и заочная

**Краснодар
2020**

Рабочая программа дисциплины «Эпизоотология и инфекционные болезни» разработана на основе ФГОС ВО по специальности 36.05.01 Ветеринария (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ 22.09.2017 г. № 974.

Автор:

д.в.н., зав. кафедрой
микробиологии, эпизоотологии
и вирусологии, профессор



А.А. Шевченко

Рабочая программа обсуждена и рекомендована к утверждению решением кафедры микробиологии, эпизоотологии и вирусологии от 13.04.2020 г., протокол № 8.

Заведующий кафедрой:

д.в.н., зав. кафедрой
микробиологии, эпизоотологии
и вирусологии, профессор



А.А. Шевченко

Рабочая программа одобрена на заседании методической комиссии факультета ветеринарной медицины, протокол от 20.04.2020 г., № 8.

Председатель

методической комиссии

к.в.н., доцент кафедры терапии и
фармакологии

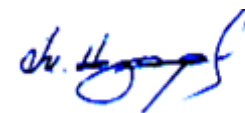


М.Н. Лифенцова

Руководитель

основной профессиональной
образовательной программы

д.в.н., зав. кафедрой анатомии и
ветеринарного акушерства,
профессор



М.В. Назаров

1 Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Эпизоотология и инфекционные болезни» является формирование комплекса знаний об эпизоотологических закономерностях возникновения, проявления и распространения инфекционных болезней животных, средствах и способах профилактики и ликвидации их.

Задачи дисциплины

- изучение общей и частной эпизоотологии и ветеринарной санитарии;
- изучение эпизоотологических аспектов инфекции и иммунитета;
- изучение эпизоотологического процесса и его движущих сил в различных природно-географических и социально-экономических условиях;
- приобретение знаний по эволюции, номенклатуре и классификации инфекционных болезней;
- освоение студентами комплексного метода диагностики инфекционных болезней животных;
- изучение приемов и способов эпизоотологического обследования;
- приобретение навыков по освоению принципов противоэпизоотической работы в современном животноводстве;
- освоение средств и методов терапии и лечебно-профилактических обработок при инфекционных болезнях;
- изучение основ ветеринарной санитарии, т.е. дезинфекции, дезинсекции, дератизации и их применение в практических условиях;
- изучение основных характеристик инфекционных болезней, их диагностики, лечения, общих и специфических профилактических и оздоровительных мероприятий.

2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП ВО

В результате изучения дисциплины «Эпизоотология и инфекционные болезни» обучающийся должен получить знания и навыки для успешного освоения следующих трудовых функций и выполнения следующих трудовых действий:

Профессиональный стандарт «Ветеринарный врач», утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 23 августа 2018 г. N 547н.

Трудовая функция 3.2.1. Проведение клинического обследования животных с целью установления диагноза.

Трудовые действия:

Постановка диагноза на основе анализа данных анамнеза, общих, специальных (инструментальных) и лабораторных методов исследования.

Трудовая функция 3.2.2. Проведение мероприятий по лечению больных животных.

Трудовые действия:

Разработка плана лечения животных на основе установленного диагноза и индивидуальных особенностей животных.

Проведение повторных осмотров и исследований животных для оценки эффективности и безопасности назначенного лечения.

Трудовая функция 3.2.3. Организация мероприятий по предотвращению возникновения незаразных, инфекционных и паразитарных болезней животных для обеспечения устойчивого здоровья животных.

Трудовые действия:

Разработка ежегодного плана противоэпизоотических мероприятий, плана профилактики незаразных болезней животных, плана ветеринарно-санитарных мероприятий.

Организация мероприятий по защите организации от заноса инфекционных и инвазионных болезней в соответствии с планом противоэпизоотических мероприятий.

Организация профилактических иммунизации (вакцинаций), лечебно-профилактических обработок животных в соответствии с планом противоэпизоотических мероприятий.

Организация дезинфекции и дезинсекции животноводческих помещений для обеспечения ветеринарно-санитарного благополучия в соответствии с планом ветеринарно-санитарных мероприятий.

Анализ эффективности мероприятий по профилактике заболеваний животных с целью их совершенствования.

В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

ОПК-6 – способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней.

ПКС-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.

ПКС-8 – способен обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно-профилактических учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.

3 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

«Эпизоотология и инфекционные болезни» является дисциплиной базовой (вариативной) части ОПОП ВО подготовки обучающихся по специальности 36.05.01 Ветеринария, специализация «Ветеринария» (программа специалитета).

4 Объем дисциплины (324 часов, 9,0 зачетных единиц)

Виды учебной работы	Объем, часов	
	очная	заочная
Контактная работа		
в том числе: аудиторная по видам учебных занятий	158	48
– лекции	62	18
– лабораторные	56	20
– практические	40	10
– внеаудиторная	7	6

Виды учебной работы	Объем, часов	
	очная	заочная
– зачет	1	1
– экзамен	3	3
Самостоятельная работа в том числе:	132	252
– курсовая работа	18	6
– защита курсовой работы	2	2
– прочие виды самостоятельной работы (контрольная работа)	18	6
Итого по дисциплине	324	324

5 Содержание дисциплины

По итогам изучаемой дисциплины обучающиеся сдают зачет и экзамен, выполняют курсовую работу.

Дисциплина изучается на 4 и 5 курсе, в 8, 9 и 10 семестрах очного обучения и 5 и 6 курсах в 9, А и В семестрах заочного обучения.

Содержание и структура дисциплины по очной форме обучения

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заня тия	лабора торные занятия	самост ятель ная работа
1	Тема: Предмет и задачи эпизоотологии, история развития эпизоотологии 1. Введение. 2. Предмет и задачи эпизоотологии как науки. 3. История развития эпизоотологии. 4. Экономический ущерб, причиняемый инфекционными болезнями. 5. Связь эпизоотологии с другими дисциплинами. 6. Методы исследования в эпизоотологии.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заня тия	лабора торные занятия	самост тельная работа
2	Тема: Эпизоотологические аспекты учения об инфекции и инфекционной болезни 1. Эпизоотологические аспекты учения об инфекции и инфекционной болезни. 2. Понятие об инфекции и инфекционной болезни. 3. Значение микроорганизма в инфекции и его патогенное действие. 4. Виды инфекций в зависимости от путей проникновения и распространения микроба в организме животного. 5. Роль микроорганизма и факторов внешней среды в возникновении и развитии инфекции. 6. Клинические формы и динамика проявления инфекционной болезни.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2
3	Тема: Сущность эпизоотологического процесса и его движущие силы 1. Понятие об эпизоотологическом процессе. 2. Сущность эпизоотологического процесса и его движущие силы. 3. Источник возбудителя инфекции. 4. Восприимчивое животное, как звено эпизоотической цепи. 5. Закономерности развития эпизоотологического процесса и стадийность эпизоотий.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заня тия	лабора торные занятия	самост ятель ная работа
4	Тема: Эпизоотический очаг и природная очаговость болезней 1. Понятие об эпизоотологическом очаге, неблагополучном пункте и угрожаемой зоне. 2. Природная очаговость инфекционных болезней. 3. Структура и основные виды природных очагов инфекционной болезни. 4. Эпизоотологическое значение связей между домашними и дикими животными.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2
5	Тема: Противoinфекционный иммунитет 1. Иммунитет и виды иммунитета. 2. Иммунная система. 3. Развитие иммунного ответа. 4. Противобактериальный и противовирусный иммунитет. 5. Иммунологическая толерантность.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2
6	Тема: Дезинфекция, дератизация, дезинсекция 1. Понятие о дезинфекции. 2. Виды дезинфекции, методы и средства дезинфекции. 3. Дератизация: виды и способы дератизации. 4. Дезинсекция: виды и способы дезинсекции.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заня тия	лабора торные занятия	самост тельная работа
7	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Сибирская язва. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2
8	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Бешенство. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2
9	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Ящур. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заня тия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
10	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Лептоспироз. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
11	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Болезнь Ауески. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
12	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Бруцеллез. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	4

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еские занятия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
13	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Туберкулез. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	4
14	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Листериоз. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
15	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Пастереллез. Определение, история изучения, распространение,	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еское заня тия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
16	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Некробактериоз. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
17	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Оспа. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-6 ПК-2 ПК-8	9	2	2	0	4
18	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еское занят ие	лабора торные занятия	самост оятель ная работа
	животных Кампилобактериоз. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
19	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Дерматофитозы. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
20	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Хламидиозы. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	4

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заня тия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	заболевания.						
21	Тема: Инфекционные болезни крупного рогатого скота Лейкоз. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	4
22	Тема: Инфекционные болезни крупного рогатого скота Парагрипп. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
23	Тема: Инфекционные болезни крупного рогатого скота Инфекционный ринотрахеит. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еское занятия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	заболевания.						
24	Тема: Инфекционные болезни крупного рогатого скота Эмфизематозный карбункул и злокачественный отек. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
25	Тема: Инфекционные болезни крупного рогатого скота Губкообразная энцефалопатия. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
26	Тема: Инфекционные болезни свиней Африканская чума свиней. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения,	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	4

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еское заня тия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
27	Тема: Инфекционные болезни свиней Классическая чума свиней. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
28	Тема: Инфекционные болезни свиней Репродуктивно-респираторный синдром свиней, рожа свиней. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	0	2
29	Тема: Инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных Эшерихиозы. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические	ОПК-3 ПК-16	10	2	0	2	4

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еское заня тия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
30	Тема: Инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных Сальмонеллезы. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	10	2	0	2	4
31	Тема: Инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных Стрептококкозы. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	10	2	0	2	4
32	Тема: Инфекционные болезни лошадей Сап лошадей. Определение, история изучения, распространение,	ОПК-3 ПК-16	10	2	0	2	2

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практич еское заня тия	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
	экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
33	Тема: Инфекционные болезни лошадей Инфекционная анемия лошадей, мыт. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	10	2	0	2	2
34	Тема: Инфекционные болезни овец Брадат овей, катаральная лихорадка. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	10	2	0	2	4
32	Курсовая работа	ОПК-3 ПК-16	9	0	0	0	18

№ п/ п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекц ии	практи ческое заняти е	лабора торные занятия	самост оатель ная работа
Итого				62	40	56	132

Содержание и структура дисциплины по заочной форме обучения

№ п/п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекци и	практи ческие заняти е	лабора торные заняти е	самосто ятельна я работа
1	Тема: Предмет и задачи эпизоотологии. 1. Методы исследования в эпизоотологии. 2. Эпизоотологические аспекты учения об инфекции и инфекционной болезни. 3. Виды инфекций в зависимости от путей проникновения и распространения микроба в организме животного. 4. Сущность эпизоотологического процесса и его движущие силы. 5. Закономерности развития эпизоотологического процесса и стадийность эпизоотий.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	20

№ п/п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекции	практические занятия	лабораторные занятия	самостоятельная работа
2	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Сибирская язва. бруцеллез. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	8	2	0	2	60
3	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Туберкулез, листериоз, лептоспироз. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	2	30
4	Тема: Инфекционные болезни общие для нескольких видов животных Ящур, бешенство. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы,	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	2	25

№ п/п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекции	практические занятия	лабораторные занятия	самостоятельная работа
	эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.						
5	Тема: Инфекционные болезни крупного рогатого скота Лейкоз, парагрипп, инфекционный ринотрахеит. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	2	2	30
6	Тема: Инфекционные болезни свиней Африканская и классическая чума свиней, РРСС, рожа. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	9	2	1	2	30

№ п/п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекции	практические занятия	лабораторные занятия	самостоятельная работа
7	Тема: Инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных Эшерихиозы, стрептококкозы, сальмонеллезы. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	10	2	1	2	30
8	Тема: Инфекционные болезни лошадей Сап, ИНАН, мыт лошадей. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы, эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.	ОПК-3 ПК-16	10	2	1	2	25
9	Тема: Инфекционные болезни овец Бродзот овей, катаральная лихорадка. Определение, история изучения, распространение, экономический ущерб, возбудитель, симптомы,	ОПК-3 ПК-16	10	2	1	2	20

№ п/п	Тема. Основные вопросы	Формируемые компетенции	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			
				лекции и	практи- ческие заняти я	лабора- торные заняти я	самосто- ятельна я работа
	эпизоотологические данные, патологоанатомические изменения, диагностика и дифференциация болезни, иммунитет, специфическая профилактика, мероприятия по профилактике и ликвидации заболеваний.						
10	Курсовая работа	ОПК-3 ПК-16	9	0	0	0	6
Итого				18	10	20	252

6 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Учебная литература и методические указания (для самостоятельной работы)

1. Шевченко, А.А. Инфекционные болезни крупного и мелкого рогатого скота (учебное пособие) / А.А. Шевченко, О.Ю. Черных, Г.А. Джаилиди и [др.] КубГАУ // Краснодар: КубГАУ, 2013. – 313 с.
2. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации анаэробной энтеротоксемии крупного рогатого скота". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1238>.
3. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации анаэробной энтеротоксемии овец и коз". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1239>.
4. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации бешенства". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1240>.
5. УП "Биологические особенности и болезни нутрий, кроликов". Шевченко А.А., Черных О.Ю. <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1241>.
6. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации болезни Ауески". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1242>.
7. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации браздота овец и коз". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1243>.
8. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации бруцеллеза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1244>.

9. УП "Профилактика и мероприятия по висна-мэди". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1245>.
10. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации губкообразной энцефалопатии крупного рогатого скота". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1246>.
11. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации злокачественной катаральной горячки". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1255>.
12. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации инфекционного ринотрахеита". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1256>.
13. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации катаральной лихорадки овец". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1257>.
14. Инфекционные болезни свиней (учебное пособие) / А.А. Шевченко, Г.А. Джаилиди, В.Н. Шевкопляс и [др.] КубГАУ // Краснодар, 2015. – с. 333.
15. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации лейкоза крупного рогатого скота". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1259>.
16. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации лептоспироза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1261>.
17. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации листериоза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1262>.
18. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации пастереллеза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1266>.
19. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации парагриппа-3". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1267>.
20. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации сальмонеллеза животных". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1270>.
21. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации сибирской язвы". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1271>.
22. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации скрепи овец и коз". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1272>.
23. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации стрептококкоза животных". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1273>.
24. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации туберкулеза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1274>.
25. УП "Инфекционные болезни крупного и мелкого рогатого скота". А. А. Шевченко, О. Ю. Черных <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1275>.
26. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации шмалленбергвирусной инфекции". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1276>.
27. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации эмфизематозного карбункула". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1277>.
28. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации ящура". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1278>.

7 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

7.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП ВО

Номер семестра*	Этапы формирования и проверки уровня сформированности компетенций по дисциплинам, практикам в процессе освоения ОПОП ВО
-----------------	---

ОПК-6 – способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней.

Номер семестра	Дисциплины, практики
1,2,3	Анатомия животных
2,3	Цитология, гистология и эмбриология
3,4	Физиология и этология животных
4	Учебная практика (общепрофессиональная практика)
5	Зоопсихология
5,6	Ветеринарная фармакология
5,6	Клиническая диагностика
7	Ветеринарная токсикология
7	Клиническая фармакология
7,8	Внутренние незаразные болезни
7,8	Акушерство и гинекология
7,8	Паразитология и инвазионные болезни
8,9,10	Эпизоотология и инфекционные болезни
9	Инструментальные методы диагностики
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПКС-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.	
1	Введение в специальность
1	Неорганическая и аналитическая химия
1,2,3	Анатомия животных
2	Органическая химия
2,3	Цитология, гистология и эмбриология
3	Основы груминга
3	Биологическая химия
3,4	Физиология и этология животных
4	Учебная практика (общепрофессиональная практика)
4,5	Патологическая физиология
5	Зоопсихология
5,6	Клиническая диагностика
6	Гематология
6,7	Оперативная хирургия с топографической анатомией
7,8	Внутренние незаразные болезни
7,8	Акушерство и гинекология
8,9	Общая и частная хирургия
8,9,10	Эпизоотология и инфекционные болезни
9	Физиотерапия
9	Инструментальные методы диагностики
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Номер семестра*	Этапы формирования и проверки уровня сформированности компетенций по дисциплинам, практикам в процессе освоения ОПОП ВО
-----------------	---

ПКС-8 – способен обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно-профилактических учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.

4	Учебная практика
5	Вирусология и биотехнология
5,6	Клиническая диагностика
6,7	Оперативная хирургия с топографической анатомией
6	Анестезиология
6	Ветеринарная экология
6	Техногенные болезни животных
6	Технологическая практика
7	Ветеринарная радиобиология
7,8	Внутренние незаразные болезни
7,8	Паразитология и инвазионные болезни
7,8	Акушерство и гинекология
8,9,10	Эпизоотология и инфекционные болезни
8,9	Общая и частная хирургия
8	Клиническая практика
9	Общая и частная хирургия
9	Инфекционные болезни мелких домашних животных
10	Незаразные болезни мелких домашних животных
10	Биотехника репродукции мелких домашних животных
10	Болезни экзотических животных
10	Болезни рыб и пчел
10	Производственная практика
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

* номер семестра соответствует этапу формирования компетенции

7.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочное средство
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	

ОПК-6 – способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

риска возникновения и распространения болезней.					
Знать: существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	Не знает существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	Имеет поверхностные знания существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	Знает существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	Знает на высоком уровне существующие программы профилактики и контроля зоонозов, контагиозных заболеваний, эмерджентных или вновь возникающих инфекций, применение систем идентификации животных, трассировки и контроля со стороны соответствующих ветеринарных служб.	Устный опрос, реферат, контрольная работа, кейс-задание, тест
Уметь: проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов	Не умеет проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов животного	Умеет на низком уровне проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и продуктов	Умеет на достаточном уровне проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт животных и	Умеет на высоком уровне проводить оценку риска возникновения болезней животных, включая импорт	Устный опрос, реферат, контрольная работа, кейс-задание, тест

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.	происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.	животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.	продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.	животных и продуктов животного происхождения и прочих мероприятий ветеринарных служб, осуществлять контроль запрещенных веществ в организме животных, продуктах животного происхождения и кормах.	
Владеть: навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.	Не владеет навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.	Частично владеет навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.	Владеет на достаточном уровне навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.	Владеет на высоком уровне навыками проведения процедур идентификации, выбора и реализации мер, которые могут быть использованы для снижения уровня риска.	Устный опрос, реферат, контрольная работа, кейс-задание, тест

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

ПКС-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.

Знать: как 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	Не знает как 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	Имеет поверхностные знания по разработке 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	Знает как 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	Знает на высоком уровне как разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль мероприятий по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса	Устный опрос, реферат, контрольная работа, кейс-задание, тест
---	---	---	--	---	---

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	заразных болезней из других государств, проводить карантинные мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	
Уметь: разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг	Не умеет разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг обстановки,	Умеет на низком уровне разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотической обстановки, экспертизу и контроль	Умеет на достаточном уровне как разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять	Умеет на высоком уровне как разрабатывать алгоритмы и критерии выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях, осуществлять	Устный опрос, реферат, контрольная работа, кейс-задание, тест

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

эпизоотичес кой обстановки, экспертизу и контроль мероприяти й по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств, проводить карантинны е мероприяти я и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационн ой обстановки и стихийных бедствиях.	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.	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.	мониторинг эпизоотичес кой 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 радиационно й обстановки и стихийных бедствиях.	ь мониторинг эпизоотичес кой обстановки, экспертизу и контроль мероприяти й 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 радиационно й обстановки и стихийных бедствиях.	
Владеть: методологии и разработки алгоритмов и критериев выбора медикамент озной и	Не владеет методологией разработки алгоритмов и критериев выбора медикаментоз ной и немедикамент	Частично владеет методологией разработки алгоритмов и критериев выбора медикаментозн ой и	Владеет на достаточном уровне методологии и разработки алгоритмов и критериев выбора	Владеет на высоком уровне методологии и разработки алгоритмов и критериев выбора	Устный опрос, реферат, контрольн ая работа, кейс- задание, тест

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

немедикаме нтозной терапии при инфекционн ых, паразитарны х и неинфекцио нных заболевания х, осуществлят ь мониторинг эпизоотичес кой обстановки, экспертизу и контроль мероприяти й по борьбе с зоонозами, охране территории РФ от заноса заразных болезней из других государств, проводить карантинны е мероприяти я и защиту населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационн	озной терапии при инфекционны х, паразитарных и неинфекцион ных заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотическ ой 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.	немедикаменто зной терапии при инфекционных, паразитарных и неинфекционн ых заболеваниях, осуществлять мониторинг эпизоотическо й 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.	медикаменто зной и немедикамен тозной терапии при инфекционн ых, паразитарны х и неинфекцион ных заболеваниях , осуществлят ь мониторинг эпизоотичес кой 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 радиационно й обстановки	медикамент озной и немедикаме нтозной терапии при инфекционн ых, паразитарны х и неинфекцио нных заболевания х, осуществлят ь мониторинг эпизоотичес кой обстановки, экспертизу и контроль мероприяти й 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 радиационно й	
--	---	---	--	--	--

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

ой обстановки и стихийных бедствиях.			и стихийных бедствиях.	обстановки и стихийных бедствиях.	
--	--	--	---------------------------	---	--

ПКС-8 – способен обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно-профилактических учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.

Знать: основы этики по рациональн ой организации труда среднего и младшего персонала ветеринарн ых лечебно- профилакти ческих учреждений, их обучение основным манипуляци ям и процедурам, осуществлят ь перспективн ое планирован ие и анализ работы ветеринарн ых и производств	Не знает основы этики по рациональной организации труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно- профилактичес ких учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производствен ных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоо	Имеет поверхностны е знания основы этики по рациональной организации труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно- профилактичес ких учреждений, их обучение основным манипуляция м и процедурам, осуществлять перспективно е планирование и анализ работы ветеринарных и производстве	Знает на достаточном уровне основы этики по рационально й организации труда среднего и младшего персонала ветеринарны х лечебно- профилактич еских учреждений, их обучение основным манипуляция м и процедурам, осуществлят ь перспективн ое планировани е и анализ работы ветеринарны	На высоком уровне знает основы этики по рационально й организации труда среднего и младшего персонала ветеринарны х лечебно- профилакти ческих учреждений, их обучение основным манипуляци ям и процедурам, осуществлят ь перспективн ое планировани е и анализ работы ветеринарны х и	Устный опрос, реферат, контрольн ая работа, кейс- задание, тест
--	---	---	--	--	--

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

енных подразделен ий, проводить оценку эффективно сти противоэпиз оотических и лечебно- профилакти ческих мероприяти й и осуществлят ь деятельност ь в области ветеринарно го предприним ательства.	тических и лечебно- профилактичес ких мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимате льства.	нных подразделени й, проводить оценку эффективност и противоэпизо отических и лечебно- профилактиче ских мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарног о предпринимат ельства.	х и производств енных подразделен ий, проводить оценку эффективнос ти противоэпиз оотических и лечебно- профилактич еских мероприятий и осуществлят ь деятельность в области ветеринарно го предпринима тельства.	производств енных подразделен ий, проводить оценку эффективнос ти противоэпиз оотических и лечебно- профилакти ческих мероприяти й и осуществлят ь деятельност ь в области ветеринарно го предприним ательства.	
Уметь: обеспечиват ь на основе этики рациональн ую организаци ю труда среднего и младшего персонала ветеринарн ых лечебно- профилакти ческих учреждений, их обучение основным манипуляци	Не умеет обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно- профилактичес ких учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять	Умеет на низком уровне умеет обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно- профилактиче ских учреждений, их обучение	Умеет на достаточном уровне умеет обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарны х лечебно- профилактич еских учреждений, их обучение	Умеет на высоком уровне умеет обеспечиват ь на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарны х лечебно- профилакти ческих учреждений,	Устный опрос, реферат, контрольн ая работа, кейс- задание, тест

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочное средство
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	

ям и процедурам, осуществляют перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	
--	--	---	---	---	--

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочн ое средство
	неудовлетворит ельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично	

Владеть: способность ю обеспечиват ь на основе этики рациональн ую организаци ю труда среднего и младшего персонала ветеринарн ых лечебно- профилакти ческих учреждений, их обучение основным манипуляци ям и процедурам, осуществлят ь перспективн ое планирован ие и анализ работы ветеринарн ых и производств енных подразделен ий, проводить оценку эффективно сти противоэпиз оотических и лечебно-	Не владеет способностью обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно- профилактичес ких учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производствен ных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоо тических и лечебно- профилактичес ких мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимате льства.	Частично владеет способностью обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно- профилактиче ских учреждений, их обучение основным манипуляция м и процедурам, осуществлять перспективно е планирование и анализ работы ветеринарных и производств енных подразделени й, проводить оценку эффективност и противоэпизо отических и лечебно- профилактиче ских	Владеет на достаточном уровне способност ю обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарны х лечебно- профилактич еских учреждений, их обучение основным манипуляция м и процедурам, осуществлят ь перспективн ое планировани е и анализ работы ветеринарны х и производств енных подразделен ий, проводить оценку эффективнос ти противоэпиз	Владеет на высоком уровне способност ю обеспечиват ь на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарны х лечебно- профилактич еских учреждений, их обучение основным манипуляци ям и процедурам, осуществлят ь перспективн ое планировани е и анализ работы ветеринарны х и производств енных подразделен ий, проводить оценку эффективнос ти противоэпиз	Устный опрос, реферат, контрольн ая работа, кейс- задание, тест
---	---	--	--	---	--

Планируемые результаты освоения компетенции (индикаторы достижения компетенции)	Уровень освоения				Оценочное средство
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	

профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.		мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	оотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	оотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.	
---	--	--	--	--	--

7.3 Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

7.3.1 Оценочные средства по компетенции ОПК-6 – способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней.

7.3.1.1 Для текущего контроля

Устный опрос

1. Расскажите инфекционные болезни общие для животных и человека (сибирская язва, туберкулез). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
2. Расскажите инфекционные болезни крупного рогатого скота (бруцеллез, кампилобактериоз). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
3. Расскажите инфекционные болезни лошадей (сап, мыт). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
4. Расскажите инфекционные болезни мелкого рогатого скота (Кло, браздот овец). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
5. Расскажите инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных (эшерихиоз, сальмонеллез). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
6. Расскажите инфекционные болезни плотоядных животных (чума плотоядных). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
7. Расскажите инфекционные болезни пчел и рыб (американский гнилец). Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.

8. Порядок проведения противоэпизоотических мероприятий при опасных инфекционных болезнях животных.
9. Порядок наложения карантина и его снятие при африканской и классической чуме свиней.
10. Порядок проведения профилактических и лечебных мероприятий инфекционных болезней.

Кейс-задания

Тема: Стафилококкозы. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. При окраске мазка из чистой культуры микробов по методу Грама и его микроскопировании студент обнаружил мелкие шаровидные формы микробов фиолетового цвета. Что это за бактерии?
2. В мазке-отпечатке из мышечной ткани коровы, предположительно павшей от септицемии, обнаружены палочковидные бактерии, стафилококки и эшерихии. Как выделить чистую культуру стафилококков?
3. Студенту дали задание окрасить культуру микробов (стафилококков) простым методом и по методу Грама. Какой краситель при простом методе он должен применять, чтобы цвет бактерий соответствовал цвету окраски по Граму и какой это должен быть цвет?
4. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации стафилококкозов.

Тема: Эшерихиозы. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. Из патологического материала в лаборатории были выделены грамотрицательные подвижные палочковидные бактерии на питательных средах Эндо, Левина образующие типичный для эшерихий рост. Какую серологическую реакцию необходимо провести, чтобы установить серогрупповую принадлежность эшерихий?
2. На ферме у овец наблюдаются аборт и появление мертворожденных. Многие овцы остаются после оплодотворения без потомства. Врач отобрал от абортировавших овец абортированный плод с плодными оболочками, околоплодную жидкость и истечения из родовых путей. В сопроводительном письме врач указал, что предполагает бруцеллез. На какие питательные среды в этом случае должен сделать посевы врач лаборатории?
3. У ветврача имеется бруцеллезный антиген, окрашенный гематоксилином. Какую пробу на бруцеллез может поставить ветврач и как правильно оценить результаты?
4. Врач исследует стадо коров на бруцеллез с использованием пробирочной РА. В разведении сыворотки крови 1:100 у 20% животных получен результат на 2 креста. Можно ли считать диагноз на бруцеллез установленным?
5. На ферме наблюдается падеж новорожденных телят с признаками обезвоживания организма и проффузным поносом. Ветврач отобрал пробы фекалий (0,5 г), развел их в 10 мл стерильного физраствора, выдержал 10 минут при комнатной температуре, надосадочную жидкость высеял бактериологической петлей в чашку Петри со средой Эндо. На следующие сутки на среде выросли круглые колонии малинового цвета, с металлическим блеском. Какой возбудитель, предположительно, вызвал заболевание телят?
6. Студент проводил прижизненный отбор проб от больного сальмонеллезом кролика для микробиологических исследований. При этом им были отобраны смывы из ротовой полости, смывы с конъюнктивы глаз, ушная сера, соскобы с кожных покровов, сыворотка крови. Какие пробы, отобранные студентом, являются излишними, а каких не хватает?

7. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации эшерихиоза.

Тема: Сибирская язва. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. В свиноводческом хозяйстве заболели свиньи. Болезнь характеризуется отеком шеи, затрудненным глотанием и дыханием, кашлем и сопением животных. При микроскопии выделенных из заглоточных и подчелюстных лимфоузлов трупа свиньи бактерий были обнаружены грамположительные палочки, окруженные капсулой. На МПА бактерии образовывали R-формы колоний. Какое заболевание должен заподозрить ветврач?
2. В хозяйстве при подозрении на лептоспироз ветврач отобрал от больных телят пробы мочи и направил в лабораторию. В лаборатории была проведена серологическая идентификация выделенной чистой культуры лептоспир в РМА с групповыми агглютинирующими лептоспирозными сыворотками, разведенными стерильным физраствором в соотношении 1:50, 1:100, 1:200, 1:400. Как учесть РМА?
3. В мазке-отпечатке обнаружены спорообразующие палочки. Спора располагается терминально, а ее диаметр превышает толщину вегетативной клетки. Для какой бактерии характерно данное расположение споры?
4. Звероводческому хозяйству от коммерческой фирмы поступило предложение приобрести мясные консервы со скидкой. У консервов заканчивается срок хранения, консервные банки слегка вздуты. Как должен поступить в этом случае ветврач?
5. В мазке-отпечатке из мышечной ткани коровы, предположительно павшей от злокачественного отека, обнаружены спорообразующие палочки, стафилококки и эшерихии. Как выделить чистую культуру споровидных бактерий?
6. При исследовании материала на сибирскую язву лаборант сделал посев на кровяной МПА. На следующий день он увидел рост колоний бактерий, вокруг которых была заметна отчетливая зона β -гемолиза. Лаборант сделал мазки и окрасил их по Граму. Морфологические и тинкториальные свойства бактерий были типичны для возбудителя сибирской язвы. Можно ли считать диагноз на сибирскую язву установленным?
7. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации сибирской язвы.

Тема: Пастереллез сельскохозяйственных животных. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. При исследовании патматериала на пастереллез ветврач поставил триоплавиновую пробу. В результате проведения пробы на дне пробирки сформировался осадок. К какому сероварианту надо отнести выделенную культуру пастереллы?
2. Для идентификации пастереллеза необходимо поставить биопробу на кроликах. Врач знает, что перед постановкой биопробы необходимо исследовать кроликов на пастереллоносительство. Как это сделать?
3. Лаборант выполнил посев культуры вида *P. multocida* на кровяной агар и проводил культивирование в термостате в течение 24 ч при температуре 37°C. Через сутки рост микробов пастерелл отсутствовал. Можно ли сделать вывод, что *P. multocida* на кровяном агаре не растет?
4. В лаборатории при исследовании мазка-отпечатка из клапанов сердца свиньи были обнаружены длинные, нитеобразные, грамположительные бактерии. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Назовите возбудителя.
5. В хозяйстве было зафиксировано заболевание свиней, характеризующееся острым течением. У животных наблюдали септицемию, у некоторых животных была эритема

кожи. Многие животные пали. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Какой патматериал он должен отправить в лабораторию для лабораторных исследований?

6. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации пастереллеза.

Тема: Рожа свиней. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. При исследовании патматериала на рожу ветврач поставил трипофлавиновую пробу. В результате проведения пробы на дне пробирки сформировался осадок. К какому сероварианту надо отнести выделенную культуру пастереллы?
2. Для идентификации рожи необходимо поставить биопробу на каких лабораторных животных?
3. Лаборант выполнил посев культуры подозреваемой на рожу свиней на кровяной агар и провел культивирование в термостате в течение 24 ч при температуре 37°C. Через сутки рост микробов отсутствовал. Каков вывод можно сделать?
4. В лаборатории при исследовании мазка-отпечатка из клапанов сердца свиньи были обнаружены длинные, нитеобразные, грамположительные бактерии. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Назовите возбудителя.
5. В хозяйстве было зафиксировано заболевание свиней, характеризующееся острым течением. У животных наблюдали септицемию, у некоторых животных была эритема кожи. Многие животные пали. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Какой патматериал он должен отправить в лабораторию для лабораторных исследований?
6. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации пастереллеза.

Задания

1. Сформулируйте основные отличительные критерии инфекционных заболеваний, позволяющие выделить ее особенности.
2. Сформулируйте основные принципы и этапы постановки диагноза при подозрении инфекционной болезни.
3. Разработайте план эпизоотологического обследования хозяйства (предприятия).
4. Сформулируйте основные принципы и этапы эпизоотологического обследования хозяйства (предприятия).
5. Разработайте план проведения мероприятий по оздоровлению хозяйства (предприятия).
6. Разработайте график проведения санитарных мероприятий, включающих дезинфекцию, дератизацию и дезинсекцию.
7. Разработайте систему предупреждающих мер по снижению заболеваемости в хозяйстве (ферме).
8. Определите общие параметры проведения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в хозяйстве (ферме).
9. Определите порядок проведения ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).
10. Определите порядок проведения учета и расхода ветеринарных биопрепаратов в хозяйстве (ферме).
11. Определите необходимость разработки плана по оздоровлению хозяйства (предприятия).
12. Рассчитайте показатели эффективности проведения ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).
13. Разработайте план проведения лечебных мероприятий в хозяйстве (ферме).
14. Разработайте план проведения профилактических мероприятий в хозяйстве (ферме).

15. Рассчитайте экономическую эффективность проведения плана ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).

Вопросы для контрольной работы

1. Методы эпизоотологического исследования.
2. Инфекционный процесс и его формы проявления. Ворота инфекции.
3. Дифференциальная диагностика болезней сопровождающихся поражением центральной нервной системы.
4. Пастереллез (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммуннопрофилактика).
5. Эпизоотологический анализ. Эпизоотологическое обследование хозяйства.
6. Карантин и ограничения. Порядок наложения и снятия карантина. Чем определяются сроки снятия карантина. Что запрещается осуществлять по условиям карантина.
7. Диагностика и дифференциальная диагностика бешенства.
8. Некробактериоз (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммуннопрофилактика).
9. Иммунитет и его виды. Сущность иммунитета при инфекционных болезнях животных.
10. Дезинфекция, ее виды. Основные дезинфекционные средства и способы их применения.
11. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся абортами.
12. Хламидиоз (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммуннопрофилактика).
13. Стадии развития гуморального и клеточного иммунного ответа.
14. Противоэпизоотические мероприятия, связанные с выявлением и обезвреживанием источника возбудителя инфекции.
15. Бешенство (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммуннопрофилактика).
16. Диагностика и дифференциальная диагностика ящура.
17. Основные задачи и принципы противоэпизоотической работы.
18. Вакцины, способы и правила вакцинации.
19. Оспа (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммунопрофилактика).
20. Диагностика туберкулеза.

Темы рефератов

1. Сущность эпизоотического процесса, течение, формы, проявление, виды. Основные отличия инфекционной болезни от других заболеваний.
2. Сущность инфекции. Взаимоотношения между микро- и макроорганизмами (симбиоз, комменсализм, паразитизм). Источники инфекции. Ворота инфекции.
3. Классификация биопрепаратов. Принципы изготовления биопрепаратов, используемых для диагностики, лечения, специфической профилактики и условия их хранения.
4. Иммунитет, виды иммунитета. Аллергия, виды аллергий. Иммунологическая толерантность.
5. Стрептококкоз. Определение. Возбудители. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.
6. Сибирская язва. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика.

Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

7. Бруцеллез. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

8. Туберкулез. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

9. Бешенство. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

10. Лептоспироз. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

Тесты

1. Заражение человека через поврежденную кожу называется:
 - +контактным путем
 - аэрогенным путем
 - трансмиссивным путем
 - конъюнктивальным путем
 - алиментарным путем
2. К животному следует подходить:
 - незаметно
 - +окликнув его
 - +спереди, чтобы животное видело человека
 - +спокойно, не делая резких движений руками
 - +без сигареты
3. Заражение человека через слизистые оболочки глаз называется:
 - трансмиссивным путем
 - + конъюнктивальным путем
 - алиментарным путем
 - контактным путем
 - аэрогенным путем
4. При работе с животными нельзя:
 - +курить
 - тихо разговаривать
 - +поправлять волосы
 - +касаться руками лица
 - гладить животное
5. Заражение человека через пищеварительный тракт называется:
 - трансмиссивным путем
 - конъюнктивальным путем
 - + алиментарным путем
 - контактным путем
 - аэрогенным путем
6. Заражение человека через органы дыхания называется:

контактным путем
+аэрогенным путем
трансмиссивным путем
конъюнктивальным путем
алиментарным путем

7. Заражение человека через кровососущих насекомых и клещей называется:

конъюнктивальным путем
алиментарным путем
контактным путем
аэрогенным путем
+ трансмиссивным путем

8. Инфекционные болезни, общие для животных и человека, называются:

+ зооантропонозами
зоонозами
антропонозами

9. Руки после работы с инфекционным материалом дезинфицируют:

водой с мылом
5% раствором карболовой кислоты, 2-3% раствором хлорамина
+ 0,5% раствором хлорамина, 0,5-1% раствором формалина
2% раствором карболовой кислоты
4% раствором формалина

10. Использованные пипетки, покровные и предметные стекла, после использования дезинфицируют:

водой с мылом
+ 5% раствором карболовой кислоты, 2-3% раствором хлорамина
0,5% раствором хлорамина, 0,5-1% раствором формалина
2% раствором карболовой кислоты
4% раствором формалина

11. Металлические предметы, бывшие в употреблении с заразным материалом обрабатывают:

дистиллированной водой
5% раствором карболовой кислоты, 2-3% раствором хлорамина
0,5% раствором хлорамина, 0,5-1% раствором формалина
+ прокаливанием над пламенем
4% раствором формалина

12. Шприцы, скальпели, пинцеты обрабатывают:

+ промыванием в дезрастворе, затем стерилизацией, а после автоклавированием
5% раствором карболовой кислоты, 2-3% раствором хлорамина
0,5% раствором хлорамина, 0,5-1% раствором формалина
прокаливанием над пламенем
4% раствором формалина

13. Резиновые перчатки после использования обрабатывают:

+ 2% раствором карболовой кислоты
5% раствором карболовой кислоты
0,5% раствором хлорамина

0,5-1% раствором формалина

4% раствором формалина

14. Место работы с больными животными дезинфицируют:

+ 2-4% едким натром

5% раствором карболовой кислоты

2-3% раствором хлорамина

+ 4% раствором формалина

+ 5% раствором хлорной извести

15. Секрет молочных желез служит объектом исследования при:

+ туберкулезе

лейкозе

+ бруцеллезе

+ сальмонеллезе

+ мастите

16. Моча служит объектом исследования при:

туберкулезе

лейкозе

бруцеллезе

+ лептоспироз

сальмонеллез

17. Исследование крови является основным методом диагностики при:

бруцеллезе

лептоспироз

+ инфекционной анемии

туберкулезе

+ лейкозе

18. Необходимое количество молока для исследования на туберкулез, бруцеллез, сальмонеллез:

+ 15-20 мл

1-5 мл

5-10 мл

10-15 мл

20-25 мл

19. Патматериал отбирается от погибшего животного и отправляется в лабораторию зимой не позднее:

24ч

+ 12ч

36ч

48ч

20. Патматериал отбирается от погибшего животного и отправляется в лабораторию летом не позднее:

24ч

+ 6ч

36ч

48ч

21. Для бактериологического исследования в лабораторию посылают:
- + кусочки кожи, слизистых оболочек, паренхиматозных органов
кровь, сыворотку крови
 - + трубчатую кость
смывы из носоглотки
 - + спинной и головной мозг
22. Для вирусологического исследования в лабораторию посылают:
- пробы жидкости из грудной и брюшной полостей
 - + кровь, сыворотку крови
 - + везикулы, пустулы, папулы
трубчатую кость
 - + смывы из носоглотки
23. Для гистологического исследования в лабораторию посылают:
- + кусочки органов, на границе больной и здоровой ткани, площадью 3-4 см² и толщиной 1-2 см
кровь, сыворотку крови
везикулы, пустулы, папулы
трубчатую кость
смывы из носоглотки
24. Головной и спинной мозг фиксируют в:
- + 10% нейтральном формалине
10% формалине
96% спирте
30% глицерине на физрастворе или вазелиновом масле
30-50% глицерине на физрастворе
25. Жидкий патматериал набирают для отправки в лабораторию в:
- во флаконы с резиновыми пробками
 - + одноразовые шприцы
 - + пастеровские пипетки
стерильные пробирки
чистую стеклянную посуду, закрывающуюся крышкой
26. Для бактериологического исследования патматериал фиксируют:
- охлаждением
10% формалином
96% спиртом
 - + 30% глицерином на физрастворе или вазелиновом масле
30-50% глицерином на физрастворе
27. Кишечник для бактериологического исследования консервируют:
- охлаждением
 - + поваренной солью
96% спиртом
30% глицерином на физрастворе или вазелиновом масле
30-50% глицерином на физрастворе
28. Для вирусологического исследования патматериал фиксируют:

- + охлаждением
- 10% формалином
- 96% спиртом
- 30% глицерином на физрастворе или вазелиновом масле
- + 30-50% глицерином на физрастворе

29. Кровь для серологических исследований берут:

- в начале заболевания
- + в разгар заболевания
- в начале и в конце заболевания
- + повторно, через 2 недели
- каждый день, в течении всего переболевания животного

30. Объем фиксирующей жидкости по отношению к объему фиксируемого патматериала должен быть:

- в соотношении 1:1
- + больше в 10 раз
- больше в 5 раз
- больше в 20 раз
- больше в 15 раз

31. Клинический метод исследования подразделяется на:

- патологоанатомический, гистологический
- + общий, специальный
- микроскопию, выделение чистой культуры, биопробу
- серологический, аллергический
- общий, биохимический, иммунологический

32. Патоморфологический метод включает в себя:

- общий, специальный методы
- микроскопию, выделение чистой культуры, биопробу
- серологический, аллергический методы
- общий, биохимический, иммунологический методы
- + патологоанатомический, гистологический методы

33. Трупы животных павших не от зооантропонозов:

- помещают в навозохранилище
- + перерабатывают на ветеринарно-санитарных утильзаводах
- закапывают
- + сжигают
- + обезвреживают в биотермических ямах

34. При общем анализе крови:

- тестируются ферментативные системы организма
- исследуется витаминно-минеральный обмен
- определяют глюкозу в крови
- + выявляется содержание форменных элементов крови в % соотношении
- определяют относительную плотность крови

35. При биохимическом анализе крови:

- + определяют глюкозу в крови
- выявляется содержание форменных элементов крови в % соотношении

- определяют относительную плотность крови
- + тестируются ферментативные системы организма
- + исследуется витаминно-минеральный обмен

36. Бактериологический метод исследования включает в себя:

- + микроскопию
- паталогоанатомическое вскрытие
- + выделение чистой культуры
- + биопробу
- гистологическое исследование

37. Иммунологический метод включает в себя:

- + аллергическую пробу
- выделение чистой культуры
- + серологическую диагностику
- биопробу
- паталогоанатомическое вскрытие

38. Не вскрывают животных павших от:

- + сибирской язвы, ботулизма
- + браздота, туляремии
- лейкоза, сальмонеллеза
- туберкулеза
- + эмкара лошадей, оспы овец, коз, свиней

39. Клинические методы, применяемые при исследовании каждого больного животного называются:

- + общими
- абстрактными
- случайными
- специальными

40. К общим клиническим методам исследования относят:

- + осмотр и наблюдение за животными
- + пальпацию, перкуссию
- биохимические, бактериологические исследования
- рентгенологическое исследование
- + аускультацию, термометрию

41. При оценке результатов биопробы учитывают:

- + развитие характерных клинических признаков
- + наличие характерных патизменений
- длительность течения болезни
- + особенности течения болезни
- + исход заболевания

42. К общим клиническим методам исследования относят:

- + осмотр и наблюдение за животными
- + пальпацию, перкуссию
- биохимические, бактериологические исследования
- рентгенологическое исследование
- + аускультацию, термометрию

43. Метод, базирующийся на выявлении в клетках макроорганизма специфических телец-включений или специфических изменений в тканях, называется методом.

- + гистологическим
- серологическим
- вирусологическим
- бактериологическим

44. Метод, используемый для выявления возбудителей бактериальных болезней в материале, отобранного от больных животных или их трупов, а также обнаружения патогенных бактерий в объектах внешней среды, кормах мясе, называется методом.

- + бактериологическим
- гистологическим
- серологическим
- вирусологическим

45. Последовательность бактериологического исследования:

- + микроскопия
- + выделение чистой культуры
- + проведение биопробы
- гистология
- серология

46. Вирусологический метод это:

метод, применяемый для выявления возбудителей бактериальных болезней и обнаружения их в патогенном материале

- + комплекс лабораторных методов исследования, позволяющий распознать этиологию вирусного заболевания и изучить его возбудителя
- вспомогательный метод, позволяющий уточнить диагноз
- система изучения проявлений эпизоотического процесса

47. Эпизоотологический метод это:

метод, применяемый для выявления возбудителей бактериальных болезней и обнаружения их в патогенном материале

комплекс методов исследования, позволяющий распознать этиологию вирусного заболевания и изучить его возбудителя

вспомогательный метод, позволяющий уточнить диагноз

- + система изучения проявлений эпизоотического процесса

48. Гематологический метод исследования является основным методом исследования при подозрении на:

- + лейкоз КРС
- сибирскую язву
- туберкулез
- + инфекционную анемию
- злокачественный отек

49. Метод, позволяющий выявить возбудителя или специфические антитела, образовавшиеся в организме в ответ на внедрение возбудителя инфекционной болезни, называется методом.

- + серологическим
- гематологическим

вирусологическим
бактериологическим

50. Метод, позволяющий с помощью реакций выявить повышенную чувствительность клеток и тканей организма к специфическим инфекционным аллергенам, называется методом.

+ аллергическим
гематологическим
вирусологическим
бактериологическим

51. Серологические реакции условно делятся на:

+ простые и сложные
гистологические
гематологическим
вирусологическим
бактериологическим

52. 1-я фаза серологической реакции, при которой происходит специфическое соединение активного центра антитела с соответствующими группами антигена, называется фазой:

+ невидимой
простой
сложной
гематологической

53. 2-я фаза серологической реакции, которая характеризуется образованием хлопьев или осадка, называется фазой:

+ видимой
простой
сложной
вирусологической

54. К местным аллергическим реакциям относятся:

угнетение
+ гиперемия
нарушение сердечной деятельности
+ отек, болезненность
+ серозно-гнойные выделения

55. К общим аллергическим реакциям относятся:

+ угнетение
+ повышение температуры тела
+ нарушение сердечной деятельности
+ нарушение дыхания
серозно-гнойные выделения

56. Количество крови, которое необходимо взять у животных для проведения серологических исследований:

+ 8-10 мл
2-3 мл
10-20 мл
20-30 мл

1 мл

57. Количество крови, которое необходимо взять у птиц для проведения серологических исследований:

- 8-10 мл
- 10-20 мл
- + 2-3 мл
- 20-30 мл
- 1 мл

58. Для консервации сыворотки крови используют:

- 10% цитрата натрия
- + 50 мг борной кислоты
- 2,7% трилона Б
- гепарин
- + 5% раствор фенола

59. Для исследования на лейкоз и иммунологические исследования кровь стабилизируют:

- + 10% цитратом натрия
- борной кислотой
- + 2,7% трилона Б
- + гепарином
- 5% раствором фенола

60. Количество трилона Б для стабилизации крови для исследования на лейкоз и иммунологические исследования:

- 16 ЕД в 0,2 мл физиологического раствора на 3–4 мл крови
- 0,02 мл на 1,5–2 мл крови
- + 0,2 мл на 2 мл крови
- 1 мл на 9 мл сыворотки крови

61. Количество гепарина для стабилизации крови для исследования на лейкоз и иммунологические исследования:

- + 16 ЕД в 0,2 мл физиологического раствора на 3–4 мл крови
- 0,02 мл на 1,5–2 мл крови
- 0,2 мл на 2 мл крови
- 1 мл на 9 мл сыворотки крови

62. Количество цитрата натрия для стабилизации крови для исследования на лейкоз и иммунологические исследования:

- 1 мл на 9 мл сыворотки крови
- 16 ЕД в 0,2 мл физиологического раствора на 3–4 мл крови
- + 0,02 мл на 1,5–2 мл крови
- 0,2 мл на 2 мл крови

63. У крупных животных кровь для исследований берется из:

- + яремной вены
- вены хвоста
- подкрыльцовой вены
- вены уха

64. У свиней кровь для исследований берется из:

- + вены уха
 - яремной вены
 - подкрыльцовой вены
- + вены хвоста

65. У птиц кровь для исследований берется из:

- вены уха
- вены хвоста
- + подкрыльцовой вены
- яремной вены

66. Угол прокола вены у животных по отношению к голове:

- 30-40°
- + 45-50°
- 90°
- 10°

67. Доза фенола для консервации сыворотки крови:

- + 1 мл на 9 мл сыворотки крови
- 16 ЕД в 0,2 мл физиологического раствора на 3–4 мл крови
- 0,02 мл на 1,5–2 мл крови
- 0,2 мл на 2 мл крови

68. Способы введения аллергенов:

- внутримышечно
- + внутрикожно
- + подкожно
- + конъюнктивально
- per os

69. В дозе 0,1 мл аллерген при внутрикожной туберкулинизации вводят:

- млекопитающим
- + обезьянам
- + кошкам
- + пушным зверям
- + птицам

70. В дозе 0,2 мл аллерген при внутрикожной туберкулинизации вводят:

- + млекопитающим
- обезьянам
- кошкам
- пушным зверям

71. В середину шеи туберкулин вводят:

- + КРС (кроме быков), буйволам
- быкам, слонам, носорогам
- + оленям, маралам, антилопам
- овцам, козам

72. В подхвостовую складку туберкулин вводят:

- КРС, буйволам
- овцам, козам

+ быкам, слонам, носорогам
оленьям, маралам, антилопам

73. В кожу брюшной стенки или область паха на уровне горизонтальной линии седалищного бугра туберкулин вводят:

быкам, слонам, носорогам
оленьям, маралам, антилопам
пушным зверям

+ верблюдам

74. Туберкулин вводят с наружной поверхности уха, отступя 2-3 см от его основания:

+ свиньям

пороссятам в возрасте 2-3-х месяцев
собакам, волкам и другим представителям хищных
обезьянам, сумчатым, пушным зверям (норкам, песцам, лисицам)

75. Туберкулин вводят в кожу поясничной области, отступая от позвоночника на 5-8 см, используя при этом только безыгольный инъектор:

собакам, волкам и другим представителям хищных
свиньям

+ пороссятам в возрасте 2-3-х месяцев
овцам, козам

76. Туберкулин вводят в нижнее веко под кожу, отступив от его края на 1,5-2 см:

пороссятам в возрасте 2-3-х месяцев

+ овцам, козам

собакам, волкам и другим представителям хищных
обезьянам, сумчатым, пушным зверям (норкам, песцам, лисицам)

77. Туберкулин вводят в область внутренней поверхности бедра или локтевой складки:

пороссятам в возрасте 2-3-х месяцев

овцам, козам

обезьянам, сумчатым, пушным зверям (норкам, песцам, лисицам)

+ собакам, волкам и другим представителям хищных

78. Туберкулин вводят интрапальпебрально в верхнее веко:

свиньям

кошкам

овцам, козам

+ обезьянам, сумчатым, пушным зверям (норкам, песцам, лисицам)

79. Туберкулин вводят в области внутренней поверхности уха:

свиньям

+ кошкам

обезьянам, сумчатым, пушным зверям (норкам, песцам, лисицам)

собакам, волкам и другим представителям хищных

80. В кожу бородки туберкулин вводят:

+ курам

индейкам

гусям, уткам

страусам

81. В подчелюстную сережку туберкулин вводят:
 фазанам (самцам)
 курам
+ индейкам
 гусям, уткам
82. В межчелюстную складку или в складку кожи клоаки туберкулин вводят:
+ гусям, уткам
 фазанам (самкам), павлинам, попугаям, голубям, журавлям, цаплям, аистам, фламинго
 индейкам
 страусам
83. В складку кожи клоаки туберкулин вводят:
 фазанам (самцам)
+ страусам
 курам
 индейкам
84. В области наружной стороны голени на 1-2см выше голеностопного сустава туберкулин вводят:
 индейкам
+ фазанам (самкам), павлинам, попугаям, голубям, журавлям, цаплям, аистам, фламинго
 гусям, уткам
 страусам
85. В пещеристое тело на голове птиц позади наружного угла глаза туберкулин вводят:
 страусам
 индейкам
 гусям, уткам
+ фазанам (самцам)
86. У крупного рогатого скота, буйволов, зебу, верблюдов, оленей, слонов, носорогов, бегемотов, маралов, антилоп, обезьян, сумчатых, дельфинов учет реакции на введение туберкулина проводят через:
 24 часа
+ 72 часа
 48 часов
 30-36 часов
87. У птиц учет реакции на введение туберкулина проводят через:
 24 часа
 72 часа
 48 часов
+ 30-36 часов
88. У коз, овец, свиней, собак, волков, других представителей хищных, кошек и пушных зверей учет реакции на введение туберкулина проводят через:
 24 часа
+ 48 часов
 30-36 часов
 72 часа

89. Крупный рогатый скот, буйволы, олени, верблюды считаются положительно реагирующими на введение туберкулина:

- при образовании припухлости в месте введения туберкулина
- + при утолщении кожной складки кожи на 3мм и более
- при опухании века
- при повышении температуры тела

90. Козы, овцы, собаки, обезьяны, пушные звери, куры, другие птицы считаются положительно реагирующими на введение туберкулина:

- при утолщении кожной складки кожи на 3мм и более
- + при образовании припухлости в месте введения туберкулина
- при повышении температуры тела
- при опухании века

91. Норки считаются положительно реагирующими на введение туберкулина:

- при образовании припухлости в месте введения туберкулина
- при повышении температуры тела
- при утолщении кожной складки кожи на 3мм и более
- + при опухании века

92. Офтальмопробу применяют при исследовании лошадей на:

- + туберкулез
- + сап
- лейкоз
- сибирскую язву

93. Офтальмопробу применяют при исследовании КРС на:

- сап
- + туберкулез
- бруцеллез
- сибирскую язву

94. Результаты первой офтальмопробы с туберкулином учитывают через:

- 3,6,9,12,24,36,72 часа
- 3,6,9,12,24,36 часов
- + 3,6,9,12,24 часа
- 3,6,9,12 часов

95. Результаты второй офтальмопробы с туберкулином учитывают через:

- 3,6,9,12,24,36,72 часа
- 3,6,9,12,24,36 часов
- 3,6,9,12,24 часа
- + 3,6,9,12 часов

96. По степени проявления реакцию на маллеин у лошадей подразделяют на:

- + положительную
- + сомнительную
- бракованную
- + отрицательную

97. Положительная реакция на маллеин у лошадей характеризуется:

небольшим слезотечением или скоплением гноя в углу глаза
+ гиперемией и отеком конъюнктивы, выделением из внутреннего угла глаза слизисто-гнойного или гнойного секрета, накапливающегося в конъюнктивальном мешке, а затем вытекающего в виде шнура
слабым покраснением конъюнктивы, незначительным слезотечением или отсутствием каких-либо отклонений от нормы

98. Отрицательная реакция на маллеин у лошадей характеризуется:
небольшим слезотечением или скоплением гноя в углу глаза
гиперемией и отеком конъюнктивы, выделением из внутреннего угла глаза слизисто-гнойного или гнойного секрета, накапливающегося в конъюнктивальном мешке, а затем вытекающего в виде шнура
+ слабым покраснением конъюнктивы, незначительным слезотечением или отсутствием каких-либо отклонений от нормы

99. Сомнительная реакция на маллеин у лошадей характеризуется:
гиперемией и отеком конъюнктивы, выделением из внутреннего угла глаза слизисто-гнойного или гнойного секрета, накапливающегося в конъюнктивальном мешке, а затем вытекающего в виде шнура
слабым покраснением конъюнктивы, незначительным слезотечением или отсутствием каких-либо отклонений от нормы
+ небольшим слезотечением или скоплением гноя в углу глаза

100. Положительная реакция на туберкулин у крупного рогатого скота и лошадей характеризуется:
+ выделением из внутреннего угла глаза слизисто-гнойного секрета, накапливающегося в конъюнктивальном мешке, а затем вытекающего в виде шнура
слабым покраснением конъюнктивы, незначительным слезотечением или отсутствием каких-либо отклонений от нормы
небольшим слезотечением или скоплением гноя в углу глаза

101. Для проведения офтальмопробы при исследовании лошадей на туберкулез и сепсис применяют:
туберкулин
+ маллеин
бруцеллин

102. Для проведения офтальмопробы при исследовании КРС на туберкулез применяют:
+ туберкулин
маллеин
бруцеллин

103. Для аллергической диагностики бруцеллеза у свиней применяют:
туберкулин
маллеин
+ бруцеллин

104. Бруцеллин вводят свиньям:
+ внутрикожно с наружной стороны ушной раковины
внутримышечно во внутреннюю поверхность бедра
конъюнктивально на нижнее веко
внутривенно

105. Реакцию на бруцеллин учитывают:

- 1 раз
- + 2 раза
- 3 раза
- 4 раза

106. Реакцию на бруцеллин у свиней учитывают:

- + через 24 часа
- через 72 часа
- через 36 часов
- + через 48 часов

107. Реакция на бруцеллин как положительная оценивается при:

- + обнаружении припухлости на месте введения препарата
- покраснении места введения препарата
- повышении местной температуры

108. Результаты первой офтальмопробы с маллеином учитывают через:

- 3,6,9,12,24,36,72 часа
- 3,6,9,12,24,36 часов
- + 3,6,9,12,24 часа
- 3,6,9,12 часов

109. Результаты второй офтальмопробы с маллеином учитывают через:

- 3,6,9,12,24,36,72 часа
- 3,6,9,12,24,36 часов
- 3,6,9,12,24 часа
- + 3,6,9,12 часов

110. Средства биологического происхождения, применяемые для диагностики, профилактики и лечения животных при инфекционных болезнях, а также повышения их продуктивности называются препаратами.

- + биологическими
- гематологическими
- серологическими

111. К группе лечебных биопрепаратов относятся:

- неспецифические сыворотки
- + специфические гипериммунные сыворотки
- + сыворотки реконвалесцентов
- + специфические иммуноглобулины

112. К группе профилактических биопрепаратов относятся:

- + вакцины
- + анатоксины
- аллергены
- бактериофаги

113. К группе диагностических биопрепаратов относятся:

- + антигены
- + аллергены

- + диагностические сыворотки
- + бактериофаги
- сыворотки реконвалесцентов

114. К группе стимулирующих биопрепаратов относятся:

- + экстракты
- + неспецифические сыворотки
- + тканевые препараты
- бактериофаги

115. Сыворотки крови животных, многократно иммунизированных антигеном, которые содержат в повышенном количестве специфические антитела, направленных на связывание или нейтрализацию антигенов бактериального или вирусного происхождения, называются:

- + специфическими гипериммунными
- лекарственными
- фармакологическими

116. Специфические гипериммунные сыворотки направлены на:

- + связывание или нейтрализацию антигенов бактериального или вирусного происхождения
- выработку антитоксических антител, которые нейтрализуют экзотоксины возбудителя
- стимулирование иммунологических реакций не вызывая при этом заболевания животного

117. Анатоксины направлены на:

- связывание или нейтрализацию антигенов бактериального или вирусного происхождения
- + выработку антитоксических антител, которые нейтрализуют экзотоксины возбудителя
- стимулирование иммунологических реакций не вызывая при этом заболевания животного

118. В организме животного бактериофаги сохраняются:

- + 5-7 дней
- 1 месяц
- 6 месяцев
- 1 год

119. Биологические препараты, получаемые из микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности называют:

- + вакцинами
- лекарствами
- сыворотками

120. Вакцины, содержащие один антиген, называются:

- + моновакцинами
- поливакцинами
- ассоциированными вакцинами

121. Вакцины, содержащие антигены различных видов возбудителей, называются:

- моновакцинами
- поливакцинами
- + ассоциированными вакцинами

122. Вакцины, содержащие антигены различных серовариантов возбудителя, называются:

моновакцинами
+ поливакцинами
ассоциированными вакцинами

123. Вакцины, изготовленные из аттенуированных штаммов патогенных бактерий и вирусов, называются:

+ живыми
инактивированными
анатоксинами

124. Вакцины, получаемые путем обработки вирулентных микроорганизмов химическими средствами или физическими факторами, под действием которых микроорганизмы утрачивают способность к репродукции, называются:

живыми
+ инактивированными
анатоксинами

125. Вид вакцин, применяемых для создания активного иммунитета при профилактике соответствующих токсикоинфекций, а также для гипериммунизации животных при получении лечебно-профилактических и диагностических антитоксических сывороток, называются:

живыми
инактивированными
+ анатоксинами

126. Анатоксины получают:

+ обезвреживая токсины бактерий 0,3–0,4% раствором формальдегида при температуре 37–40° в нейтральной или слабощелочной среде в течение 2–4 недель
путем обработки вирулентных микроорганизмов химическими средствами или физическими факторами, под действием которых микроорганизмы утрачивают способность к репродукции
из ослабленных штаммов патогенных бактерий и вирусов

127. Инактивированные вакцины получают:

обезвреживая токсины бактерий 0,3–0,4% раствором формальдегида при температуре 37–40° в нейтральной или слабощелочной среде в течение 2–4 недель
+ путем обработки вирулентных микроорганизмов химическими средствами или физическими факторами, под действием которых микроорганизмы утрачивают способность к репродукции
из ослабленных штаммов патогенных бактерий и вирусов

128. Живые вакцины получают:

обезвреживая токсины бактерий 0,3–0,4% раствором формальдегида при температуре 37–40° в нейтральной или слабощелочной среде в течение 2–4 недель
+ из ослабленных штаммов патогенных бактерий и вирусов
путем обработки вирулентных микроорганизмов химическими средствами или физическими факторами, под действием которых микроорганизмы утрачивают способность к репродукции

129. В результате прививки живой вакциной у животных вырабатывается иммунитет:

+ по напряженности и продолжительности не уступающий иммунитету, образующемуся в результате естественного переболевания животного

меньшей напряженности и продолжительности, чем после прививки анатоксинами направленный на нейтрализацию токсинов возбудителя

130. В результате прививки инаktivированной вакциной у животных вырабатывается иммунитет:

по напряженности и продолжительности не уступающий иммунитету, образующемуся в результате естественного переболевания животного

+ меньшей напряженности и продолжительности, чем после прививки живыми вакцинами направленный на нейтрализацию токсинов возбудителя

131. Аллергены:

+ представляют собой фильтрат убитых бактериальных клеток

это вещества, получаемые из клеток различных микроорганизмов, способные при введении в организм обуславливать развитие специфических иммунологических реакций применяют для идентификации возбудителей инфекционных болезней животных

132. Антигены:

представляют собой фильтрат убитых бактериальных клеток

+ это вещества, получаемые из клеток различных микроорганизмов, способных при введении в организм обуславливать развитие специфических иммунологических реакций применяют для идентификации возбудителей инфекционных болезней животных

133. Диагностические сыворотки:

+ применяют для идентификации возбудителей инфекционных болезней животных

представляют собой фильтрат убитых бактериальных клеток

это вещества, получаемые из клеток различных микроорганизмов, способных при введении в организм обуславливать развитие специфических иммунологических реакций

134. Введение аллергена в организм животного способно вызывать:

развитие общей или местной реакции

+ развитие специфических иммунологических реакций
развитие иммунитета

135. Введение антигена в организм животного способно вызывать:

развитие специфических иммунологических реакций

развитие иммунитета

+ развитие общей или местной реакции

136. Температурный оптимум для хранения и перевозки биопрепаратов составляет:

от 0⁰C до 2-5⁰C

+ от +2+5⁰C до +8+10⁰C

от -2-3⁰C до 0⁰C

от +2+5⁰C до +6+7⁰C

137. Клинические и лабораторные признаки нестойких патологических изменений в организме, связанные с вакцинацией, называются реакциями.

+ поствакцинальными

серологическими

гематологическими

патологическими

138. Клинические проявления стойких патологических изменений в организме, связанные с вакцинацией, называются осложнениями.
- + поствакцинальными
 - серологическими
 - гематологическими
 - патологическими
139. Поствакцинальные реакции могут быть.
- + общими и местными
 - серологическими
 - гематологическими
 - патологическими
140. Местные поствакцинальные реакции проявляются:
- + болезненностью
 - + гиперемией, отеком
 - повышением температуры тела
 - + инфильтратом, уплотнением
 - гиперплазией
141. Общие поствакцинальные реакции проявляются:
- болезненностью, гиперемией, отеком
 - + повышением температуры тела
 - + снижением продуктивности
 - + рвотой, поносом, абортами
142. Контроль за изготовлением и выпуском биопрепаратов осуществляет:
- + ВГНКИ
 - КНИВИ
 - МСХ РФ
 - Научные центры
143. Выбрасывать одноразовые шприцы и флаконы, в которых находилась вакцина, можно только после:
- промывания под проточной водой
 - + кипячения
 - автоклавирования
144. Эпизоотический очаг – это:
- + любой объект, где обнаружены источники возбудителя конкретной инфекционной болезни
 - населенный пункт, на территории которого выявлен эпизоотический очаг
 - населенные пункты, расположенные вокруг эпизоотического очага, в пределах которых возможно распространение болезни
145. Неблагополучный пункт – это:
- любой объект, где обнаружены источники возбудителя конкретной инфекционной болезни
 - населенные пункты, расположенные вокруг эпизоотического очага, в пределах которых возможно распространение болезни
 - + населенный пункт, ферма на территории которых выявлен эпизоотический очаг

146. Угрожаемая зона – это:
населенный пункт, на территории которого выявлен эпизоотический очаг
+ населенные пункты, расположенные вокруг эпизоотического очага, в пределах которых возможно распространение болезни
любой объект, где обнаружены источники возбудителя конкретной инфекционной болезни
147. Любой объект, где обнаружены источники возбудителя конкретной инфекционной болезни, называется эпизоотическим.
+ очагом
лабораторией
бактериологией
148. Населенный пункт, на территории которого выявлен эпизоотический очаг, называется пунктом.
+ неблагополучным
угрожаемый
важным
150. Населенные пункты, расположенные вокруг эпизоотического очага, в пределах которых возможно распространение болезни, называют:
+ угрожаемой зоной
неблагополучной
эпизоотической
151. Эпизоотическое обследование проводится:
+ с участием ветеринарных специалистов хозяйства
+ с участием ветеринарных специалистов районной станции по борьбе с болезнями животных
+ с участием ветспециалистов ветеринарной районной лаборатории
с участием ветспециалистов государственной ветеринарной службы РФ
152. Угрожаемую зону в населенном пункте определяют:
ветеринарные органы районной станции по борьбе с болезнями животных
+ местные ветеринарные органы
ветеринарные органы государственной ветеринарной службы РФ
153. Общая характеристика хозяйства включает в себя следующие сведения:
+ наименование хозяйства, района, области, республики
+ наличие животных на день обследования по видам и возрастным группам
обеспеченность ветеринарным имуществом и дезинфектантами
наличие плана и полнота выполнения профилактических мероприятий до появления данной вспышки болезни
154. Характеристика ветеринарно-санитарного состояния хозяйства включает в себя следующие данные:
+ наличие кровососущих насекомых, грызунов, бездомных животных; возможность контакта с дикими животными
наличие животных на день обследования по видам и возрастным группам
+ обеспеченность ветеринарным имуществом и дезинфектантами
+ уборка и обеззараживание навоза, сточных вод

155. Характеристика эпизоотологического состояния хозяйства включает в себя следующие сведения:

- + благополучие хозяйства по инфекционным болезням в прошлом
 - наличие животных на день обследования по видам и возрастным группам
- + эпизоотическую ситуацию в хозяйстве и населенных пунктов, с которыми поддерживались хозяйственные связи
- + наличие плана и полнота выполнения профилактических мероприятий до появления данной вспышки болезни
 - наличие культурных связей

156. Характеристика проводимых противозпизоотических мероприятий хозяйства включает в себя следующие данные:

- наличие и состояние лечебниц, аптек, лабораторий, изоляторов, карантинных помещений, убойных площадок, санпропускников, дезбарьеров, дезковриков, скотомогильников, биотермических ям
- размещение и условия содержания животных, условия комплектования хозяйства животными, кормление и обеспеченность кормами
- + обеспеченность обслуживающего персонала дополнительной спецодеждой
- + дата объявления хозяйства неблагополучным, введения ограничений или наложения карантина

157. Комплекс организационно-хозяйственных и специальных мероприятий, направленных на движущие силы эпизоотического процесса, называют:

- + противозпизоотическими мероприятиями
 - лечебными мероприятиями
 - культурными мероприятиями

158. Противозпизоотические мероприятия подразделяются на:

- + общие
- + специальные
 - оздоровительные
 - диагностические

159. Общая профилактика включает в себя:

- + контроль за условиями содержания, кормления животных
- + осуществление дезинфекции, дезинсекции, дератизации
- вакцинопрофилактику
- проведение карантина

160. Специальная профилактика включает в себя:

- контроль за условиями содержания, кормления животных
- осуществление дезинфекции, дезинсекции, дератизации
- + вакцинопрофилактику
- + специальные диагностические исследования

161. Профилактика, направленная на предупреждение появления определенной инфекционной болезни и включающая в себя специальные диагностические исследования и иммунопрофилактику, называют профилактикой.

- + специальной
 - общей
 - хозяйственной

162. Ветеринарно-санитарный пропускник включает в себя:

- + санитарный блок
 - карантинное помещение, для содержания животных
- + блок для обработки белья
- + блок служебных помещений
 - дезинфекционный блок для обработки транспорта

163. Санитарный блок включает в себя:

- + гардероб для верхней одежды
- + душевую
 - блок для обработки белья
 - блок служебных помещений
- + раздельное помещение для мужчин и женщин

164. Трупы животных, павших от незаразных и не особо опасных инфекционных болезней, обеззараживают:

- + на утильзаводах
- + в биотермических ямах
 - закапыванием в землю на глубину 1,5м
 - сжиганием

165. На утильзаводах биологическое сырье:

- + измельчается и подвергается технологической переработке в вакуум-горизонтальных котлах, в результате чего получается мясо-костная мука
 - сжигается
 - разлагается под действием термофильных бактерий, которые обеспечивают нагрев биомассы до температуры 65–70⁰С, вызывая гибель патогенных бактерий

166. В биотермических ямах биологическое сырье:

- измельчается и подвергается технологической переработке в вакуум-горизонтальных котлах, в результате чего получается мясо-костная мука
 - сжигается
- + разлагается под действием термофильных бактерий, которые обеспечивают нагрев биомассы до температуры 65–70⁰С, вызывая гибель патогенных бактерий

167. Размеры биотермической ямы:

- + глубина 9-10м, ширина 3м
 - глубина 6м, ширина 6м
 - глубина 3м, ширина 3м
 - глубина 3м, ширина 9-10м

168. Температура в биотермических ямах, обеспечивающая гибель патогенных бактерий:

- 90-100⁰С
- + 65-70⁰С
- 45-50⁰С
- 80-90⁰С

169. Навоз обеззараживают следующими способами:

- + биологическим
- + физическим
- + химическим
 - биохимическим

серологическим

170. Способ обеззараживания навоза путем буртования на специальных площадках на расстоянии не менее 200м от фермы, называют способом.

+ биологическим

физическим

химическим

биохимическим

серологическим

171. Время выдерживания навоза в буртах в теплый период года составляет:

+ не менее 2 месяцев

не менее 3 месяцев

не менее 6 месяцев

не менее 1 года

172. Время выдерживания навоза в буртах в холодный период года составляет:

не менее 2 месяцев

+ не менее 3 месяцев

не менее 6 месяцев

не менее 1 года

173. Срок обеззараживания навоза отсчитывают со дня подъема температуры в бурте:

до 30⁰С

до 50⁰С

+ до 60⁰С

до 70⁰С

174. Способ обеззараживания навоза путем обработки формалином или хлорной известью, называют способом.

+ химическим

физическим

биохимическим

серологическим

175. Способ обеззараживания навоза путем обработки в пароструйных установках с помощью пара, называют способом.

+ физическим

химическим

биохимическим

серологическим

176. Доза формалина, необходимая для обеззараживания навоза составляет:

1л / 1м³ навоза

2,5л / 1м³ навоза

+ 7,5л / 1м³ навоза

5,5л / 1м³ навоза

177. Доза хлорной извести, необходимая для обеззараживания навоза при споровых инфекциях, составляет:

0,5кг / 20лд навозной жижи

+ 1кг / 20л навозной жижи

2кг / 20л навозной жижи
3кг / 20л навозной жижи

178. Доза хлорной извести, необходимая для обеззараживания навоза при неспоровых инфекциях, составляет:

- + 0,5кг / 20л навозной жижи
- 1кг / 20л навозной жижи
- 2кг / 20л навозной жижи
- 3кг / 20л навозной жижи

179. В пароструйной установке навоз обеззараживается паром при:

- температуре 120⁰С и давлении 0,1–0,2 МПа
- температуре 140⁰С и давлении 0,3–0,4 МПа
- температуре 150⁰С и давлении 0,4–0,5 МПа
- + температуре 130⁰С и давлении 0,2–0,3 МПа

180. Решение о наложении и снятии на хозяйство карантина или ограничений принимает:
начальник районного управления ветеринарии

- + глава администрации района
- главный ветеринарный врач хозяйства
- + глава администрации населенного пункта

181. Ответственность за соблюдение карантинных правил и проведение организационно-хозяйственных мероприятий несут:

- + руководители хозяйства
- + органы местной власти
- ветеринарные специалисты

182. Ответственность за ветеринарно-санитарные и специальные мероприятия несут:

- руководители хозяйства
- органы местной власти
- + ветеринарные специалисты

183. Животные с неясно выраженными клиническими признаками или повышенной температурой тела, называются:

- подозреваемыми в заражении
- + подозрительными по заболеванию
- явно больными

184. Животные с ясно выраженными клиническими признаками, называются:

- подозреваемыми в заражении
- подозрительными по заболеванию
- + явно больными

185. Животные, клинически здоровые, но содержащиеся вместе с больными животными, называют:

- подозрительными по заболеванию
- явно больными
- + подозреваемыми в заражении

186. Явно больных животных:

- + немедленно изолируют и лечат, либо убивают

изолируют, ведут за ними наблюдение, уточняют диагноз и лечат
иммунизируют

187. Животных, подозреваемых в заражении:
немедленно изолируют и лечат, либо убивают
изолируют, ведут за ними наблюдение, уточняют диагноз и лечат
+ иммунизируют

188. Животных, подозрительных по заболеванию:
немедленно изолируют и лечат, либо убивают
+ изолируют, ведут за ними наблюдение, уточняют диагноз и лечат
иммунизируют

189. Оценку качества дезинфекции при болезнях, вызываемых бактериальной или вирусной микрофлорой, проводят методом.
+ бактериологическим
серологическим
гематологическим

190. По наличию кишечной палочки определяют качество профилактической или вынужденной дезинфекции при:
+ сальмонеллезе
+ роже и чуме свиней
+ бруцеллезе
+ чуме птиц
+ ящуре

191. По наличию кишечной палочки определяют качество текущей дезинфекции при:
сальмонеллезе
роже и чуме свиней
бруцеллезе
чуме птиц
+ ящуре

192. По наличию стафилококков определяют качество заключительной дезинфекции при:
+ вирусном гепатите утят
+ оспе овец и птиц
+ лептоспирозе
+ туберкулезе
+ ящуре

193. Если в качестве дезинфектанта применяют хлорсодержащие средства, то для его нейтрализации при проведении оценки качества дезинфекции, используют:
+ раствор тиосульфата натрия
раствор уксусной кислоты
нашатырный спирт
стерильную воду

194. Если в качестве дезинфектанта применяют щелочные средства, то для его нейтрализации при проведении оценки качества дезинфекции, используют:
раствор тиосульфата натрия
+ раствор уксусной кислоты

нашатырный спирт
стерильную воду

195. Если в качестве дезинфектанта применяют формальдегидсодержащие препараты, то для его нейтрализации при проведении оценки качества дезинфекции, используют:

раствор тиосульфата натрия
раствор уксусной кислоты
+ нашатырный спирт
стерильную воду

196. Если в качестве дезинфектанта применяют фенолсодержащие препараты, то для его нейтрализации при проведении оценки качества дезинфекции, используют:

раствор тиосульфата натрия
раствор уксусной кислоты
нашатырный спирт
+ стерильную воду

197. Концентрация нейтрализующего раствора должна быть меньше концентрации дезинфектанта в:

в 5 раз
+ в 10 раз
в 15 раз
в 20 раз

198. Пробы для оценки качества дезинфекции берут после окончания обработки через:

+ 2-3 часа
1-2 часа
3-4 часа
4-5 часов

199. Пробы для оценки качества дезинфекции берут с:

1-10 участков
+ 10-20 участков
50 участков
100 участков

200. Размеры участков, с которых берут пробы для оценки качества дезинфекции составляют:

1см x 1см
+ 10см x 10см
5см x 5см
15см x 15см

201. Срок доставки проб в лабораторию для проведения оценки качества дезинфекции составляет:

48 часов
24 часа
12 часов
+ 2 часа
6 часов

202. Для идентификации кишечной палочки при бактериологической оценке качества дезинфекции пробы высевают:

- + на среду Хейфеца
в сахарозный бульон
- на среду Эндо
- на солевой МПА
- на среду

203. Для идентификации стафилококков при бактериологической оценке качества дезинфекции пробы высевают:

- на среду Хейфеца
- + в сахарозный бульон
- на среду Эндо
- + на солевой МПА
- на среду

204. О наличие в посевах на среде Хейфеца кишечной палочки свидетельствует:

- рост культуры
- + помутнение среды
- + изменение цвета из малинового в зеленый или салатный
- изменение цвета из малинового в синий или голубой

205. Стекланные трубочки длиной 40-50мм и диаметром 5–6 мм, запаянные с одного конца и заполненные индикаторной средой, называют трубочками.

- + индикаторными
- указательными
- бактериологическими

206. В качестве среды в индикаторных трубочках используют:

- сахарозный бульон
- + среду Эндо
- + сульфатную среду
- среду Хейфеца

207. Дезинфекцию считают эффективной, если глубина окрашивания сульфатной среды после 24-часовой экспозиции будет составлять:

- не менее 26мм
- не менее 20мм
- не менее 10мм
- + не менее 30мм

208. Дезинфекцию считают эффективной, если глубина окрашивания среды Эндо после 24-часовой экспозиции будет составлять:

- + не менее 26мм
- не менее 20мм
- не менее 10мм
- не менее 30мм

209. Сульфатная среда в индикаторных трубочках под воздействием формальдегида приобретает:

- желтую окраску
- + малиновое окрашивание

красно-фиолетовую окраску
салатное окрашивание

210. Среда Эндо в индикаторных трубочках под воздействием формальдегида приобретает:

- желтую окраску
- малиновое окрашивание
- + красно-фиолетовую окраску
- салатное окрашивание

211. Для оценки качества дезинфекции методом индикаторных трубочек используют:

- 30 трубочек
- + 10-15 трубочек
- 5 трубочек
- 20 трубочек

212. Индикаторная среда в трубочках изменяет свой цвет при аэрозольной дезинфекции:

- под воздействием сероводорода
- под воздействием аммиака
- под воздействием кислорода
- + под воздействием формальдегида

213. Наука, занимающаяся изучением закономерностей возникновения, распространения и прекращения инфекционных болезней животных, а также разработкой методов их профилактики и ликвидации, называется:

- + эпизоотология
- иммунология
- микробиология
- вирусология

214. Наука, изучающая заболеваемость и другие явления, относящиеся к благополучию животных в популяции, с целью разработки мероприятий по обеспечению стабильности наиболее общих эпизоотологических параметров – здоровья, воспроизводства, повышения продуктивности и эпидемиологической безопасности, называется:

- + эпизоотология
- иммунология
- микробиология
- вирусология

215. Эпизоотология подразделяется на:

- специфическую, теоретическую, общую
- клиническую, биологическую, фармакологическую
- + общую, частную, клиническую
- оперативную, частную, теоретическую

216. Эпизоотология подразделяется на:

- + общую
- биологическую
- + частную
- + клиническую

217. Наука, которая выявляет и изучает общие закономерности эпизоотического процесса путем обобщения частных закономерностей, свойственных отдельным заразным болезням, а так же разрабатывает общие принципы профилактики и ликвидации этих болезней, называется эпизоотологией:

- + общей
- специфической
- профилактической

218. Наука, которая изучает особенности отдельных инфекционных болезней и разрабатывает общие и специфические мероприятия по их профилактике и ликвидации, называется эпизоотологией:

- + частной
- общей
- специфической
- профилактической

219. Сыворотки получаемые от естественно переболевших без осложнений инфекционной болезнью животных и получаемых и используемых в пределах конкретного хозяйства, фермы, называются.

- + сыворотки реконвалесцентов
- лекарственные
- фармакологическими

220. Иммуноглобулины получаемые из гипериммунных сывороток путем осаждения из них с помощью сульфата аммония гамма- и бетаглобулиновой белковой фракции, называются.

- + специфическими
- серологическими
- гематологическим

221. Вирусы, которые проникают в бактериальную клетку, размножаются в ней и вызывают лизис и выход фаговых частиц во внешнюю среду, называются.

- + бактериофаги
- микрофаги
- вирусофаги

7.3.1.2 Для промежуточного контроля

Вопросы к зачету

1. Определение предмета «Эпизоотология», задачи и методы эпизоотологии.
2. Методы эпизоотологического исследования.
3. Эпизоотологический анализ и эпизоотологический мониторинг.
4. Инфекционный процесс и его формы проявления. Ворота инфекции.
5. Патогенность и её критерии.
6. Виды инфекций (по происхождению, по локализации, по числу участвующих возбудителей, по виду восприимчивых организмов).
7. Стадии течения инфекционных болезней и формы их клинического проявления.
8. Понятие об эпизоотическом процессе, его сущность, составные части, первичные и вторичные движущие силы.
9. Источник и резервуар возбудителя инфекции.
10. Механизм, пути и факторы передачи возбудителя инфекции.

11. Восприимчивый организм, как третья сила эпизоотического процесса.
12. Закономерности развития эпизоотического процесса его стадийность и формы проявления.
13. Понятие «Эпизоотический очаг» и виды эпизоотических очагов.
14. Неблагополучный пункт. Угрожаемая зона. Природная очаговость и виды природных очагов.
15. Интенсивные эпизоотологические коэффициенты: заболеваемость, смертность, инцидентность, превалентность.
16. Экстенсивные эпизоотологические коэффициенты: нозологический профиль, коэффициенты соотношения, коэффициенты наглядности.
17. Иммуитет и его виды.
18. Иммунная система, ее роль в защите организма.
19. Центральная роль макрофага в антиинфекционном иммунитете.
20. Популяции, субпопуляции лимфоцитов и их свойства.
21. Стадии развития гуморального и клеточного иммунного ответа.
22. Сущность противобактериального иммунитета.
23. Сущность противовирусного иммунитета.
24. Иммунологическая толерантность.
25. Противоэпизоотические мероприятия, связанные с выявлением и обезвреживанием источника возбудителя инфекции.
26. Задачи и порядок проведения эпизоотологического обследования эпизоотического очага.
27. Противоэпизоотические мероприятия, направленные против механизма передачи возбудителя инфекции.
28. Карантин и ограничения. Цель этих мероприятий.
29. Порядок наложения и снятия карантина. Чем определяются сроки снятия карантина. Что запрещается осуществлять по условиям карантина.
30. Обязательные действия после наложения карантина. Ответственность за соблюдение, организацию и проведение карантинных мероприятий.
31. Основные задачи и принципы противоэпизоотической работы.
32. Правила по охране хозяйств от заноса инфекций.
33. Общая профилактика и её сущность.
34. Составить сопроводительный документ к пробам крови для исследования на инфекционные болезни.
35. Составить сопроводительный документ на патологический материал.
36. Специфическая профилактика и её сущность.
37. Вакцины, способы и правила вакцинации.
38. Поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.
39. Составить акт на проведение вакцинации.
40. Дезинфекция. Виды дезинфекции.
41. Методы дезинфекции.
42. Контроль качества дезинфекции.
43. Дератизация. Виды и методы дератизации.
44. Дезинсекция. Виды и методы дезинсекции.
45. Основные принципы противоэпизоотических мероприятий.
46. Понятие «эпизоотическая цепь» и «эпизоотический процесс». Динамика эпизоотий.
47. Виды иммунитета. Стерильный и не стерильный иммунитет.
48. Понятие «инфекция». Формы проявления инфекции. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.
49. Понятие «энзоотия», «эпизоотия», «панзоотия», спорадический случай инфекционной болезни. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.
50. Эпизоотологическое исследование, как комплексный метод диагностики в

эпизоотологии.

51. Понятие «заболеваемость», «смертность», «летальность». Значение этих коэффициентов для эпизоотологии. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.

7.3.2 Оценочные средства по компетенции ПКС-2 – способность 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.

7.3.2.1 Для текущего контроля

Кейс-задания

Тема: Стрептококкозы. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. При окраске мазка из чистой культуры микробов по методу Грама и его микроскопировании студент обнаружил мелкие шаровидные формы микробов фиолетового цвета. Что это за микроорганизмы?
2. В мазке-отпечатке из мышечной ткани коровы, предположительно павшей от септицемии, обнаружены палочковидные бактерии, стафилококки и эшерихии. Как выделить чистую культуру стрептококков?
3. Студенту дали задание окрасить культуру микробов стрептококков простым методом и по методу Грама. Какой краситель при простом методе он должен применять, чтобы цвет бактерий соответствовал цвету окраски по Граму и какой это должен быть цвет?
4. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации стрептококкоза у животных.

Тема: Сальмонеллез. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. Из патологического материала в лаборатории были выделены грамотрицательные палочковидные бактерии на питательных средах Плоскирева и висмут-агаре образующие типичный рост для сальмонелл. Какую серологическую реакцию необходимо провести, чтобы установить серогрупповую принадлежность вида сальмонелл?
2. На ферме наблюдается падеж новорожденных телят с признаками обезвоживания организма и диареи. Ветврач отобрал пробы фекалий (0,5 г), развел их в 10 мл стерильного физраствора, выдержал 10 минут при комнатной температуре, надсадочную жидкость высеял бактериологической петлей в чашку Плоскирева и висмут-агаре. На следующие сутки на среде выросли специфические колонии для сальмонелл. Какой возбудитель, предположительно, вызвал заболевание телят?
3. Студент проводил прижизненный отбор проб от больного животного сальмонеллезом для лабораторных исследований. При этом им были отобраны смывы из ротовой полости, смывы с конъюнктивы глаз, ушная сера, соскобы с кожных покровов, сыворотка крови. Какие пробы, отобранные студентом, являются излишними, а каких не хватает?
4. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации сальмонеллеза.

Тема: Сибирская язва, лептоспироз, клостридиозы. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. В свиноводческом хозяйстве заболели свиньи. Болезнь характеризуется отеком шеи, затрудненным глотанием и дыханием, кашлем и сопением животных. При микроскопии выделенных из заглоточных и подчелюстных лимфоузлов у трупа свиньи были обнаружены грамположительные палочки, окруженные капсулой. При посеве на МПА выросли R-формы колоний. Какое заболевание должен заподозрить ветврач?
2. В хозяйстве у больных животных отмечали угнетение, повышение температуры тела, желтушность слизистых оболочек и мочи. На какое заболевание подозревает ветврач и какой патматериал он должен отправить в ветлабораторию для исследований. В ветлаборатории провели серологические исследования, поставили РМА с групповыми агглютинирующими лептоспирозными сыворотками, разведенными стерильным физраствором в соотношении 1:50, 1:100, 1:200, 1:400. Какой положительный и отрицательный результат в РМА?
3. Для звероводческого хозяйства поступили мясные дешевые мясные консервы. При осмотре врач обнаружил, что у консервов закончился срок хранения, у отдельных банок выявили вздутые крышки. Что необходимо сделать ветврачу?
4. При исследовании патматериала на сибирскую язву сделали посев на кровяной МПА, через 10-12 ч. увидели рост колоний микроорганизмов, вокруг которых была заметна отчетливая зона β -гемолиза, при окраске по методу Грама обнаружили фиолетовые палочковидные бактерии. Какой предварительный диагноз можно поставить?
5. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации лептоспироза и сибирской язвы.

Тема: Рожа свиней. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. Какие методы исследований используют при постановке диагноза на рожу свиней?
2. На чем основан лабораторный диагноз при подозрении на рожу свиней?
3. В лаборатории при микроскопии мазков-отпечатков, приготовленных из клапанов сердца свиньи были обнаружены длинные, нитеобразные, грамположительные бактерии. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Назовите возбудителя.
4. В хозяйстве обнаружили вспышку острого заболевания у свиней. У отдельных животных установили септицемию, у отдельных свиней наблюдали покраснение кожи, некоторые пали. Какое заболевание должен заподозрить ветспециалист? Какой патматериал он должен отправить в ветлабораторию для лабораторных исследований?
5. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и рожи свиней.

Задания

1. Охарактеризуйте отличительные критерии инфекционных заболеваний, позволяющие выделить ее особенности.
2. Необходимо рассказать основные этапы диагностики при подозрении на инфекционную болезнь.
3. Разработайте план эпизоотологического обследования хозяйства (фермы).
4. Охарактеризуйте основные этапы эпизоотологического обследования хозяйства (фермы).
5. Разработайте план проведения мероприятий по оздоровлению хозяйства (фермы).
6. Разработайте график проведения санитарных мероприятий, включающих дезинфекцию, дератизацию и дезинсекцию.

7. Разработайте систему предупреждающих мер по снижению заболеваемости в хозяйстве (ферме).
8. Определите общие параметры проведения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в хозяйстве (ферме).
9. Определите порядок проведения ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).
10. Определите порядок проведения учета и расхода ветеринарных биопрепаратов в хозяйстве (ферме).
11. Определите необходимость разработки плана по оздоровлению хозяйства (предприятия).
12. Рассчитайте показатели эффективности проведения ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).
13. Разработайте план проведения лечебных мероприятий в хозяйстве (ферме).
14. Разработайте план проведения профилактических мероприятий в хозяйстве (ферме).
15. Рассчитайте экономическую эффективность проведения плана ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).

Вопросы для контрольной работы

1. Правила по охране хозяйств от заноса инфекционных заболеваний.
2. Оценка качества дезинфекции.
3. Диагностика бруцеллеза.
4. Кампилобактериоз (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммунопрофилактика).
5. Основные принципы профилактики инфекционных болезней.
6. Дезинсекция. Виды, методы и средства.
7. Болезнь Ауески (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммунопрофилактика).
8. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся поражением кожи и слизистых оболочек.
9. Методы диагностики инфекционных болезней животных.
10. Понятие «Эпизоотический очаг» и виды эпизоотических очагов. Природная очаговость и виды природных очагов.
11. Дерматомикозы (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммунопрофилактика).
12. Противоэпизоотические мероприятия, направленные против механизма передачи возбудителя инфекции.
13. Охрана труда в хозяйстве, на ферме по профилактике инфекционных болезней.
14. Ящур (определение, этиология, эпизоотология, патогенез, клиническое и патологоанатомическое проявление, иммунопрофилактика).
15. Дифференциальная диагностика болезней сопровождающихся признаками сепсиса.
16. Листериоз. Характеристика возбудителя. Эпизоотологические категории. Клиническое проявление.
17. Диагностика листериоза и дифференциальная диагностика. Иммуитет, специфическая профилактика и лечение. Мероприятия по профилактике и ликвидации болезни.
18. Ящур. Характеристика возбудителя. Эпизоотологические категории. Клиническое проявление. Диагностика и дифференциальная диагностика.
19. Иммуитет, специфическая профилактика и лечение ящура. Мероприятия по профилактике и ликвидации болезни.
20. Некробактериоз. Характеристика возбудителя. Эпизоотологические категории. Клиническое проявление. Диагностика и дифференциальная диагностика.

21. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение некроба́ктериоза. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
22. Стафи́лококкоз. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
23. Пастерелле́з. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика.
24. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение пастерелле́за. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
25. Оспа. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.

Темы рефератов

1. Кампи́лоба́ктериоз. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
2. Дерматофи́тозы. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
3. Хлами́диозы. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
4. Лейко́з крупно́го рогато́го ско́та. Характе́ристика возбу́дителя. Эпизоотоло́гические катего́рии. Клини́ческое проявление. Диагности́ка и дифференци́альная диагно́стика. Иммуни́тет, специ́фическая профи́лактика и ле́чение. Меропри́ятия по профи́лактике и ликви́дации бо́лезни.
5. Парагри́пп-3. Возбу́дитель. Осно́вные эпизоотоло́гические дан́ные. Клини́ческие призна́ки. Пато́логоана́томические изме́нения. Лабо́раторная диагно́стика. Дифференци́альная диагно́стика. Ле́чение. Меры профи́лактики и ликви́дации бо́лезни.
6. Инфекцио́нный ринотрахеи́т. Возбу́дитель. Осно́вные эпизоотоло́гические дан́ные. Клини́ческие призна́ки. Пато́логоана́томические изме́нения. Лабо́раторная диагно́стика. Дифференци́альная диагно́стика. Ле́чение. Меры профи́лактики и ликви́дации бо́лезни.
7. Эмфизема́тозный карбу́нкул. Возбу́дитель. Осно́вные эпизоотоло́гические дан́ные. Клини́ческие призна́ки. Пато́логоана́томические изме́нения. Лабо́раторная диагно́стика. Дифференци́альная диагно́стика. Ле́чение. Меры профи́лактики и ликви́дации бо́лезни.
8. Губкоо́бразная энце́фалопатия. Возбу́дитель. Осно́вные эпизоотоло́гические дан́ные. Клини́ческие призна́ки. Пато́логоана́томические изме́нения. Лабо́раторная диагно́стика. Дифференци́альная диагно́стика. Ле́чение. Меры профи́лактики и ликви́дации бо́лезни.
9. Афри́канская и класси́ческая чу́ма сви́ней. Возбу́дитель. Осно́вные эпизоотоло́гические дан́ные. Клини́ческие призна́ки. Пато́логоана́томические изме́нения. Лабо́раторная диагно́стика. Дифференци́альная диагно́стика. Ле́чение. Меры профи́лактики и ликви́дации бо́лезни.
10. Лептоспи́роз. Опреде́ление, возбу́дитель, эпизоотоло́гические дан́ные, пато́генез, клини́ческая карти́на, пато́логоана́томические изме́нения, диагно́з, иммунопрофи́лактика и меропри́ятия при возникнове́нии.

11. Бруцеллез. Определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика.
12. Оздоровление хозяйств неблагополучных по бруцеллезу крупного рогатого скота.
13. Болезнь Ауески. Определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.
14. Кампилобактериоз. Определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика.
15. Ботулизм с/х животных. Определение. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

Тесты

1. Наука, занимающаяся решением клинических задач и повышением эффективности клинической работы, называется эпизоотологией:
 - + клинической
 - общей
 - специфической
 - профилактической
2. Эпизоотология, которая выявляет и изучает общие закономерности эпизоотического процесса путем обобщения частных закономерностей, свойственных отдельным заразным болезням, а так же разрабатывает общие принципы профилактики и ликвидации этих болезней, называется:
 - частной
 - клинической
 - биологической
 - + общей
3. Эпизоотология, которая изучает особенности отдельных инфекционных болезней и разрабатывает общие и специфические мероприятия по их профилактике и ликвидации, называется:
 - общей
 - + частной
 - клинической
 - биологической
4. Наука, занимающаяся решением клинических задач и повышением эффективности клинической работы, называется:
 - + клиническая эпизоотология
 - общая эпизоотология
 - частная эпизоотология
 - биологическая эпизоотология
5. Основными задачами эпизоотологии является:
 - + разработка и совершенствование методов профилактики и ликвидации инфекционных болезней
 - разработка методов повышения иммунного статуса животных
 - изучение закономерностей взаимодействия макро и микроорганизма
 - изучение инфекционных заболеваний, общих для человека и животных

6. Установить наличие или отсутствие болезни в прошлом, формы ее проявления, периодичность эпизоотий, связь с социально-экономическими и стихийными бедствиями, позволяет:

- сравнительно-географическое описание
- эпизоотологическое обследование
- эпизоотологический эксперимент
- + сравнительно-историческое описание

7. Установить наличие или отсутствие болезни в прошлом, формы ее проявления, периодичность эпизоотий, связь с социально-экономическими и стихийными бедствиями, позволяет:

- + сравнительно-историческое описание
- сравнительно-географическое описание
- эпизоотологическое обследование

8. Установить закономерности распространения инфекционных болезней животных на местности в зависимости от присущих конкретным территориям природно-климатических и хозяйственно-экономических особенностей позволяет:

- эпизоотологическое обследование
- + сравнительно-географическое описание
- эпизоотологический эксперимент
- сравнительно-историческое описание

9. Установить закономерности распространения инфекционных болезней животных на местности в зависимости от присущих конкретным территориям природно-климатических и хозяйственно-экономических особенностей позволяет ###.

- + сравнительно-географическое описание
- сравнительно-историческое описание
- эпизоотологическое обследование

10. Выявить источники возбудителя болезни, механизм передачи возбудителя, границы эпизоотологических очагов и угрожаемой зоны, уточнить степень восприимчивости животных, подвергающихся угрозе заражения позволяет:

- + эпизоотологическое обследование
- сравнительно-географическое описание
- эпизоотологический эксперимент
- сравнительно-историческое описание

11. Выявить источники возбудителя болезни, механизм передачи возбудителя, границы эпизоотологических очагов и угрожаемой зоны, уточнить степень восприимчивости животных, подвергающихся угрозе заражения позволяет:

- + эпизоотологическое обследование
- эпизоотологический эксперимент
- сравнительно-историческое описание

12. Метод в эпизоотологии, позволяющий смоделировать естественное течение эпизоотического процесса конкретной болезни с целью разработки и оценки противоэпизоотических мероприятий, называется:

- эпизоотологическое обследование
- сравнительно-географическое описание
- + эпизоотологический эксперимент

сравнительно-историческое описание

13. Метод в эпизоотологии, позволяющий смоделировать естественное течение эпизоотического процесса конкретной болезни с целью разработки и оценки противоэпизоотических мероприятий, называется:

- + эпизоотологический эксперимент
- эпизоотологическое обследование
- сравнительно-географическое описание

14. Определить ареал распространения болезни в процессе сравнительно-географического описания позволяет:

- сопряженный картографический анализ
- + построение пространственной модели эпизоотологического явления
- сравнительно-историческое описание
- эпизоотологическое обследование

15. Установить зависимость распространения болезни от природных и социально-экономических факторов в процессе сравнительно-географического описания позволяет:

- сравнительно-историческое описание
- + сопряженный картографический анализ
- построение пространственной модели эпизоотологического явления
- выявление причинно существенных связей

16. Установить характер распространения, динамику и влияние различных природно-географических и социально-экономических факторов на возникновение болезни в процессе сравнительно-географического описания позволяет:

- сопряженный картографический анализ
- построение пространственной модели эпизоотологического явления
- + выявление причинно существенных связей
- сравнительно-историческое описание

17. Эпизоотологический эксперимент подразделяется на:

- общий и специальный
- оперативный и частный
- общий и клинический
- + лабораторный и полевой

18. Эпизоотологический эксперимент подразделяется на:

- специальный
- + лабораторный
- общий
- + полевой

19. Эпизоотологический эксперимент подразделяется на:

- + лабораторный и полевой
- общий и специальный
- оперативный и частный

20. Изучить отдельные детали эпизоотического процесса, для чего используют биологические модели – лабораторных животных, эмбрионы, культуры клеток, позволяет ### эпизоотологический эксперимент.

- + лабораторный

специальный
оперативный

21. Изучить особенности эпизоотического процесса конкретного заболевания и разработать оптимальные приемы противоэпизоотических мероприятий, позволяет эпизоотологический эксперимент.

+ полевой
специальный
оперативный

22. Повторяющееся и непрерывное наблюдение, сбор данных, оценка и прогноз эпизоотологического состояния на определенных территориях, называется эпизоотологическим:

+ мониторингом
экспериментом
исследованием

23. Совокупность методических приемов и методов эпизоотологического исследования, цель которых – изучить характер, уровень и динамику эпизоотического процесса, возникающего на определенной территории, за определенных отрезков времени, называется эпизоотологическим:

+ анализом
мониторингом
экспериментом

24. Изучить отдельные детали эпизоотического процесса, для чего используют биологические модели – лабораторных животных, эмбрионы, культуры клеток, позволяет:

+ лабораторный эпизоотологический эксперимент
полевой эпизоотологический эксперимент
эпизоотологический мониторинг
эпизоотологический анализ

25. Изучить особенности эпизоотического процесса конкретного заболевания и разработать оптимальные приемы противоэпизоотических мероприятий, позволяет:

лабораторный эпизоотологический эксперимент
+ полевой эпизоотологический эксперимент
эпизоотологический мониторинг
эпизоотологический анализ

26. Повторяющееся и непрерывное наблюдение, сбор данных, оценка и прогноз эпизоотологического состояния на определенных территориях, называется:

лабораторный эпизоотологический эксперимент
полевой эпизоотологический эксперимент
эпизоотологический мониторинг
эпизоотологический анализ

27. Совокупность методических приемов и методов эпизоотологического исследования, цель которых – изучить характер, уровень и динамику эпизоотического процесса, возникающего на определенной территории, за определенных отрезков времени, называется:

лабораторный эпизоотологический эксперимент
полевой эпизоотологический эксперимент

эпизоотологический мониторинг
+ эпизоотологический анализ

28. Среди КРС наиболее распространены следующие заболевания:

+ лейкоз, туберкулез, бруцеллез
эшерихиоз, отечная болезнь, пастереллез, дизентерия
ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла

29. Среди КРС наиболее распространены следующие заболевания:

эшерихиоз, отечная болезнь, пастереллез, дизентерия
+ некробактериоз, эшерихиоз, сальмонеллез, пастереллез
ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла

30. Среди свиней наиболее распространены следующие заболевания:

лейкоз, туберкулез, бруцеллез
+ эшерихиоз, пастереллез, дизентерия
ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла

31. Среди свиней наиболее распространены следующие заболевания:

+ сальмонеллез, респираторный синдром, рожа
некробактериоз, эшерихиоз, сальмонеллез, пастереллез
ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла

32. Среди МРС наиболее распространены следующие заболевания:

эшерихиоз, пастереллез, дизентерия
+ копытная гниль с некробактериозом, клостридиозы, листериоз, бруцеллез
ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла

33. Среди лошадей наиболее распространены следующие заболевания:

сальмонеллез, респираторный синдром, рожа
некробактериоз, эшерихиоз, сальмонеллез, пастереллез
+ ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла

34. Среди птиц наиболее распространены следующие заболевания:

сальмонеллез, респираторный синдром, рожа
некробактериоз, эшерихиоз, сальмонеллез, пастереллез
ринопневмония, инфекционная анемия, мыт, столбняк
+ болезнь Гамборо, Марека, Ньюкасла, лейкоз

35. Биологическое явление, в основе которого лежит специфическое взаимодействие макроорганизма с патогенными микроорганизмами, называется:

+ инфекция
бактериемия
вирусемиа

36. Динамику реакций противоборства макро- и микроорганизма называют инфекционным:
+ процессом
результатом
анализом
37. Инфекция, клинически не проявляющаяся и ограничивающаяся либо субклиническим коротким течением, либо дремлющим и латентным течением, называется инфекцией:
+ скрытой
смешанной
острой
38. Инфекционный процесс, обусловленный кратковременным пребыванием возбудителя в организме животных, при котором функциональные изменения не проявляются, а специфический иммунный ответ имеет место, называется:
+ иммунизирующая субинфекция
скрытая
острая
39. Инфекционный процесс, ограничивающийся простым пребыванием патогенных бактерий в организме животного без развития у него патологического состояния и иммунного ответа, называется:
+ микробоносительство
вирусоносительство
скрытая инфекция
40. Комплекс взаимных приспособительных реакций в ответ на внедрение и размножение патогенного микроорганизма в макроорганизме, направленный на восстановление нарушенного гомеостаза и биологического равновесия с окружающей средой, называется:
+ инфекционный процесс
скрытая инфекция
микробоносительство
иммунизирующая субинфекция
41. Инфекция, клинически не проявляющаяся и ограничивающаяся либо субклиническим коротким течением, либо дремлющим и латентным течением, называется:
микробоносительство
иммунизирующая субинфекция
инфекционный процесс
+ скрытая инфекция
42. Инфекционный процесс, обусловленный кратковременным пребыванием возбудителя в организме животных, при котором функциональные изменения не проявляются, а специфический иммунный ответ имеет место, называется:
+ иммунизирующая субинфекция
скрытая инфекция
микробоносительство
инфекционный процесс
43. Инфекционный процесс, ограничивающийся простым пребыванием возбудителя инфекции в организме животного без развития у него патологического состояния и иммунного ответа, называется:

- инфекционный процесс
- + микробоносительство
- иммунизирующая субинфекция
- скрытая инфекция

44. Патогенностью принято определять:

- способность расти на питательных средах
- + отличительный признак, позволяющий подразделять микроорганизмы на облигатно - патогенные, факультативно - патогенные и сапрофиты
- способность продуцировать токсины
- способность микроорганизма проникать в определенные ткани микроорганизма

45. Потенциальная способность микроорганизма вызывать инфекционный процесс в организме животных, называется:

- + патогенностью
- стабильностью
- иммунизацией

46. Заразные болезни всех этиологических категорий, когда их возбудители являются паразитами восприимчивого хозяина, образуют с ним устойчивую паразитарную систему с популяционным уровнем межвидового взаимодействия, называют:

- + паразитозы
- сапрофитозы
- бактериоцитозы

47. Заразные болезни всех этиологических категорий, когда их возбудители являются паразитами восприимчивого хозяина, образуют с ним устойчивую паразитарную систему с популяционным уровнем межвидового взаимодействия, называют:

- + паразитозы
- сапронозы
- зооантропонозы
- вирусы

48. Инфекции и микозы, вызываемые сапрофитами, т.е. микроорганизмами, ведущими свободный образ жизни, называются:

- микоплазмозы
- паразитозы
- + сапронозы
- зооантропонозы

49. Мера патогенности, индивидуальная особенность конкретного, генетически однородного штамма микроорганизма, называется:

- + вирулентность
- токсигенность
- безвредность

50. Способность к выработке и выделению различных токсинов называется:

- + токсигенность
- вирулентность
- безвредность

51. Самые сильные из известных биологических и химических ядов, выделяющиеся в среду, термолабильные, действующие медленно; представляющие собой белки, большинство из которых (за исключением ботулинического и стафилококкового) разрушаются пищеварительными ферментами, называются:

- + экзотоксины
- эндотоксины
- бактериолизины

52. Если возбудитель инфекции попадает в организм извне, то инфекционную болезнь определяют как:

- + экзогенную инфекцию
- эндогенную инфекцию
- криптогенную инфекцию
- контагиозную инфекцию

53. При ослаблении защитных свойств организма и усилении вирулентности условно-патогенной микрофлоры возникает инфекционное заболевание, которое называют:

- + эндогенной инфекцией
- экзогенной инфекцией
- криптогенной инфекцией
- спонтанной инфекцией

54. Если не удастся установить путь проникновения микроба в организм, то инфекцию называют:

- эндогенной
- + криптогенной
- вторичной
- реинфекцией

55. Если после клинического выздоровления и освобождения организма от возбудителя, животное может повторно заболеть тем же микробным видом, то такое состояние называют:

- суперинфекцией
- + реинфекцией
- рецидивом
- ремиссией

56. Если до полного выздоровления и освобождения организма от возбудителя при повторном заражении тем же микробом заболевание возобновляется, то такую инфекцию называют:

- смешанной инфекцией
- + суперинфекцией
- рецидивом инфекции
- вторичной инфекцией

57. Обострение болезни называют:

- ремиссией
- + рецидивом
- суперинфекцией
- вторичной инфекцией

58. Периоды между рецидивами называют:

рецидивом
суперинфекцией
+ ремиссией
Реинфекцией

59. После того как микробы попали в организм в определенной дозе через свойственные им ворота инфекции они остаются и размножаются там, вызывая:

генерализованную инфекцию
+ местную инфекцию
токсикоинфекцию
бактериемию

60. После того, как микробы попали в организм в определенной дозе через свойственные им ворота инфекции, они распространяются по всему организму, вызывая:

местную инфекцию
токсикоинфекцию
пиемию
+ генерализованную инфекцию

61. Если возбудитель размножается в месте внедрения, а патогенное действие на организм оказывают его экзотоксины, то такое состояние называют:

бактериемией
гиперемией
+ токсикоинфекцией
септицемией

62. Если микробы из первичного очага инфекции проникают в кровяное русло, но не размножаются в нем, а лишь транспортируются кровью и лимфой в различные органы и ткани, где и размножаются, то такое состояние называют:

+ бактериемией
пиемией
эндогенной инфекцией
реинфекцией

63. Если размножение микробов происходит в крови и инфекционный процесс характеризуется обсеменением микробами всего организма, то инфекцию называют:

пиемией
эндогенной инфекцией
+ септицемией
септикопиемией

64. Сочетание сепсиса и пиемии обуславливает смешанную форму инфекции и называется:

+ септикопиемией
бактериемией
токсикоинфекцией
местной инфекцией

65. Способность организма животного к заражению и последующему заболеванию в результате контакта с возбудителем инфекции называется:

устойчивостью организма
+ восприимчивостью организма

контагиозностью болезни
реактивностью организма

66. Период от момента проникновения микроба до появления первых симптомов болезни называют:

- рецидивом
- суперинфекцией
- реинфекцией
- + инкубационным периодом

67. Продромальный период длится:

- от нескольких дней до 1-2 недель
- от 1 до 3-х месяцев
- + от нескольких часов до 1-2 дней
- от 1 месяца до нескольких лет

68. Выздоровление животного называется периодом:

- инкубационным
- продуктивным
- + реконвалесценции
- продромальным

69. Молниеносное течение инфекционной болезни характеризуется:

- + гибелью ж-х в течение нескольких часов, клинические признаки могут не развиваться
- продолжительностью до 7 дней с хорошо выраженной клиникой
- длительностью до нескольких лет и слабо выраженной клиникой
- внезапным прерыванием типичной формы с наступлением выздоровления

70. Острое течение инфекционной болезни характеризуется:

- длительностью до нескольких лет и слабо выраженной клиникой
- внезапным прерыванием типичной формы с наступлением выздоровления
- + продолжительностью до 7 дней с хорошо выраженной клиникой
- продолжительностью до 7 недель, с характерной, но слабо выраженной клиникой

71. Подострое течение инфекционной болезни характеризуется:

- гибелью ж-х в течение нескольких часов, клинические признаки могут не развиваться
- + продолжительностью до 7 недель, с характерной, но слабо выраженной клиникой
- продолжительностью до 7 дней с хорошо выраженной клиникой
- длительностью до нескольких лет и слабо выраженной клиникой

72. Хроническое течение инфекционной болезни характеризуется:

- продолжительностью до 7 дней с хорошо выраженной клиникой
- + длительностью до нескольких лет и слабо выраженной клиникой
- гибелью ж-х в течение нескольких часов, клинические признаки могут не развиваться
- продолжительностью до 7 недель, с характерной, но слабо выраженной клиникой

73. Abortивное течение инфекционной болезни характеризуется:

- продолжительностью до 7 дней с хорошо выраженной клиникой
- длительностью до нескольких лет и слабо выраженной клиникой
- + внезапным прерыванием типичной формы с наступлением выздоровления
- гибелью ж-х в течение нескольких часов, клинические признаки могут не развиваться

47. Инфекционная болезнь может протекать:
громоподобно, стремительно, остро, хронически, скрыто
молниеносно, остро, вяло, медленно, abortивно
+ молниеносно, остро, подостро, хронически, abortивно
стремительно, медленно, остро, хронически, abortивно
48. К наиболее важным критериям патогенности микроорганизмов относят:
+ вирулентность, токсигенность, инвазивность
авирулентность, продуцирование кислот, способность заселять слизистые оболочки
продуцирование пигментов и ароматизаторов, агрессивность
подвижность, адгезивность, агрессивность
49. Способность животного заразиться и заболеть инфекционной болезнью называется:
патогенностью
+ восприимчивостью
реинфекцией
инфекцией
50. Если присутствие патогенных микробов в организме животного не проявляется клиническими признаками, а специальными лабораторными исследованиями удается определить наличие возбудителя, то такую форму болезни называют:
abortивной
+ латентной
атипичной
подострой
51. Взаимные выгоды обоим симбионтам обеспечивает:
паразитизм
реактивность
токсигенность
+ мутуализм
52. При паразитизме микробы-паразиты:
+ не только живут за счет хозяина, но и приносят ему вред, вызывая морфологические и функциональные нарушения
живут за счет другого, не причиняя ему какого-либо вреда, не вызывая морфологических и функциональных нарушений
приносят своей жизнедеятельностью хозяину только пользу
живут в окружающей среде, не способны вызывать патологические процессы
53. Способность микроба проникать в естественных условиях заражения через кожные покровы и слизистые оболочки внутрь тканей и органов называется:
токсичностью
+ инвазивностью
воротами инфекции
токсигенностью
54. Экзотоксин является:
частью клеточной структуры
частью клетки патогенного микроорганизма.
+ продуктами метаболизма микробов, выделяемыми в окружающую среду.
частью процесса взаимодействия между клеткой и патогенным микроорганизмом

55. Способность макроорганизмов противостоять патогенному действию возбудителя инфекции в конкретных условиях называется:
- + естественной резистентностью
 - вирулентностью микроорганизма
 - патогенность
 - превалентностью
56. Естественная резистентность макроорганизма зависит от:
- вирулентности микроорганизма
 - + состояния иммунитета, условий содержания, возраста
 - ворот инфекции
 - сроков иммунизации животного
57. Инфекционные болезни имеют следующие периоды:
- латентный, клинический, ярко выраженный, реконвалесцентный, полного выздоровления
- инкубационный, интересней, ярко выраженный, угасания, гибели
- + инкубационный, продромальный, полного развития, реконвалесценции, полного выздоровления
 - скрытый, предклинический, полного развития, угасания, полного выздоровления
58. Эпизоотическая цепь включает в себя:
- механизм передачи возбудителя инфекции
 - дезинфекцию
 - вакцинацию
 - + источник возбудителя инфекции, пути передачи возбудителя инфекции, восприимчивый организм
59. Зараженный организм животного, где патогенный микроорганизм способен сохраняться, размножаться, накапливаться и выделяться, называется:
- восприимчивым животным
 - + источником возбудителя инфекции
 - резервуаром возбудителя инфекции
 - воротами инфекции
60. Совокупность животных определенных биологических видов, являющихся естественными хозяевами патогенного микроорганизма и обеспечивающих размножение и существование его в природе, называется:
- + резервуаром возбудителя инфекции
 - действующим очагом инфекции
 - стационарным очагом инфекции
 - источником возбудителя инфекции
61. Инфекционный процесс, ограничивающийся простым пребыванием вируса инфекции в организме животного без развития у него патологического состояния и иммунного ответа, называется
- микробоносительство
 - бактерионосительство
 - + вирусоносительство
62. Выработанная в процессе эволюции видовая способность возбудителя передаваться от источника возбудителя к восприимчивому животному, называется:

источником возбудителя инфекции
воротами инфекции
+ механизмом передачи возбудителя инфекции
резервуаром возбудителя инфекции

63. Возбудители, приспособленные к обитанию в одном органе или ткани, называются:

+ монотропными
дитропными
политропными
пантропными

64. Возбудители, приспособленные к обитанию во многих органах и тканях, называются:

монотропными
дитропными
+ политропными
однотипными

65. Возбудители, способные обитать и размножаться во всех органах и тканях, называются:

дитропными
политропными
однотипными
+ пантропными

66. Механизм передачи возбудителя инфекции, связанный с выходом возбудителя во внешнюю среду называется:

вертикальным
алиментарным
контактным
+ горизонтальным

67. Механизм передачи возбудителя инфекции, связанный с генетическим аппаратом, через плаценту и с молоком матери называют:

горизонтальным
+ вертикальным
алиментарным
контактным

68. К горизонтальным путям передачи возбудителя инфекции относят следующие:

+ кормовой, воздушный, водный
через генетический аппарат
с молозивом и молоком
конъюнктивальный

69. К горизонтальным путям передачи возбудителя инфекции относят следующие:

+ трансмиссивный, контактный, почвенный
трансовариальное
травмы родовых путей
конъюнктивальный

70. К вертикальным путям передачи возбудителя инфекции относят следующие:

кормовой

- + через генетический аппарат, с молоком и молозивом
- водный
- воздушный

71. К горизонтальным путям передачи возбудителя инфекции относят следующие:

- трансмиссивный
- контактный

- + трансвариальное, травмы родовых путей
- почвенный

72. Навоз является важным фактором передачи возбудителя инфекции при следующих болезнях:

- сибирская язва, лейкоз, бруцеллез
- + ящур, туберкулез, эшерихиоз, сальмонеллез
- ящур, оспа, грипп
- аспергиллез, дерматомикоз, трихофитоз

73. Среднее число заболевших из каждых 100 животных неблагополучного стада, имевших контакт с больными, называют:

- + индексом контагиозности
- индексом превалентности
- смертностью
- вирулентностью

74. Соотношение в стаде восприимчивых и невосприимчивых (иммунных) животных к конкретному возбудителю называют:

- + иммунологической структурой стада
- индексом контагиозности
- превалентностью
- вирулентностью

75. Отрезок времени между двумя эпизоотическими волнами называется:

- + межэпизоотической стадией
- предэпизоотической стадией
- стадией максимального развития эпизоотии
- реконвалесцентной стадией

76. Период, когда создаются реальные условия для возникновения эпизоотии вследствие потери животными иммунитета, называется:

- стадией развития эпизоотии
- реконвалесцентной стадией
- + предэпизоотической стадией
- межэпизоотической стадией

77. Стадия, характеризующаяся благоприятными условиями для дальнейшего распространения болезни и преобладание типичных клинических форм острого и сверхострого течения, называется:

- межэпизоотической стадией
- + стадией развития эпизоотии
- стадией максимального развития эпизоотии
- реконвалесцентной стадией

78. Стадия, характеризующаяся наибольшим числом вновь заболевших животных, регистрируемых в единицу времени, называется:

стадией развития эпизоотии
предэпизоотической стадией

+ стадией максимального подъема эпизоотии
вновь возникающей стадией

79. Стадия, характеризующаяся уменьшением числа новых случаев заболевания животных, называется:

+ стадией угасания эпизоотии
стадией развития эпизоотии
реконвалесцентной стадией
постэпизоотической стадией

80. Период, когда болезнь не распространяется, число животных с высокой степенью напряженности иммунитета достигает максимального уровня, называется:

+ постэпизоотической
стадией угасания эпизоотии
стадией развития эпизоотии
реконвалесцентной стадией

81. Единичные случаи проявления инфекционной болезни называют:

+ спорадиями
эпизоотия
эпизоотической вспышкой
энзоотия

82. Средняя степень интенсивности эпизоотического процесса, характеризующаяся достаточно широким распространением болезни с тенденцией к увеличению числа случаев заболевания на определенной территории называется:

спорадиями
+ эпизоотией
эпизоотической вспышкой
энзоотия

83. Высшая степень интенсивности эпизоотического процесса, характеризующаяся широким распространением инфекционной болезни на территории стран и даже материков, называется:

спорадия
эпизоотия
+ панзоотия
энзоотия

84. На интенсивность эпизоотического процесса влияют следующие факторы:

зоогигиенический
+ биологический, хозяйственно-экономический, природно-географический
исторический
экономический

85. Место пребывания источника возбудителя инфекции в тех территориальных пределах, в которых при конкретной обстановке существует опасность передачи возбудителя здоровым восприимчивым животным называется:

- стационарным очагом
- действующим очагом
- + эпизоотическим очагом
- антропоургическим очагом

86. Эпизоотологические очаги в зависимости от времени возникновения, местности и вида животных подразделяются на:

- + свежие, затухающие, стационарные, природные
- сопряженные, диффузные, подвижные
- аутохтонные, антропоургические, синантропные
- перемещающиеся, водные, почвенные

87. Эпизоотологические очаги в зависимости от времени возникновения, местности и вида животных подразделяются на:

- + свежие
- + затухающие
- + стационарные
- перемещающиеся

88. Эпизоотологические очаги, недавно возникшие вследствие заноса возбудителя извне, с увеличением числа случаев заражения и заболевания животных, называются:

- + свежими
- затухающими
- стационарными

89. Эпизоотологические очаги, недавно возникшие вследствие заноса возбудителя извне, с увеличением числа случаев заражения и заболевания животных, называются:

- + свежими
- затухающими
- стационарными
- природными

90. Эпизоотологические очаги, в которых случаи выделения больных животных становятся все более редкими, называются:

- свежими
- + затухающими
- стационарными
- природными

91. Эпизоотологические очаги, в которых возбудитель инфекционной болезни циркулирует на определенной территории среди постоянно живущих на ней диких животных, называются:

- стационарными
- свежими
- затухающими
- + природными

92. Эпизоотологические очаги, в которых вспышки болезни повторяются или могут повторяться через различные промежутки времени из-за сохранения условия для их хранения, называются:

- свежими
- + стационарными

природными
затухающими

93. Способность инфекционных болезней длительно существовать на определенных территориях среди постоянно живущих на ней животных и переносчиков, независимо от человека и его деятельности, называется природной:

+ очаговостью
вспышкой

94. Заболевание одного животного называется:

+ случаем инфекционной болезни
вспышкой инфекционной болезни
природной очаговостью
эпизоотическим очагом

95. Одновременное возникновение нескольких случаев какой-либо инфекционной болезни в хозяйстве, называется:

случаем инфекционной болезни
+ вспышкой инфекционной болезни
природной очаговостью
эпизоотическим очагом

96. Способность инфекционных болезней длительно существовать на определенных территориях среди постоянно живущих на ней животных и переносчиков, независимо от человека и его деятельности, называется:

случаем инфекционной болезни
вспышкой инфекционной болезни
+ природной очаговостью
эпизоотическим очагом

97. Различают следующие виды природных эпизоотологических очагов:

+ аутохтонные, антропоургические, водные и почвенные, синантропные
свежие, затухающие, стационарные
сопряженные, диффузные, подвижные
перемещающиеся, свежие, затухающие

98. Природные эпизоотологические очаги, образовавшиеся на определенных почвенных участках или водоемах среди обитающих здесь животных, рыб, насекомых и клещей, называются очагами

+ водными
синантропными
почвенными

99. Природные эпизоотологические очаги, эволюционно сформировавшиеся и существующие вне зависимости от человека, называются:

+ аутохтонными
антропоургическими
синантропными
водными и почвенными

100. Природные эпизоотологические очаги, образовавшиеся в результате хозяйственной деятельности людей, называются:

аутохтонными

- + антропоургическими
синантропными
водными и почвенными

101. Природные эпизоотологические очаги, образовавшиеся как дочерние из аутохтонных и антропоургических, в пределах населенных пунктов, в которых дикие животные приспособились к обитанию вблизи человека, называются:

- аутохтонными
антропоургическими
- + синантропными
водными и почвенными

102. Природные эпизоотологические очаги, образовавшиеся на определенных почвенных участках или водоемах среди обитающих здесь животных, рыб, насекомых и клещей, называются:

- аутохтонными
антропоургическими
синантропными
- + водными и почвенными

103. Особенность природных очагов, проявляющаяся тем, что среди животных, обитающих на одной территории, находятся очаги нескольких инфекционных болезней, называют:

- синантропностью
антропоургичностью
- + сопряженностью
подвижностью

104. Особенность природных очагов, проявляющаяся тем, что возбудитель циркулирует среди животных многих видов на определенной территории, называется:

- синантропностью
сопряженностью
- + диффузностью
подвижностью

105. Особенность природных очагов, проявляющаяся тем, что очаг перемещается вместе с миграцией животных и птиц, называется:

- синантропностью
сопряженностью
диффузностью
- + подвижностью

106. К антропогенным животным относятся:

- дикоживущие
- + домашние
полусинантропные
промежуточные между дикими и синантропными

107. Периодические и систематические сводки учетно-статистических данных по строго установленному перечню вопросов, входящих в утвержденную программу подведения и обобщения итогов работы за определенный промежуток времени в эпизоотологии называется:

- + отчетностью
- анализом
- учетом

108. Документы учета:

- отчет о заразных болезнях
- + журнал для регистрации больных животных, для записи противоэпизоотических мероприятий
- отчет о противоэпизоотических мероприятиях
- отчет о работе ветлабораторий

109. Документы отчетности:

- журнал для регистрации больных животных
- + отчет о заразных болезнях, о работе ветлабораторий, противоэпизоотических мероприятиях
- история болезни
- журнал для записи противоэпизоотических мероприятий

110. Документы отчетности:

- + отчет о заразных болезнях
- + отчет о работе ветлабораторий
- + отчет о противоэпизоотических мероприятиях
- журнал для записи противоэпизоотических мероприятий

111. Коэффициент, характеризующий частоту заболеваний, называется коэффициентом:

- наглядности
- заболеваемости
- смертности
- + инцидентности

112. Коэффициент, характеризующий степень пораженности популяции животных инфекционной болезнью на определенную дату, называется коэффициентом:

- инцидентности
- наглядности
- + превалентности
- заболеваемости

113. Индекс, характеризующий широту территориального распространения инфекционной болезни, называется:

- + индексом неблагополучия
- индексом инцидентности
- индексом наглядности
- индексом заболеваемости

114. Интенсивность проявления инфекционной болезни характеризует:

- + коэффициент напряженности эпизоотической ситуации
- коэффициент превалентности
- коэффициент заболеваемости
- коэффициент инцидентности

115. Удельный вес конкретной инфекционной болезни среди общей инфекционной заболеваемости, выраженной в процентах, называется:

- коэффициентом соотношения
- коэффициентом наглядности
- + нозологическим профилем
- показателем частоты заболеваемости

116. Защита организма от генетически чужеродных веществ (антигенов) экзогенного или эндогенного происхождения с целью сохранения и поддержания гомеостаза, структурной и функциональной целостности организма, а также биологической (антигенной) индивидуальности и видовых различий, называется:

- + иммунитет
- аллергия
- фагоцитоз

117. Процесс активного поглощения клетками организма попадающих в него патогенных живых или убитых микробов с последующим их перевариванием называется:

- + фагоцитоз
- иммунитет
- аллергия

118. Защита организма от генетически чужеродных веществ (антигенов) экзогенного или эндогенного происхождения с целью сохранения и поддержания гомеостаза, структурной и функциональной целостности организма, а также биологической (антигенной) индивидуальности и видовых различий, называется:

- + иммунитет
- естественный иммунитет
- приобретенный иммунитет
- фагоцитоз

119. Невосприимчивость одного вида животных или человека к микроорганизмам, вызывающим заболевание у других видов, называется:

- приобретенный иммунитет
- + естественный иммунитет
- иммунитет
- фагоцитоз

120. Невосприимчивость организма человека или животных к возбудителям инфекционных болезней, которая формируется в процессе его индивидуального развития и характеризуется строгой специфичностью, называется:

- фагоцитоз
- иммунитет
- + приобретенный иммунитет
- естественный иммунитет

121. Процесс активного поглощения клетками организма попадающих в него патогенных живых или убитых микробов с последующим их перевариванием называется:

- + фагоцитоз
- иммунитет
- приобретенный иммунитет
- естественный иммунитет

122. К приобретенному искусственному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- + поствакцинальный, постсывороточный
постинфекционный, колостральный, трансплацентарный
антитоксический, антибактериальный
противовирусный, противогрибной, противопротозойный

123. К приобретенному искусственному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- + поствакцинальный
- + постсывороточный
постинфекционный
колостральный

124. К приобретенному естественному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- поствакцинальный, постсывороточный
- + постинфекционный, колостральный, трансплацентарный
антитоксический, антибактериальный
противовирусный, противогрибной, противопротозойный

125. К приобретенному естественному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- поствакцинальный
- + постинфекционный
- + колостральный
- + трансплацентарный

126. К приобретенному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- поствакцинальный, постсывороточный
постинфекционный, колостральный
трансплацентарный
- + антитоксический, антибактериальный

127. К приобретенному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- колостральный
- + антитоксический
- + антибактериальный
трансплацентарный

128. К приобретенному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- поствакцинальный, постсывороточный
- + противовирусный, противогрибной, противопротозойный
постинфекционный, колостральный
трансплацентарный

129. К приобретенному иммунитету относятся следующие виды иммунитета:

- постсывороточный
- + противовирусный
- + противогрибной
- + противопротозойный

130. К центральным иммунокомпетентным органам относятся:

лимфатические узлы, селезенка, лимфоидные фолликулы

- + костный мозг, сумка Фабрициуса, тимус
- Т-лимфоциты, В-лимфоциты
- макрофаги, дендритные клетки, клетки Лангерганса

131. К центральным иммунокомпетентным органам относятся:

- лимфатические узлы
- + костный мозг
- + сумка Фабрициуса
- + тимус

132. К периферическим иммунокомпетентным органам относятся:

- + селезенка, лимфатические узлы, лимфоидные фолликулы кожи, слизистых оболочек, ЖКТ
- костный мозг, сумка Фабрициуса
- Т-лимфоциты, В-лимфоциты
- макрофаги, дендритные клетки, клетки Лангерганса

133. К периферическим иммунокомпетентным органам относятся:

- + селезенка
- + лимфатические узлы
- + лимфоидные фолликулы кожи
- клетки Лангерганса

134. К вспомогательным иммунокомпетентным клеткам относятся:

- Т-киллеры, Т-хелперы, Т-супрессоры
- + дендритные клетки, клетки Лангерганса, макрофаги
- О-клетки, Ек-клетки, L-лимфоциты, К-лимфоциты
- плазматические клетки

135. К вспомогательным иммунокомпетентным клеткам относятся:

- + дендритные клетки
- + макрофаги
- плазматические клетки
- + клетки Лангерганса

136. К Т-лимфоцитам относятся:

- + Т-киллеры, Т-хелперы, Т-супрессоры
- дендритные клетки, клетки Лангерганса, макрофаги
- О-клетки, Ек-клетки, L-лимфоциты, К-лимфоциты
- плазматические клетки

137. К В-лимфоцитам относятся:

- Т-киллеры, Т-хелперы, Т-супрессоры
- дендритные клетки, клетки Лангерганса, макрофаги
- О-клетки, Ек-клетки, L-лимфоциты, К-лимфоциты
- + плазматические клетки

138. К Т-лимфоцитам относятся:

- + Т-киллеры
- + Т-хелперы
- + Т-супрессоры
- К-лимфоциты

139. Подавляют индукцию иммунной реакции, участвуют в регуляции гиперчувствительности замедленного типа, явлениях иммунобиологической толерантности:

- + Т-супрессоры
- Т-эффекторы
- Т-киллеры
- В-лимфоциты

140. Участвуют в формировании гиперчувствительности замедленного типа:

- Т-супрессоры
- + Т-эффекторы
- Т-киллеры
- В-лимфоциты

141. Обладают цитотоксическими свойствами, разрушают генетически чужеродные для данного организма клетки:

- Т-супрессоры
- Т-эффекторы
- + Т-киллеры
- В-лимфоциты

142. В гуморальном иммунном ответе участвуют:

- Т-супрессоры
- Т-эффекторы
- Т-киллеры
- + В-лимфоциты

143. Стадия, которая включает момент поступления антигена в организм, процессинг и его презентацию Т-клеткам; в ней участвуют макрофаги, дендритные клетки, клетки Лангерганса, антигенреактивные лимфоциты, которые осуществляют процессинг и презентацию антигена:

- иммунологическая память
- стадия иммунорегуляции
- + стадия индукции (афферентная)
- эффекторная стадия

144. Стадия развития клеточного и гуморального иммунного ответа, которая характеризуется пролиферацией и дифференцировкой иммунорегуляторных клеток (Т-лимфоциты) и действием иммунорегуляторных медиаторов клеточного взаимодействия, называется:

- + стадия иммунорегуляции
- стадия индукции (афферентная)
- эффекторная стадия
- иммунологическая память

145. Стадия развития клеточного и гуморального иммунного ответа, которая характеризуется накоплением и активацией эффекторных клеток (Т-киллеры, Т-эффекторы РЧЗТ, плазматические клетки) в результате чего происходит выделение неспецифических эффекторных медиаторов, антителообразование, развитие клеточных реакций:

- стадия иммунорегуляции

- + эффекторная стадия
иммунологическая память
стадия индукции (афферентная)

146. Стадия развития клеточного и гуморального иммунного ответа, которая характеризуется накоплением клеток памяти (Т- и В-клетки памяти) и длительной циркуляцией специфических антител:

- + иммунологическая память
стадия индукции (афферентная)
стадия иммунорегуляции
эффекторная стадия

147. Сибирская язва – это:

- + заболевание животных и человека, характеризующееся острым течением, признаками септицемии, образованием карбункулов
высококонтагиозная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и афтозными поражениями слизистой оболочки ротовой полости, кожи вымени и конечностей
хронически протекающее заболевание, характеризующееся образованием в различных органах специфических узелков - туберкулов
остро протекающая инфекционная болезнь теплокровных животных, характеризующаяся поражением центральной нервной системы

148. Первое подробное описание сибирской язвы у человека сделал:

- С.С. Андриевский в 1788г.
- + А. Эшке, Н. Ножевщиков в 1758 г.
Поландер в 1849 г.
Р.Кох в 1876г.

149. Путем самозаражения доказал тождественность сибирской язвы у животных и человека:

- + С.С. Андриевский в 1788г.
Гинсбург в 1942 г.
Поландер в 1849 г.
Р.Кох в 1876г.

150. Впервые обнаружил возбудителя сибирской язвы:

- Гинсбург в 1942 г.
С.С. Андриевский в 1788г.
Р.Кох в 1876г.
- + Поландер в 1849 г.

151. Получил чистую культуру возбудителя сибирской язвы:

- Гинсбург в 1942 г.
С.С. Андриевский в 1788г.
- + Р.Кох в 1876г.
Поландер в 1849 г.

152. Разработал первую вакцину против сибирской язвы:

- Гинсбург в 1942 г.
С.С. Андриевский в 1788г.
- + Пастер в 1881 г.
Поландер в 1849 г.

153. Разработал отечественную живую вакцину против сибирской язвы:

Гинсбург в 1942 г.

+ Л. С Ценковский в 1883 г.

Поландер в 1849 г.

С.С. Андриевский в 1788г.

154. Разработал вакцину СТИ против сибирской язвы:

+ Гинсбург в 1942 г.

Л. С Ценковский в 1883 г.

Поландер в 1849 г.

С.С. Андриевский в 1788г.

155. Возбудитель сибирской язвы при микроскопии представляет:

тонкие, прямые или слегка изогнутые палочки, длиной 1–4 мкм и около 0,3 мкм в ширину; неподвижные, не образующие спор и капсул, строгие аэробы и мезофилы

+ неподвижные, аэробные, спорообразующие грамположительные палочки, окрашивающаяся всеми анилиновыми красками

тонкие спиралевидные бактерии длиной от 6 до 24 мкм и шириной до 0,1 мкм, имеют 15-30 завитков

грамотрицательные короткие палочки (0,5-0,7 х 0,6-1,5 мкм), неподвижные, спор и капсулу не образующие, аэробы

156. Возбудитель сибирской язвы при посеве:

дает рост на 20-30 сутки в виде узелковоподобных, шероховатых, сухих колоний цвета слоновой кости

+ образует характерные крупные матовые шероховатые колонии R-формы; структура колоний, благодаря цепочечному расположению клеток, которые образуют нити, отходящие от центра, имеют сходство с локонами или львиной гривой.

дает видимый рост на 20-60 сутки в виде мелких, гладких, шаровидных цвета слоновой кости колоний

дает рост на 10-15 сутки в виде мягких, слизистых, серовато-белых или желтоватых с пуговицеобразным возвышением или кратерообразным углублением колоний

157. Кипячение убивает возбудителя сибирской язвы через:

+ 45-60 минут

5-10 минут

2-3 часа

12 часов

158. Сухой жар при 120-140⁰ С убивает споры возбудителя сибирской язвы через:

45-60 минут

5-10 минут

+ 2-3 часа

12 часов

159. Автоклавирование при 120⁰С убивает споры возбудителя сибирской язвы через:

45-60 минут

+ 5-10 минут

2-3 часа

12 часов

160. Наиболее восприимчивы к возбудителю сибирской язвы:

- + крупный рогатый скот, лошади
- + овцы, козы, олени, верблюды
- свины, плотоядные
- домашние птицы

161. Менее восприимчивы к возбудителю сибирской язвы:

- крупный рогатый скот, лошади
- овцы, козы, олени, верблюды
- + свиньи, плотоядные
- домашние птицы

162. Не восприимчивы к естественному заражению сибирской язвой и могут быть заражены лишь искусственно:

- крупный рогатый скот, лошади
- + домашние птицы
- овцы, козы, олени, верблюды
- свины, плотоядные

163. Источник сибироязвенной бациллы:

- + больные животные
- труп погибшего животного
- хищные животные и птицы
- почва, шкуры, шерсть

164. Сезонность сибирской язвы:

- летняя
- + весеннее-летняя
- зимняя
- осенняя

165. Клинические признаки молниеносного течения сибирской язвы у овец и КРС:

- + внезапность; судороги; цианоз слизистых; выделение крови изо рта и ануса; гибель через 1-1,5 часа
- вначале беспокойство, затем угнетение; тяжелое ускоренное дыхание; вздутие кишечника; $t\ 41 - 42^{\circ}\text{C}$; кал жидкий с примесью крови; точечные кровоизлияния на конъюнктиве глаз; болезнь длится 1-3 дня
- животное истощено; $t\ 40,5-41^{\circ}\text{C}$; появление карбункулов и колик; фарингит, геморрагический лимфаденит; болезнь длится 6 – 8 дней
- температура тела незначительно повышена; выздоровление

166. Клинические признаки острого течения сибирской язвы у КРС и лошадей:

- животное истощено; $t\ 40,5-41^{\circ}\text{C}$; появление карбункулов и колик; фарингит, геморрагический лимфаденит; болезнь длится 6 – 8 дней
- температура тела незначительно повышена; выздоровление
- внезапность; судороги; цианоз слизистых; выделение крови изо рта и ануса; гибель через 1-1,5 часа
- + вначале беспокойство, затем угнетение; тяжелое ускоренное дыхание; вздутие кишечника; $t\ 41 - 42^{\circ}\text{C}$; кал жидкий с примесью крови; точечные кровоизлияния на конъюнктиве глаз; болезнь длится 1-3 дня

167. Клинические признаки подострого течения сибирской язвы:

+ животное истощено; $t\ 40,5-41^{\circ}\text{C}$; появление карбункулов и колик; фарингит, геморрагический лимфаденит; болезнь длится 6 – 8 дней

вначале беспокойство, затем угнетение; тяжелое ускоренное дыхание; вздутие кишечника; $t\ 41 - 42^{\circ}\text{C}$; кал жидкий с примесью крови; точечные кровоизлияния на конъюнктиве глаз; болезнь длится 1-3 дня

температура тела незначительно повышена; выздоровление

внезапность; судороги; цианоз слизистых; выделение крови изо рта и ануса; гибель через 1-1,5 часа

168. Клинические признаки abortивного течения сибирской язвы:

животное истощено; $t\ 40,5-41^{\circ}\text{C}$; появление карбункулов и колик; фарингит, геморрагический лимфаденит; болезнь длится 6 – 8 дней

+ температура тела незначительно повышена; выздоровление

внезапность; судороги; цианоз слизистых; выделение крови изо рта и ануса; гибель через 1-1,5 часа

вначале беспокойство, затем угнетение; тяжелое ускоренное дыхание; вздутие кишечника; $t\ 41 - 42^{\circ}\text{C}$; кал жидкий с примесью крови; точечные кровоизлияния на конъюнктиве глаз; болезнь длится 1-3 дня

169. Клинические признаки хронического течения сибирской язвы:

животное истощено; $t\ 40,5-41^{\circ}\text{C}$; появление карбункулов и колик; фарингит, геморрагический лимфаденит; болезнь длится 6 – 8 дней

температура тела незначительно повышена; выздоровление

+ прогрессирующее исхудание; поражение подчелюстных и заглоточных лимфоузлов; длительность болезни 2-3 месяца

вначале беспокойство, затем угнетение; тяжелое ускоренное дыхание; вздутие кишечника; $t\ 41 - 42^{\circ}\text{C}$; кал жидкий с примесью крови; точечные кровоизлияния на конъюнктиве глаз; болезнь длится 1-3 дня

170. Формы клинического проявления сибирской язвы:

буйная, тихая, ремитирующая, abortивная, медленная

+ септическая, карбункулезная, кишечная, ангинозная, легочная

доброкачественная, злокачественная, abortивная, латентная

легочная, кишечная, генитальная, поражение вымени, поражение серозных покровов (жемчужница), генерализованная

171. Клинические признаки септической формы сибирской язвы:

+ развивается быстро; тяжелая одышка; кровянистые пенистые истечения; гибель через несколько часов после заражения

первоначальное появление горячих воспалительных отеков; отеки через некоторое время становятся холодными, плотными, безболезненными; кожа, начиная с центра пораженного участка, омертвевает и чернеет, а затем образуется язва с неровными краями поражаются подчелюстные, заглоточные и шейные лимфоузлы; опухоли в области гортани и глотки

геморрагическая пневмония; острый отек легких

172. Клинические признаки легочной формы сибирской язвы:

развивается быстро; тяжелая одышка; кровянистые пенистые истечения; гибель через несколько часов после заражения

+ геморрагическая пневмония; острый отек легких

первоначальное появление горячих воспалительных отеков; отеки через некоторое время становятся холодными, плотными, безболезненными; кожа, начиная с центра пораженного участка, омертвевает и чернеет, а затем образуется язва с неровными краями поражаются подчелюстные, заглоточные и шейные лимфоузлы; опухоли в области гортани и глотки

173. Клинические признаки ангинозной формы сибирской язвы:

развивается быстро; тяжелая одышка; кровянистые пенистые истечения; гибель через несколько часов после заражения

первоначальное появление горячих воспалительных отеков; отеки через некоторое время становятся холодными, плотными, безболезненными; кожа, начиная с центра пораженного участка, омертвевает и чернеет, а затем образуется язва с неровными краями + поражаются подчелюстные, заглоточные и шейные лимфоузлы; опухоли в области гортани и глотки

геморрагическая пневмония; острый отек легких

174. Клинические признаки кишечной формы сибирской язвы:

развивается быстро; тяжелая одышка; кровянистые пенистые истечения; гибель через несколько часов после заражения

+ колики; запоры; кровавый понос; септический процесс

первоначальное появление горячих воспалительных отеков; отеки через некоторое время становятся холодными, плотными, безболезненными; кожа, начиная с центра пораженного участка, омертвевает и чернеет, а затем образуется язва с неровными краями поражаются подчелюстные, заглоточные и шейные лимфоузлы; опухоли в области гортани и глотки

175. Клинические признаки карбункулезной формы сибирской язвы:

развивается быстро; тяжелая одышка; кровянистые пенистые истечения; гибель через несколько часов после заражения

поражаются подчелюстные, заглоточные и шейные лимфоузлы; опухоли в области гортани и глотки

геморрагическая пневмония; острый отек легких

+ первоначальное появление горячих воспалительных отеков; отеки через некоторое время становятся холодными, плотными, безболезненными; кожа, начиная с центра пораженного участка, омертвевает и чернеет, а затем образуется язва с неровными краями

176. Характерные патизменения при сибирской язве:

+ быстрое разложение трупов; отсутствие их окоченения; выделение из естественных отверстий кровянистых истечений; отеки в области подгрудка, живота, межжелудочного пространства.

труп истощен; слизистые оболочки дыхательных путей и пищеварительного тракта катарально воспалены; головной и спинной мозг отечны и гиперемированы

эндометриты или метриты; в печени, селезенке, головном мозге абортированных плодов находят характерные некротические узелки

вздутие живота и быстрое разложение; некротический энтерит; аденоматоз кишечника

177. Методы диагностики при сибирской язве:

эпизоотологический, клинический, гистологический, иммунологический, биопроба

эпизоотологический, клинический, патологоанатомический, ретроспективная диагностика

эпизоотологический, клинический, аллергический, патологоанатомический, бактериологический, гистологический, молекулярно-генетический

+ эпизоотологический, клинический, патологоанатомический, микроскопический, бактериологический, серологический

178. Антраксин (сибиреязвенный аллерген) для прижизненной диагностики сибирской язвы у свиней вводят:

в область подхвостового зеркала или промежности

+ в среднюю часть наружной поверхности уха

в среднюю треть шеи

179. Антраксин (сибиреязвенный аллерген) для прижизненной диагностики сибирской язвы у КРС вводят:

в среднюю часть наружной поверхности уха

в среднюю треть шеи

+ в область подхвостового зеркала или промежности

180. Антраксин (сибиреязвенный аллерген) для прижизненной диагностики сибирской язвы у лошадей вводят:

+ в среднюю треть шеи

в область подхвостового зеркала или промежности

в среднюю часть наружной поверхности уха

181. Реакцию у свиней на антраксин при диагностике сибирской язвы учитывают через:

48 часов

1 час

20-24 часа

+ 5-6 часов

182. Реакцию у лошадей и КРС на антраксин при диагностике сибирской язвы учитывают через:

48 часов

+ 20-24 часа

5-6 часов

1 час

183. Реакцию у свиней на антраксин при диагностике сибирской язвы считают «+» при наличии на месте введения аллергена гиперемии и инфильтрата диаметром:

+ 10мм и более

3-10 мм

1-3 мм

184. Реакцию у КРС и лошадей на антраксин при диагностике сибирской язвы считают «+» при наличии на месте введения аллергена гиперемии и инфильтрата диаметром:

10мм и более

+ 3-10 мм

1-3 мм

185. У КРС сибирскую язву дифференцируют от следующих заболеваний:

бродзота, энтеротоксемии, пастереллеза, эмкара, злокачественного отека, пироплазмоза, отравлений, солнечного удара

+ эмкара, злокачественного отека, пастереллеза, тимпаний

чумы, рожи, пастереллеза, злокачественного отека

злокачественного отека, петехиальной горячки

186. У свиней сибирскую язву дифференцируют от следующих заболеваний:
бродзота, энтеротоксемии, пастереллеза, эмкара, злокачественного отека, пироплазмоза, отравлений, солнечного удара
эмкара, злокачественного отека, пастереллеза, тимпаний
+ чумы, рожи, пастереллеза, злокачественного отека
злокачественного отека, петехиальной горячки

187. У МРС сибирскую язву дифференцируют от следующих заболеваний:
+ бродзота, энтеротоксемии, пастереллеза, эмкара, злокачественного отека, пироплазмоза, отравлений, солнечного удара
эмкара, злокачественного отека, пастереллеза, тимпаний
чумы, рожи, пастереллеза, злокачественного отека
злокачественного отека, петехиальной горячки

188. У лошадей сибирскую язву дифференцируют от следующих заболеваний:
бродзота, энтеротоксемии, пастереллеза, эмкара, злокачественного отека, пироплазмоза, отравлений, солнечного удара
эмкара, злокачественного отека, пастереллеза, тимпаний
чумы, рожи, пастереллеза, злокачественного отека
+ злокачественного отека, петехиальной горячки

189. У лошадей сибирскую язву дифференцируют от следующих заболеваний:
отравлений
солнечного удара
+ злокачественного отека
+ петехиальной горячки

190. Молоко от животных, больных сибирской язвой, обеззараживать хлорной известью (25%) из расчета:
2 кг на 20 л молока
+ 1 кг на 20 л молока
3 кг на 20 л молока
4 кг на 20 л молока

191. Молоко от подозрительных в заболевании сибирской язвой животных кипятить в течение:
+ 4-5 минут
10 минут
1 минуты
15 минут

192. Поверхности, загрязненные возбудителем сибирской язвы, дезинфицируют:
+ 4% раствором формальдегида
5% хлорной известью
2% раствором кальцинированной соды
+ 10% раствором едкого натра

193. Почву, на месте падежа животного, больного сибирской язвой, орошать:
4% раствором формальдегида
+ 5% хлорной известью
2% раствором кальцинированной соды

10% раствором едкого натра

194. Спецдежду, инвентарь, при работе с животными, больными сибирской язвой, обеззараживать:

- + 4% раствором формальдегида
- 5% хлорной известью
- + 2% раствором кальцинированной соды
- + 1% раствором хлорамина

195. Вакцинопрофилактика при сибирской язве:

- + вакцина сухая и жидкая
- эмульсионная вакцина
- универсальная концентрированная вакцина
- сорбированная вакцина

196. Иммунизации против сибирской язвы подлежат:

- все животные не достигшие 3-месячного возраста
- + все животные достигшие 3-месячного возраста
- новорожденные животные
- только взрослые животные

197. Бешенство – это:

- инфекционное заболевание животных и человека, характеризующееся острым течением, признаками септицемии, образованием карбункулов
- высококонтагиозная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и афтозными поражениями слизистой оболочки ротовой полости, кожи вымени и конечностей
- хронически протекающее заболевание, характеризующееся образованием в различных органах специфических узелков - туберкулов
- + остро протекающая инфекционная болезнь теплокровных животных, характеризующаяся поражением центральной нервной системы

198. Вирусную природу возбудителя бешенства открыл:

- Гальтье
- Пастер
- + Ремлянже
- Цинке

199. Воспроизвел бешенство на кроликах:

- + Гальтье
- Пастер
- Ремлянже
- Цинке

200. Экспериментально доказал инфекционный характер бешенства:

- Гальтье
- Пастер
- Ремлянже
- + Цинке

201. Разработал и применил первую вакцину против бешенства:

- Гальтье
- + Пастер

Ремлянже
Цинке

202. Возбудителем болезни бешенства животных и человека является:

- семейство: тогавирусов; род: альфавирусов
- семейство: рабдовирусов; род: везикуловирусов
- + семейство: рабдовирусов; род: лиссавирусов
- семейство: пикорнавирусов; род: энтеровирусов

203. Повышенной восприимчивостью к бешенству отличаются:

- крупный рогатый скот
- + представители семейства собачьих, а также домашняя кошка
- козы
- лошади

204. К вирусу бешенства восприимчивы:

- только плотоядные и человек
- + все виды животных, птицы и человек
- только крупный рогатый скот и плотоядные
- только плотоядные и лабораторные животные

205. Резервуаром возбудителя бешенства являются:

- + енотовидная собака
- с/х животные
- + волк
- + енотовидная собака

206. Для бешенства характерны эпизоотии:

- сельского типа
- + городского типа
- горного типа
- + природного типа

207. Основные пути заражения при бешенстве:

- + через укус
- транспланцитарный
- не определены
- + ослюнение поврежденной кожи или слизистых оболочек

208. Возможные пути заражения при бешенстве:

- через молоко
- + аэрогенный
- + транспланцитарный
- + алиментарный

209. Сезонность бешенства:

- + в течение года
- осенняя
- весенняя
- летняя

210. Инкубационный период при бешенстве составляет:

от 1 до 7 дней

+ при медленной форме инфекции может достигать нескольких лет

развивается молниеносно

+ от 10 до 90 дней

211. Стадии буйной формы бешенства собак:

абортивная

+ маниакальная

+ продромальная

+ паралитическая

212. Продромальная стадия буйной формы бешенства собак характеризуется следующими признаками:

+ продолжительность 2-3 дня, апатия, агрессивность, боязливость, сильный зуд на месте укуса, нарушение зрения, косоглазие, извращенный аппетит, хриплый лай, рвотные позывы, затрудненное глотание, слюнотечение

продолжительность 3 дня, признаки буйства и ярости, бесцельное стремление вперед, отсутствие страха, паралич отдельных группы мышц, сужение зрачков, повышением температуры тела до 40-40,5°C

продолжительность 4-5 дней, паралич задних конечностей, хвоста, безголосие, кахексия, гибель на 8-11 день болезни

бесцельность движения, бессмысленность взгляда, отсутствие агрессивности, отсутствие аппетита, геморрагический гастроэнтерит, шаткость походки, слабость зада

213. Маниакальная стадия буйной формы бешенства собак характеризуется следующими признаками:

продолжительность 2-3 дня, апатия, агрессивность, боязливость, сильный зуд на месте укуса, нарушение зрения, косоглазие, извращенный аппетит, хриплый лай, рвотные позывы, затрудненное глотание, слюнотечение

+ продолжительность 3 дня, признаки буйства и ярости, бесцельное стремление вперед, отсутствие страха, паралич отдельных группы мышц, сужение зрачков, повышением температуры тела до 40-40,5°C

бесцельность движения, бессмысленность взгляда, отсутствие агрессивности, отсутствие аппетита, геморрагический гастроэнтерит, шаткость походки, слабость зада

продолжительность 4-5 дней, паралич задних конечностей, хвоста, безголосие, кахексия, гибель на 8-11 день болезни

214. Паралитическая стадия буйной формы бешенства собак характеризуется следующими признаками:

продолжительность 2-3 дня, апатия, агрессивность, боязливость, сильный зуд на месте укуса, нарушение зрения, косоглазие, извращенный аппетит, хриплый лай, рвотные позывы, затрудненное глотание, слюнотечение

бесцельность движения, бессмысленность взгляда, отсутствие агрессивности, отсутствие аппетита, геморрагический гастроэнтерит, шаткость походки, слабость зада

продолжительность 3 дня, признаки буйства и ярости, бесцельное стремление вперед, отсутствие страха, паралич отдельных группы мышц, сужение зрачков, повышением температуры тела до 40-40,5°C

+ продолжительность 4-5 дней, паралич задних конечностей, хвоста, безголосие, кахексия, гибель на 8-11 день болезни

215. Ремитирующая форма бешенства собак проявляется следующими признаками:
медленное развитие болезни, которое может исчисляться годами, клиническая картина стерта, кахексия, извращение аппетита, потеря осмысленности в движениях и поведении, развитие параличей

продолжительность 2-3 дня, апатия, агрессивность, боязливость, сильный зуд на месте укуса, нарушение зрения, косоглазие, извращенный аппетит, хриплый лай, рвотные позывы, затрудненное глотание, слюнотечение

+ после первого припадка клиническое состояние животного значительно улучшается, а спустя 4-5 недель болезнь прогрессирует и завершается смертью животного

продолжительность 3 дня, признаки буйства и ярости, бесцельное стремление вперед, отсутствие страха, паралич отдельных группы мышц, сужение зрачков, повышением температуры тела до 40-40,5⁰С

216. Медленная форма бешенства собак проявляется следующими признаками:

+ медленным развитием болезни, которое может исчисляться годами, клиническая картина стерта, кахексия, извращение аппетита, потеря осмысленности в движениях и поведении, развитие параличей

после первого припадка клиническое состояние животного значительно улучшается, а спустя 4-5 недель болезнь прогрессирует и завершается смертью животного

продолжительность 3 дня, признаки буйства и ярости, бесцельное стремление вперед, отсутствие страха, паралич отдельных группы мышц, сужение зрачков, повышением температуры тела до 40-40,5⁰С

продолжительность 4-5 дней, паралич задних конечностей, хвоста, безголосие, кахексия, гибель на 8-11 день болезни

217. У крупного рогатого скота бешенство протекает главным образом:

в тихой форме

+ в паралитической форме

буйной форме

в абортивной форме

218. У свиней бешенство протекает главным образом:

в тихой форме

в паралитической форме

+ буйной форме

в ремитирующей форме

219. У крупного рогатого скота бешенство проявляется следующими признаками:

беспокойством с агрессивностью, половой возбудимостью, судорогами жевательных мышц, параличами задних частей тела, гибелью животного на 3-4 день

возбуждением и агрессивностью, усиленной саливацией, зудом мест укусов, развитием параличей, гибелью животного через 1-4 дня

+ снижением продуктивности, мычанием, подергиванием мышц, нарушением координации движения, саливацией, потоотделением, смертью животного на 3-6 день

220. У лошадей бешенство проявляется следующими признаками:

+ беспокойством с агрессивностью, половой возбудимостью, судорогами жевательных мышц, параличами задних частей тела, гибелью животного на 3-4 день

возбуждением и агрессивностью, усиленной саливацией, зудом мест укусов, развитием параличей, гибелью животного через 1-4 дня

снижением продуктивности, мычанием, подергиванием мышц, нарушением координации движения, саливацией, потоотделением, смертью животного на 3-6 день

221. У свиней бешенство проявляется следующими признаками:
беспокойством с агрессивностью, половой возбудимостью, судорогами жевательных мышц, параличами задних частей тела, гибелью животного на 3-4 день
+ возбуждением и агрессивностью, усиленной саливацией, зудом мест укусов, развитием параличей, гибелью животного через 1-4 дня
снижением продуктивности, мычанием, подергиванием мышц, нарушением координации движения, саливацией, потоотделением, смертью животного на 3-6 день
222. Патологоанатомические изменения, характерные для бешенства животных:
вздутие труп
+ истощение труп
+ в желудке инородные предметы
+ наличие внутриклеточных включений
223. В лабораторию при бешенстве направляют:
фекалии
+ свежий труп (мелкого животного)
+ голову крупного животного
кровь
224. В лаборатории при бешенстве проводят следующие реакции:
+ РДП
+ ИФА
РА
+ РИФ
225. Биопробу при бешенстве проводят на:
кроликах
морских свинок
собаках
+ молодых белых мышах
226. Лечение животных больных бешенством:
лечат симптоматически
+ лечение не проводят
проводят антибиотикотерапию
лечат специфическими сыворотками и гамма-глобулином
227. У КРС бешенство дифференцируют от:
+ болезни Ауески
+ листериоза
+ злокачественной катаральной горячки.
инфекционного энцефаломиелита
228. У свиней бешенство дифференцируют от:
+ болезни Ауески
злокачественной катаральной горячки.
инфекционного энцефаломиелита
+ листериоза
229. У лошадей бешенство дифференцируют от:

- + инфекционного энцефаломиелита
 болезни Ауески
 злокачественной катаральной горячки.
 листериоза

230. Для профилактики бешенства используют вакцины:

- + «Щелково -51»
 вакцина из штамма 55
- + «Рабикан»
 из штамма БУК

231. Больных или подозрительных по заболеванию бешенством животных необходимо осматривать:

- 1 раз в день
 постоянно
- + 3 раза в день
 через день

232. Молоко от клинически здоровых животных неблагополучной по бешенству фермы:
 разрешается реализовать без ограничений

- + использовать в пищу людям после пастеризации при 80-85⁰С в течение 30 мин
- использовать в пищу вакцинированным животным без предварительной пастеризации
- + используют после кипячения в течение 5 минут

233. В неблагополучных по бешенству пунктах трупы умерщвленных и павших по бешенству животных подлежат:

- захоронению в любом месте, по желанию владельца
- + захоронению на скотомогильниках
- + сжиганию
- + утилизации на предприятиях по переработке мясокостной муки

234. Карантин при бешенстве снимают через:

- 15 дней после последнего случая заболевания бешенством
- + 2 месяца после последнего случая заболевания бешенства, при условии выполнения запланированных противоэпизоотических и профилактических мероприятий
- 30 дней после последнего случая падежа или выздоровления животных, при условии вакцинации подозрительных в заболевании животных
- через 14 дней после последнего случая выздоровления животных

235. В эпизоотическом очаге устанавливают постоянное наблюдение за группой животных из которой выделены больные или подозрительные по заболеванию бешенством. Этим животных подвергают вакцинации антирабическими вакцинами и после прививок обязательна изоляция этих животных в течение:

- 14 дней
- 30 дней
- + 60 дней
- не нуждаются в изоляции

236. Клинически здоровых животных, покусанных дикими животными или собаками, разрешается убивать на мясо. Убой производится на месте в хозяйстве, полученная продукция:
 утилизируется.

сжигается

- + используется на общих основаниях
отправляется на мясокомбинаты для производства консервы

237. Туберкулез у животных вызывают:

- + микобактерии человеческого (*M.tuberculosis*), бычьего (*M.bovis*) и птичьего (*M.avium*) видов
бычьего (*M.bovis*) и птичьего (*M.avium*) видов
микобактерии человеческого (*M.tuberculosis*), бычьего (*M.bovis*) видов

238. *Micobacterium tuberculosis* поражает:

- + человека, свиней, собак, кошек, лошадей, овец, коз, пушных зверей, крупный рогатый скот
поражает крупный рогатый скот, всех млекопитающих и человека
поражает домашнюю и дикую птицу, свиней, лошадей, собак, овец и коз, редко крупный рогатый скот и человека

239. *Micobacterium bovis* поражает:

- человека, свиней, собак, кошек, лошадей, овец, коз, пушных зверей, крупный рогатый скот
+ поражает крупный рогатый скот, всех млекопитающих и человека
поражает домашнюю и дикую птицу, свиней, лошадей, собак, овец и коз, редко крупный рогатый скот и человека

240. *Micobacterium avium* поражает:

- человека, свиней, собак, кошек, лошадей, овец, коз, пушных зверей, крупный рогатый скот
поражает крупный рогатый скот, всех млекопитающих и человека
+ поражает домашнюю и дикую птицу, свиней, лошадей, собак, овец и коз, редко крупный рогатый скот и человека

241. Видовую принадлежность возбудителя туберкулеза определяют по:

- + результатам ПЦР-диагностики
+ особенностям их роста на искусственных питательных средах
наличию моноспецифических агглютинирующих сывороток
+ результатам биопробы на морских свинках, кроликах и курах
результатам реакции гемагглютинации

242. Характер роста *M. tuberculosis*:

- + дают рост на 20-30 сутки в виде узелковоподобных, шероховатых, сухих колоний цвета слоновой кости
дают видимый рост на 20-60 сутки в виде мелких, гладких, шаровидных цвета слоновой кости колоний
дают рост на 10-15 сутки в виде мягких, слизистых, серовато-белых или желтоватых с пуговицеобразным возвышением или кратерообразным углублением колоний

243. Характер роста *M.bovis*:

- дают рост на 20-30 сутки в виде узелковоподобных, шероховатых, сухих колоний цвета слоновой кости
+ дают видимый рост на 20-60 сутки в виде мелких, гладких, шаровидных цвета слоновой кости колоний

дают рост на 10-15 сутки в виде мягких, слизистых, серовато-белых или желтоватых с пуговицеобразным возвышением или кратерообразным углублением колоний

244. Характер роста *M. avium*:

дают рост на 20-30 сутки в виде узелковоподобных, шероховатых, сухих колоний цвета слоновой кости

дают видимый рост на 20-60 сутки в виде мелких, гладких, шаровидных цвета слоновой кости колоний

+ дают рост на 10-15 сутки в виде мягких, слизистых, серовато-белых или желтоватых с пуговицеобразным возвышением или кратерообразным углублением колоний

245. Видовая идентификация микобактерий бычьего вида по результатам биопробы:

+ вызывает генерализованный процесс у морских свинок и кроликов

не вызывает поражений или приводит к образованию единичных типичных очажков в легких у кроликов и вызывает генерализованный процесс у морских свинок

вызывают поражения у кур и септический процесс у кроликов

246. Видовая идентификация микобактерий человеческого вида по результатам биопробы:

вызывает генерализованный процесс у морских свинок и кроликов

+ не вызывает поражений или приводит к образованию единичных типичных очажков в легких у кроликов и вызывает генерализованный процесс у морских свинок

вызывают поражения у кур и септический процесс у кроликов

247. Видовая идентификация микобактерий птичьего вида по результатам биопробы:

вызывает генерализованный процесс у морских свинок и кроликов

не вызывает поражений или приводит к образованию единичных типичных очажков в легких у кроликов и вызывает генерализованный процесс у морских свинок

+ вызывают поражения у кур и септический процесс у кроликов

248. Источники возбудителя туберкулеза:

+ больные туберкулезом животные и птицы

+ больные туберкулезом люди

переболевшие животные

переболевшие птицы

249. Пути заражения при туберкулезе:

+ аэрогенный (чаще всего у взрослого скота в стойловый период)

трансмиссивный (чаще всего у взрослого скота в пастбищный период)

+ алиментарный (телята, свиньи и птица при скармливании им необеззараженного молока, обрат и др. кормов)

+ вертикальный (внутриутробное заражение плода и трансвариальное у птиц)

250. Попад через различные ворота инфекции, возбудитель целенаправленно оседает:

в стенке кишечника, сопровождается местным деструктивным действием, а также резорбтивным действием

в клетках крови, что сопровождается бактериемией и септицемией, затем возникают системные поражения

в клетках эндотелия мелких кровеносных сосудов, они выделяют эндо- и экзотоксины, вызывающие повреждение сосудистого русла

+ в легких, т.к. именно там наилучшие условия для его репликации и именно там главный объект его атаки – альвеолярный макрофаг

251. Инкубационный период при туберкулезе длится:

- + от 2 до 6 недель
- от 1 мес. до 2 лет
- от 1,5 мес. до 6 мес
- от 1 года до 3 лет

252. По месту локализации патологического процесса при туберкулезе различают:

- + легочную форму
- + генитальную форму
- + поражение серозных покровов (жемчужница)
- латентную форму

253. Клинические признаки легочной формы туберкулеза:

- + субфебрильная температура, постепенное снижение аппетита, упитанности, продуктивности, сухой кашель, хрипы, одышка, увеличение заглоточных и подчелюстных лимфоузлов, периодические вздутия рубца, что связано с увеличением медиастинальных и перибронхиальных лимфоузлов
- диарея, быстрое истощение и слабость
- увеличение в размерах поверхностно располагающихся лимфоузлов – шейных, подчелюстных, заглоточных, околоушных, предлопаточных, паховых, надвыменных, подвздошных и других
- клинически не проявляется, устанавливается на вскрытии

254. Клинические признаки кишечной формы туберкулеза:

- субфебрильная температура, постепенное снижение аппетита, упитанности, продуктивности, сухой кашель, хрипы, одышка, увеличение заглоточных и подчелюстных лимфоузлов, периодические вздутия рубца, что связано с увеличением медиастинальных и перибронхиальных лимфоузлов
- + диарея, быстрое истощение и слабость
- увеличение в размерах поверхностно располагающихся лимфоузлов – шейных, подчелюстных, заглоточных, околоушных, предлопаточных, паховых, надвыменных, подвздошных и др
- клинически не проявляется, устанавливается на вскрытии

255. Клинические признаки генитальной формы туберкулеза:

- диарея, быстрое истощение и слабость
- + у быков – орхиты и водянка оболочек тестикулов, у коров – аборт, нимфомания, бесплодие
- увеличение в размерах поверхностно располагающихся лимфоузлов – шейных, подчелюстных, заглоточных, околоушных, предлопаточных, паховых, надвыменных, подвздошных и др
- клинически не проявляется, устанавливается на вскрытии

256. Клинические туберкулеза серозных покровов:

- субфебрильная температура, постепенное снижение аппетита, упитанности, продуктивности, сухой кашель, хрипы, одышка, увеличение заглоточных и подчелюстных лимфоузлов, периодические вздутия рубца, что связано с увеличением медиастинальных и перибронхиальных лимфоузлов
- у быков – орхиты и водянка оболочек тестикулов, у коров – аборт, нимфомания, бесплодие

увеличение в размерах поверхностно располагающихся лимфоузлов – шейных, подчелюстных, заглоточных, околоушных, предлопаточных, паховых, надвыменных, подвздошных и др

+ клинически не проявляется, устанавливается на вскрытии

257. Клинические признаки туберкулеза свиней:

+ в большинстве случаев протекает латентно, при хроническом течении проявляется увеличением подчелюстных, заглоточных и шейных лимфоузлов, сухим кашлем или поносом сменяющимся запором, животные быстро худеют

малоподвижность, снижение яйценоскости, атрофия мышечной ткани, бледность гребня и сережек, упорный, истощающий понос, опухолевидные разрастания костей и суставов слабость и прогрессирующее истощение, кашель и одышка, понос, желтушное окрашивание слизистых оболочек, длительно незаживающие язвы в области головы, шеи, грудной и брюшной области

258. Клинические признаки туберкулеза птиц:

в большинстве случаев протекает латентно, при хроническом течении проявляется увеличением подчелюстных, заглоточных и шейных лимфоузлов, сухим кашлем или поносом сменяющимся запором, животные быстро худеют

+ малоподвижность, снижение яйценоскости, атрофия мышечной ткани, бледность гребня и сережек, упорный, истощающий понос, опухолевидные разрастания костей и суставов слабость и прогрессирующее истощение, кашель и одышка, понос, желтушное окрашивание слизистых оболочек, длительно незаживающие язвы в области головы, шеи, грудной и брюшной области

259. Клинические признаки туберкулеза пушных зверей:

в большинстве случаев протекает латентно, при хроническом течении проявляется увеличением подчелюстных, заглоточных и шейных лимфоузлов, сухим кашлем или поносом сменяющимся запором, животные быстро худеют

малоподвижность, снижение яйценоскости, атрофия мышечной ткани, бледность гребня и сережек, упорный, истощающий понос, опухолевидные разрастания костей и суставов + слабость и прогрессирующее истощение, кашель и одышка, понос, желтушное окрашивание слизистых оболочек, длительно незаживающие язвы в области головы, шеи, грудной и брюшной области

260. КРС, яков, лошадей, буйволов, свиней, овец, коз, собак, волков, кошек, обезьян, сумчатых исследуют на туберкулез:

- с 1-месячного возраста
- + с 2- месячного возраста
- с 3- месячного возраста
- с 6-месячного возраста

261. Основным методом исследования млекопитающих животных (за исключением лошадей, овец, коз и пушных зверей) и птиц является:

- + внутрикожная туберкулиновая проба
- офтальмопроба
- внутривенное введение туберкулина
- симультанная проба

262. В качестве дополнительных методов исследования на туберкулез у КРС применяют:

- + офтальмопробу
- внутрикожную туберкулиновую пробу

- + внутривенное введение туберкулина
- + симультанную пробу

263. В качестве основного метода исследования на туберкулез у КРС применяют:
офтальмопробу

- + внутрикожную туберкулиновую пробу
- внутривенное введение туберкулина
- симультанную пробу

264. В качестве основного метода исследования на туберкулез у лошадей применяют:

- + офтальмопробу
- пальпепральное введение
- внутрикожную туберкулиновую пробу
- внутривенное введение туберкулина

265. КРС, яков, лошадей, буйволов, свиней, овец, коз, собак, волков, кошек, обезьян, сумчатых подвергают туберкулинизации:

- + с двух месячного возраста
- с 6-месячного возраста
- независимо от периода беременности
- не ранее 1-го месяца после родов

266. Верблюдов, дельфинов, слонов, носорогов, бегемотов подвергают туберкулинизации:

- с двух месячного возраста
- + с года
- с 6-месячного возраста
- независимо от периода беременности

267. Маралов, оленей, антилоп, пушных зверей и птиц подвергают туберкулинизации:

- с двух месячного возраста
- с года
- + с 6-месячного возраста
- независимо от периода беременности

268. Коров (нетелей), буйволиц, ячих, верблюдиц подвергают туберкулинизации:

- с двух месячного возраста
- с года
- с 6-месячного возраста
- + независимо от периода беременности
- не ранее 1-го месяца после родов

269. Коз, овец, свиней, кобылиц, ослиц, сук, зебувидных и пушных зверей подвергают туберкулинизации:

- с двух месячного возраста
- с года
- с 6-месячного возраста
- независимо от периода беременности
- + не ранее 1-го месяца после родов

270. Плановая поголовная туберкулинизация коров и быков-производителей проводится:

- + два раза в год (весной и осенью)
- один раз в год

в зависимости от эпизоотической обстановки

4 раза в год

271. Плановая поголовная туберкулинизация молодняка КРС и сота откормочных групп проводится:

два раза в год (весной и осенью)

+ один раз в год

в зависимости от эпизоотической обстановки

4 раза в год

272. Плановая поголовная туберкулинизация лошадей, мулов, ослов, овец, коз проводится:

два раза в год (весной и осенью)

один раз в год

+ в зависимости от эпизоотической обстановки

4 раза в год

273. Плановая поголовная туберкулинизация всех взрослых свиноматок и молодняка после отъема в племенных хозяйствах проводится:

два раза в год (весной и осенью)

+ один раз в год

в зависимости от эпизоотической обстановки

4 раза в год

274. Плановая поголовная туберкулинизация всех взрослых свиноматок и молодняка после отъема в хозяйствах, кроме племенных, проводится:

два раза в год (весной и осенью)

один раз в год

+ в зависимости от эпизоотической обстановки

4 раза в год

275. Плановая поголовная туберкулинизация взрослой птицы (старше 2 лет) исходных линий и прародительских стад на племенных и селекционно-птицеводческих станциях проводится:

два раза в год (весной и осенью)

+ один раз в год

в зависимости от эпизоотической обстановки

4 раза в год

276. Внутривенный метод туберкулинизации:

+ применяют с целью отбора животных для диагностических исследований из числа реагирующих на туберкулин в благополучных по туберкулезу стадах

применяется в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах животным, не реагировавшим на первое введение туберкулина

применяют для диагностики туберкулеза лошадей и представителей парнокопытных у КРС применяют только одновременно с внутрикожной туберкулиновой пробой в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах

заключается в одновременном введении животным двух аллергенов – ППД-туберкулина для млекопитающих в стандартном растворе и комплексного аллергена из атипичных микобактерий (КАМ) и определении степени достоверности различия в интенсивности реакций на эти аллергены

277. Симультанная аллергическая проба:

применяют с целью отбора животных для диагностических исследований из числа реагирующих на туберкулин в благополучных по туберкулезу стадах

применяется в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах животным, не реагировавшим на первое введение туберкулина

применяют для диагностики туберкулеза лошадей и представителей непарнокопытных
у КРС применяют только одновременно с внутрикожной туберкулиновой пробой в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах

+ заключается в одновременном введении животным двух аллергенов – ППД-туберкулина для млекопитающих в стандартном растворе и комплексного аллергена из атипичных микобактерий (КАМ) и определении степени достоверности различия в интенсивности реакций на эти аллергены

278. Симультанная аллергическая проба:

+ применяется для диагностики туберкулеза у КРС при первичной постановке диагноза

+ применяется для контроля за благополучием животных по туберкулезу в хозяйствах, где реакции на туберкулин обусловлены сенсибилизацией атипичных бактерий

применяют для диагностики туберкулеза лошадей и представителей непарнокопытных
применяется при отборе животных для диагностического убоя

+ является групповой и дает возможность ориентироваться в ситуации по туберкулезу лишь в целом по стаду или группе (не менее 6 голов) исследуемых животных

279. Двойная туберкулиновая проба:

применяют с целью отбора животных для диагностических исследований из числа реагирующих на туберкулин в благополучных по туберкулезу стадах

+ применяется в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах животным реагирующим на первое введение туберкулина

применяют для диагностики туберкулеза лошадей и представителей непарнокопытных
у КРС применяют только одновременно с внутрикожной туберкулиновой пробой в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах

заключается в одновременном введении животным двух аллергенов – ППД-туберкулина для млекопитающих в стандартном растворе и комплексного аллергена из атипичных микобактерий (КАМ) и определении степени достоверности различия в интенсивности реакций на эти аллергены

280. Офтальмопроба:

применяют с целью отбора животных для диагностических исследований из числа реагирующих на туберкулин в благополучных по туберкулезу стадах

применяется в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах животным, не реагировавшим на первое введение туберкулина

+ применяют для диагностики туберкулеза лошадей и представителей непарнокопытных

+ у КРС применяется в благополучных по туберкулезу хозяйствах

+ применяется при отборе животных для диагностического убоя

заключается в одновременном введении животным двух аллергенов – ППД-туберкулина для млекопитающих в стандартном растворе и комплексного аллергена из атипичных микобактерий (КАМ) и определении степени достоверности различия в интенсивности реакций на эти аллергены

281. Проведение симультанной пробы допускается не ранее, чем через:

+ 30 дней после последней туберкулинизации животных

1 день после последней туберкулинизации животных

7 дней после последней туберкулинизации животных

60 дней после последней туберкулефикации животных

282. Учет и оценку реакций на туберкулин и КАМ проводят у КРС через:

- 24 часа после инъекции аллергенов
- + 72 часа после инъекции аллергенов
- 48 часов после инъекции аллергенов
- 12 часов после инъекции аллергенов

283. Учет реакции на второе введение туберкулина проводят через:

- + 24 часа
- 72 часа
- 48 часов
- 12 часов

284. Для исследования на туберкулез в лабораторию направляют в обязательном порядке:

- + подчелюстные, заглоточные, бронхиальные лимфоузлы
- + средостенные, портальные, брызжеечные лимфоузлы
- головной мозг
- + лимфоузлы илеоцекального соединения и подвздошной кишки
- + также кусочки легких и печени

285. В лаборатории при исследовании материала на туберкулез проводят:

- + культуральные исследования
- серологические исследования
- + микроскопию мазков
- + биопробу
- вирусологические исследования

286. Для проведения биопробы при туберкулезе заражают:

- трех белых мышей
- трех телят
- + трех морских свинок
- + трех кроликов
- + трех кур

287. За зараженными лабораторными животными при проведении биопробы при туберкулезе:

- ведут наблюдение в течение 2-х недель
- ведут наблюдение в течение одного месяца
- ведут наблюдение в течение двух месяцев
- + ведут наблюдение в течение трех месяцев

288. При отсутствии падежа среди зараженных лабораторных животных при проведении биопробы при туберкулезе:

- животных убивают через 1 месяц после заражения
- животных убивают через 2 месяца после заражения
- животных убивают через 4 месяца после заражения
- + животных убивают через 3 месяца после заражения

289. При обнаружении в органах и тканях убитых на мясо животных из благополучных хозяйств патологических изменений, свойственных туберкулезу:

- + туши дополнительно биркуют и помещают в санитарную камеру для комиссионного осмотра с участием представителя ветстанции района, откуда поступили животные
- туши дополнительно биркуют и помещают в санитарную камеру и подвергают термической обработке
- туши отправляют на утилизацию
- + ветеринарные органы обязаны в 2 недельный срок организовать проверку на туберкулез всего поголовья скота в хозяйстве, из которого поступил для убоя скот, и принять меры по установлению или исключению туберкулеза

290. Остаться живой внутри макрофага туберкулезной палочке удастся за счет:

- + блокирования слияния фагосом с лизосомами
- дефекта мембранного или цитозольного компонента НАДФ-зависимой оксидазы
- + мембранотоксического эффекта
- + защелачивания внутриклеточной среды фагоцита
- + конкуренции с хозяином за железо

291. ПЦР применяют при постановке диагноза на туберкулез:

- + у КРС – при отсутствии видимых изменений или возникших затруднениях в определении характера патологоанатомических изменений
- + у других видов млекопитающих животных – независимо от характера патологоанатомических изменений
- + у птиц – при отсутствии видимых изменений или возникших затруднениях при определении характера изменений
- + для определения видовой принадлежности выделенных микобактерий
- для первичной постановки диагноза у КРС

292. При выявлении в благополучном хозяйстве, реагирующих на туберкулин свиней или овец (коз):

- + отбирают 3-5 животных с наиболее выраженными реакциями и подвергают их диагностическому убоя
- + независимо от наличия или отсутствия патологоанатомических изменений отбирают материал для бактериологического исследования
- при наличии патологических изменений туши отправляют на утилизацию
- туши дополнительно биркуют и помещают в санитарную камеру для комиссионного осмотра с участием представителя ветстанции района, откуда поступили животные
- туши дополнительно биркуют и помещают в санитарную камеру и подвергают термической обработке

293. Хозяйство объявляют благополучным по туберкулезу КРС при:

- + получении по всему стаду двух подряд отрицательных результатов исследования внутрикожной пробой
- + постановки всего стада на 6-мес контрольное наблюдение, в период которого проводят два исследования с интервалом 3 мес
- + при получении отрицательных результатов контрольных исследований и проведении комплекса ветеринарных санитарных мероприятий
- при получении 2-х подряд отрицательных бактериологических исследований после диагностического убоя животных
- получении по всему стаду двух подряд отрицательных результатов исследования внутрикожной пробой и через 21 день после вывода больного животного

294. Хозяйство объявляют благополучным по туберкулезу свиней при:

- + при сдаче на убой всех реагирующих на туберкулин свиней, в том числе супоросных свинок, хряков, откормочное поголовье сдают на убой
- + по завершении опоросов и откорма молодняка сдают на убой всех животных фермы – не позднее 6 мес. с момента постановки диагноза на туберкулез
- при ежемесячном исследовании внутрикожной пробой всего поголовья и при получении 2 отрицательных результатов по стаду
- при исследовании внутрикожной пробой всего поголовья 1 раза в 3 месяца и при получении 2 отрицательных результатов по стаду

295. При установлении туберкулеза у лошадей, овец и коз:

- + всех реагирующих животных убивают
- + оставшееся поголовье исследуют: лошадей офтальмопробой, а овец и коз – внутрикожной пробой через 45-60 дней до получения однократного отрицательного результата, после чего животных признают здоровыми
- их подвергают клиническому осмотру, больных самок вместе приплодом изолируют
- ежедневно скармливают тубазид в лечебной дозе
- остальным животным неблагополучной группы добавляют в корм тубазид в профилактической дозе. С предохранительной целью прививают вакцину БЦЖ
- хозяйство считается оздоровленным, если в течении сезона от родов до убоя у павших и убитых зверей не находят типичных для туберкулеза изменений органов и тканей

296. При установлении туберкулеза у пушных зверей:

- всех реагирующих животных убивают
- оставшееся поголовье исследуют: лошадей офтальмопробой, а овец и коз – внутрикожной пробой через 45-60 дней до получения однократного отрицательного результата, после чего животных признают здоровыми
- + их подвергают клиническому осмотру, больных самок вместе приплодом изолируют
- + ежедневно скармливают тубазид в лечебной дозе.
- + остальным животным неблагополучной группы добавляют в корм тубазид в профилактической дозе. С предохранительной целью прививают вакцину БЦЖ
- + хозяйство считается оздоровленным, если в течении сезона от щенения до убоя у павших и убитых зверей не находят типичных для туберкулеза изменений органов и тканей

7.3.2.2. Для промежуточного контроля

Вопросы к экзамену

1. Комплекс противоэпизоотических мероприятий в благополучном по инфекционным заболеваниям хозяйстве.
2. Комплекс противоэпизоотических мероприятий в неблагополучном по инфекционным заболеваниям хозяйстве.
3. Понятие «источник возбудителя инфекции», «резервуар возбудителя инфекции», «факторы передачи». Определение. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.
4. Основные движущие силы эпизоотического процесса. Определение. Характеристика. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.
5. Понятие «эпизоотический очаг», «неблагополучный пункт», «угрожаемая зона». Виды эпизоотических очагов. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.
6. Понятие «микробоносительство», «вирусоносительство». Значение в системе противоэпизоотических мероприятий.
7. Общая и специфическая профилактика инфекционных болезней животных.
8. Правила взятия и пересылки патологического материала при подтверждении диагноза

на инфекционные заболевания. Требования к патологическому материалу.

9. Характеристика внешних факторов, влияющих на иммунобиологическую реактивность организма животных.

10. Классификация биопрепаратов применяемых при проведении противоэпизоотических мероприятий.

11. Понятие «иммунитет». Виды иммунитета. Практическое значение реакций иммунитета в ветеринарии.

12. Особенности иммунобиологической реактивности организма новорождённых животных. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.

13. Изоляция инфекционно больных животных. Виды изоляции. Требования к изоляторам. Значение изоляции в системе противоэпизоотических мероприятий.

14. Понятие дезинфекция. Определение. Виды и способы дезинфекции. Основные вещества применяемые для дезинфекции в ветеринарии. Дезинфекция в присутствии животных.

15. Понятие «эндогенная» и «экзогенная» инфекция, «рецидив», «ремиссия», «реинфекция», «секундарная» инфекция, ассоциативная инфекция, суперинфекция. Определение. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.

16. Комплекс мероприятий, предшествующих профилактическим и вынужденным прививкам на с/х предприятиях в системе противоэпизоотических мероприятий.

17. Дезинфекция, дезинсекция, дератизация. Значение методов в системе противоэпизоотических мероприятий по профилактике инфекционных болезней животных.

18. Понятие «эпизоотический процесс» и его основные движущие силы.

19. Система карантинных мероприятий в эпизоотическом очаге. Привести примеры из курса частной эпизоотологии.

20. Иммунитет. Аллергия. Аллергические методы диагностики.

21. Сибирская язва: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина.

22. Сибирская язва: патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.

23. Бешенство: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина.

24. Бешенство: патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.

25. Ящур: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина.

26. Ящур: патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.

27. Туберкулез: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина.

28. Туберкулез: патологоанатомические изменения, диагностика.

29. Основные мероприятия при обнаружении на ферме туберкулеза.

30. Методы оздоровления фермы от туберкулеза.

31. Лептоспироз: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.

32. Бруцеллез: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика.

33. Оздоровление хозяйств неблагополучных по бруцеллезу крупного рогатого скота.

34. Болезнь Ауески: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.

35. Листериоз: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.
36. Пастереллез: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.
37. Некробактериоз: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика и мероприятия при возникновении.
38. Хламидиоз: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика.
39. Кампилобактериоз: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика.
40. Оспа: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, патологоанатомические изменения, диагноз, иммунопрофилактика.
41. Трихофития: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, диагностика, иммунопрофилактика и лечение.
42. Микроспория: определение, возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, клиническая картина, диагностика, иммунопрофилактика и лечение.
43. Ботулизм с/х животных. Определение. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.
44. Туляремия. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.
45. Африканская чума свиней. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

7.3.3 Оценочные средства по компетенции ПКС-8 – способен обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно-профилактических учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.

7.3.3.1 Для текущего контроля

Устный опрос

1. Расскажите диагностику и мероприятия при туберкулезе.
2. Расскажите возбудитель, эпизоотологические данные, симптомы и патологоанатомические изменения при туберкулезе животных.
3. Какие ветеринарно-санитарные мероприятия проводят при обнаружении на ферме туберкулеза крупного рогатого скота.
4. Расскажите методы ликвидации на ферме крупного рогатого скота туберкулеза.
5. Дайте определение, расскажите возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, симптомы и диагностику при лептоспирозе животных.

6. Дайте определение, расскажите возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, симптомы и диагностику при бруцеллезе животных.
7. Иммунопрофилактика лептоспироза животных.
8. Иммунопрофилактика бруцеллеза животных.
9. Ветеринарно-санитарные мероприятия при ликвидации бруцеллеза крупного рогатого скота на ферме.
10. Дайте определение, расскажите возбудитель, эпизоотологические данные, патогенез, симптомы и диагностику при болезни Ауески животных.
11. Диагностика и профилактика листериоза животных.
12. Ветеринарно-санитарные мероприятия при ликвидации пастереллеза крупного рогатого скота на ферме.
13. Диагностика и профилактика некробактериоза на ферме крупного рогатого скота.
14. Ветеринарно-санитарные мероприятия при ликвидации хламидиоза крупного рогатого скота на ферме.
15. Диагностика и профилактика кампилобактериоза на ферме крупного рогатого скота.

Кейс-задания

Тема: Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации энтерококковой инфекции.

1. У телят обнаружили угнетение, повышение температуры тела до 39°C, диарею.
2. При окраске мазка из чистой культуры микробов по методу Грама и его микроскопировании студент обнаружил мелкие шаровидные формы микробов фиолетового цвета. Что это за микроорганизмы?
3. В мазке-отпечатке из мышечной ткани коровы, предположительно павшей от септицемии, обнаружены шаровидные бактерии, стафилококки и энтерококки. Как выделить чистую культуру энтерококков и дифференцировать ее?
4. Студенту дали задание окрасить культуру микробов простым методом и по методу Грама. Какой краситель при простом методе он должен применять, чтобы цвет бактерий соответствовал цвету окраски по Граму и какой это должен быть цвет?
5. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации энтерококковой инфекции.

Тема: Бруцеллез. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. Из патологического материала в лаборатории были выделены грамотрицательные подвижные палочковидные бактерии на питательных средах Эндо, Левина образующие типичный для роста бактерий. Какую серологическую реакцию необходимо провести, чтобы установить серогрупповую принадлежность эшерихий?
2. На ферме у овец наблюдаются аборт и появление мертворожденных. Многие овцы остаются после оплодотворения без потомства. Врач отобрал от абортировавших овец абортированный плод с плодными оболочками, околоплодную жидкость и истечения из родовых путей. В сопроводительном письме врач указал, что предполагает бруцеллез. На какие питательные среды в этом случае должен сделать посевы врач лаборатории?
3. У ветврача имеется бруцеллезный антиген, окрашенный гематоксилином. Какую пробу на бруцеллез может поставить ветврач и как правильно оценить результаты?

4. Врач исследует стадо коров на бруцеллез с использованием пробирочной РА. В разведении сыворотки крови 1:100 у 20% животных получен результат на 2 креста. Можно ли считать диагноз на бруцеллез установленным?
5. На ферме наблюдается падеж новорожденных телят с признаками обезвоживания организма и профузным поносом. Ветврач отобрал пробы фекалий (0,5 г), развел их в 10 мл стерильного физраствора, выдержал 10 минут при комнатной температуре, надсадочную жидкость высаял бактериологической петлей в чашку Петри со средой Эндо. На следующие сутки на среде выросли круглые колонии малинового цвета, с металлическим блеском. Какой возбудитель, предположительно, вызвал заболевание телят?
6. Студент проводил прижизненный отбор проб от больного сальмонеллезом кролика для микробиологических исследований. При этом им были отобраны смывы из ротовой полости, смывы с конъюнктивы глаз, ушная сера, соскобы с кожных покровов, сыворотка крови. Какие пробы, отобранные студентом, являются излишними, а каких не хватает?
7. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации эшерихиоза, сальмонеллеза, бруцеллеза.

Тема: Клостридиозы животных. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. В свиноводческом хозяйстве заболело несколько голов свиней. При этом у животных был отек в области шеи, затрудненное глотание и дыхание, отмечали кашель и сопение у животных. При микроскопии мазков, приготовленных из заглоточных и подчелюстных лимфоузлов трупа свиньи бактерий были обнаружены грамположительные палочки, окруженные капсулой. На МПА бактерии образовывали R-формы колоний. Какое заболевание должен заподозрить ветврач?
2. В хозяйстве при подозрении на лептоспироз ветврач отобрал от больных телят пробы мочи и направил в лабораторию. В лаборатории была проведена серологическая идентификация выделенной чистой культуры лептоспир в РМА с групповыми агглютинирующими лептоспирозными сыворотками. Как учесть РМА?
3. В мазке-отпечатке обнаружены спорообразующие палочки. Спора располагается терминально, а ее диаметр превышает толщину вегетативной клетки. Для какой бактерии характерно данное расположение споры?
4. Звероводческому хозяйству от коммерческой фирмы поступило предложение приобрести мясные консервы со скидкой. У консервов заканчивается срок хранения, консервные банки слегка вздуты. Как должен поступить в этом случае ветврач?
5. В мазке-отпечатке из мышечной ткани коровы, предположительно павшей от злокачественного отека, обнаружены спорообразующие палочки, стафилококки и эшерихии. Как выделить чистую культуру клостридий?
6. При исследовании материала на сибирскую язву лаборант сделал посев на кровяной МПА. На следующий день он увидел рост колоний бактерий, вокруг которых была заметна отчетливая зона β -гемолиза. Лаборант сделал мазки и окрасил их по Граму. Морфологические и тинкториальные свойства бактерий были типичны для возбудителя сибирской язвы. Можно ли считать диагноз на сибирскую язву установленным?
7. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации сибирской язвы, лептоспироза, клостридиозов.

Тема: Листерииоз животных. Диагностика, дифференциальная диагностика и мероприятия по профилактике и ликвидации.

1. При исследовании патматериала на листериоз ветврач поставил трипофлавиновую пробу. В результате проведения пробы на дне пробирки сформировался осадок. К какому сероварианту надо отнести выделенную культуру?
2. Для идентификации листерий необходимо использовать бактериофаги. Как это сделать?
3. Лаборант выполнил посев культуры листерий на кровяной агар и провел культивирование в термостате в течение 24 ч при температуре 37°C. Через сутки рост микробов отсутствовал. Можно ли сделать вывод, что возбудитель листериоза на кровяном агаре не растет?
4. В лаборатории при исследовании мазка-отпечатка из клапанов сердца свиньи были обнаружены длинные, нитеобразные, грамположительные бактерии. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Назовите возбудителя.
5. В хозяйстве было зафиксировано заболевание свиней в острой форме. У животных наблюдали признаки нервного расстройства, угнетение, повышение температуры тела до 39,5°C. Многие животные пали. Какое заболевание должен подозревать ветспециалист? Какой патматериал он должен отправить в лабораторию для лабораторных исследований?
6. Какие мероприятия и какую нормативную документацию необходимо использовать при проведении мероприятий по профилактике и ликвидации листериоза у животных.

Задания

1. Необходимо рассказать основные отличительные признаки инфекционных заболеваний, позволяющие отличить ее от других заболеваний.
2. Расскажите основные принципы постановки диагноза при подозрении на инфекционную болезнь.
3. Разработайте план эпизоотологического обследования хозяйства (предприятия).
4. Расскажите основные этапы эпизоотологического обследования хозяйства (фермы).
5. Разработайте план проведения мероприятий по оздоровлению хозяйства (фермы).
6. Разработайте график проведения санитарных мероприятий, включающих дезинфекцию, дератизацию и дезинсекцию.
7. Разработайте систему предупреждающих мер по снижению заболеваемости в хозяйстве (ферме).
8. Расскажите параметры проведения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в хозяйстве (ферме).
9. Расскажите порядок проведения ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме).
10. Расскажите порядок проведения учета и расхода ветеринарных биопрепаратов в хозяйстве (ферме).
11. Расскажите необходимость разработки плана по оздоровлению хозяйства (фермы) при инфекционной болезни у животных.
12. Рассчитайте показатели эффективности проведения ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме) при инфекционной болезни у животных.
13. Разработайте план проведения лечебных мероприятий в хозяйстве (ферме) при инфекционной болезни у животных.
14. Разработайте план проведения профилактических мероприятий в хозяйстве (ферме).
15. Рассчитайте экономическую эффективность проведения плана ветеринарно-санитарных мероприятий в хозяйстве (ферме) при инфекционной болезни у животных.

Вопросы для контрольной работы

1. Инфекционные болезни общие для животных и человека. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
2. Инфекционные болезни крупного рогатого скота. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
3. Инфекционные болезни лошадей. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
4. Инфекционные болезни мелкого рогатого скота. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
5. Инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
6. Инфекционные болезни плотоядных животных. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
7. Инфекционные болезни пчел и рыб. Возбудители. Диагностика, мероприятия по профилактике и ликвидации.
8. Противоэпизоотические мероприятия при опасных инфекционных болезнях животных.
9. Наложение карантина и его снятие при африканской и классической чуме свиней.
10. Проведение профилактических и лечебных мероприятий инфекционных болезней.

Темы рефератов

1. Вирусная диарея крупного рогатого скота.
2. Инфекционный везикулярный стоматит.
3. Паратуберкулез крупного рогатого скота.
4. Чума крупного рогатого скота.
5. Риккетсиозы сельскохозяйственных животных.
6. Инфекционный эпидидимит баранов.
7. Мелиоидоз животных.
8. Эпизоотический лимфангоит лошадей.
9. Парвовирусная инфекция свиней.
10. Псевдомоноз норок.
11. Клостридиозы животных.
12. Микотоксикозы животных.
13. Злокачественная катаральная горячка.
14. Инфекционный атрофический ринит.
15. Везикулярная экзантема свиней.
16. Инфекционный энцефаломиелит лошадей.
17. Африканская чума лошадей.
18. Цирковиральная инфекция свиней.
19. Псевдотуберкулез крупного рогатого скота.
20. Ротавирусная инфекция молодняка.
21. Микоплазмозы животных.
22. Коронавирусная инфекция молодняка.

7.3.3.2 Для промежуточного контроля

Вопросы к экзамену

1. Инфекционный энцефаломиелит лошадей. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические

14. Браздот овец. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические

27. Столбняк. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические

28. Анаэробная энтеротоксемия мелкого рогатого скота. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

31. Грипп лошадей. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

33. Кампилобактериоз с/х животных. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

35. Классическая чума свиней. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

36. Вирусная диарея крупного рогатого скота. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

37. Коронавирусная инфекция телят. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

38. Чума плотоядных. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

39. Актиномикоз. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

40. Контагиозная плевропневмония крупного рогатого скота. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

41. Шмалленбергвирусная инфекция. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки.

Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

42. Катаральная лихорадка овец. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

43. Нодулярный дерматит. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

44. Чума мелких жвачных животных. Определение. Распространение, экономический ущерб. Возбудитель. Основные эпизоотологические данные. Клинические признаки. Патологоанатомические изменения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Меры профилактики и ликвидации болезни.

Тесты

1. Метод единовременной замены поголовья при туберкулезе применяют:

- + при заболевании туберкулезом более 15% поголовья
- + при установлении туберкулеза впервые в районе, области
- при заболевании туберкулезом менее 10% поголовья
- при получении 2-х подряд положительных исследований на туберкулез

2. Метод систематических исследований с убоем больных животных при туберкулезе применяют:

- + при заболевании туберкулезом менее 15% поголовья
- при заболевании туберкулезом более 30% поголовья
- при заболевании туберкулезом менее 10% поголовья

3. Диагноз на туберкулез считается установленным:

- + если диагноз подтверждается данными патологоанатомического вскрытия
- + при отсутствии характерных для туберкулеза видимых изменений – положительными результатами бактериологического исследования
- при положительных результатах внутрикожной аллергической пробы
- при положительных результатах симультанной аллергической пробы
- при положительной офтальмопробе в благополучном хозяйстве, и при положительной двойной туберкулиновой пробе

4. Молоко от животных неблагополучного по туберкулезу хозяйства:

- + подвергают пастеризации при 85 градусах С в течении 30 мин
- + подвергают пастеризации при 90 градусах С в течение 5 мин.
- подвергают пастеризации при 80 градусах С в течении 30 мин
- подвергают пастеризации при 90 градусах С в течении 30 мин

5. Лейкоз крупного рогатого скота – это:

остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом

острая септическая болезни, характеризующаяся септициемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов, гибелью животных

- + хроническая инфекционная болезнь опухолевой природы, характеризующаяся лимфоцитозом и злокачественным разрастанием кроветворных и лимфоидных клеток в различных органах

хроническая болезнь, проявляющаяся абортами, задержанием последа
природно-очаговая болезнь, проявляющаяся кратковременной лихорадкой,
гемоглобинурией, желтушным окрашиванием и некрозами кожи, слизистых оболочек

6. ВЛКРС поражает:

- свиней
- лошадей
- + КРС
- МРС
- овец

7. Факторами передачи ВЛКРС служат:

- + кровь
- корм
- вода
- + секреты
- + экскреты

8. Метод диагностики лейкоза, являющийся вспомогательным:

- + эпизоотологический
- клинический
- гематологический
- серологический
- патологоанатомический

9. Метод диагностики лейкоза, с помощью которого исключают наличие других инфекционных болезней:

- + эпизоотологический
- клинический
- гематологический
- серологический
- патологоанатомический

10. Наиболее выраженные клинические признаки при лейкозе проявляются в:

- + терминальной стадии
- предлейкозной стадии
- начальной стадии
- развернутой стадии

11. При клиническом исследовании животных на лейкоз обращают внимание на:

- + наружные и внутренние лимфатические узлы
- + упитанность животных
- + затрудненность дыхания
- + акт глотания
- + наличие опухолей пучеглазия

12. Специфические признаки при лейкозе:

- + лимфоузлы симметрично или ассиметрично увеличены
- + одно- или двустороннее пучеглазие
- понос, рвота
- гипотония или атония преджелудков
- бесплодие, параличи

13. Характерные клинические признаки при ретикулезах:

- гипотония и атония преджелудков
- бесплодие, параличи
- затрудненное дыхание
- + соматические лимфоузлы увеличены, спаяны с окружающими тканями и кожей

14. Неспецифические признаки терминальной стадии лейкоза:

- лимфоузлы симметрично или ассиметрично увеличены
- + гипотония или атония преджелудков
- + бесплодие, параличи
- одно- или двустороннее пучеглазие
- понос, рвота

15. Лабораторные методы диагностики лейкоза:

- + гематологический
- вирусологический
- + серологический
- + гистологический
- бактериологический

16. Основные гематологические показатели, используемые при диагностике лейкоза:

- количество гемоглобина
- + количество лейкоцитов
- + относительное количество лимфоцитов
- + абсолютное количество лимфоцитов
- количество белка

17. Достоверный показатель лейкоза при гематологической диагностике:

- стойкий или прогрессирующий лейкоцитоз и лимфоцитоз, отмеченные при 2-х кратном исследовании с интервалом 2-3 месяца
- + стойкий или прогрессирующий лейкоцитоз и лимфоцитоз, отмеченные при 3-х кратном исследовании с интервалом 2-3 месяца
- стойкий или прогрессирующий лейкоцитоз и лимфоцитоз, отмеченные при 2-х кратном исследовании с интервалом 6 месяцев
- стойкий или прогрессирующий лейкоцитоз и лимфоцитоз, отмеченные при 3-х кратном исследовании с интервалом 1 месяц

18. Количество лейкоцитов в $1 \cdot 10^{-3}$ мл крови здорового животного 2-4-х летнего возраста:

- 10000
- + 11000
- 9000
- 8000

19. Количество лейкоцитов в $1 \cdot 10^{-3}$ мл крови здорового животного 4-6 летнего возраста:

- + 10000
- 11000
- 9000
- 8000

20. Количество лейкоцитов в $1 \cdot 10^{-3}$ мл крови здорового животного старше 6 лет:
10000
11000
+ 9000
8000
21. Количество лимфоцитов (%) в крови здорового животного 2-4-х летнего возраста:
70
+ 80
65
50
22. Количество лимфоцитов (%) в крови здорового животного 4-6 летнего возраста:
+ 70
80
65
50
23. Количество лимфоцитов (%) в крови здорового животного старше 6 лет:
70
80
+ 65
50
24. Количество лимфоцитов в крови подозрительного по заболеванию лейкозом животного возрастом 2-4 месяцев:
до 11000
+ до 10000
до 9000
до 8000
25. Количество лимфоцитов в крови подозрительного по заболеванию лейкозом животного возрастом 4-6 месяцев:
до 11000
до 10000
до 8000
+ до 9000
26. Основной и наиболее доступный метод серодиагностики лейкоза КРС:
РА
РИД
+ РДП
РСК
РН
27. Патизменения наблюдаемые при собственно лейкозе (гемобластозе) КРС:
селезенка без изменений
+ селезенка увеличена до 1м в длину
опухолевидные разрастания массой 20-35кг
+ лимфоузлы вначале увеличены незначительно, затем до размеров 10х20 см
опухоли размером с горошину

28. Патизменения наблюдаемые при ретикулезах:

селезенка без изменений

- + в паренхиматозных органах дистрофические изменения
- опухолевидные разрастания массой 20-35кг
- + лимфоузлы увеличены неравномерно в разных областях тела
- + опухоли размером с горошину до конгломератов массой 25-30 кг

29. Селезенка увеличена при:

лимфосаркоме

ретикулосаркоме

- + системном ретикулезе
- + лимфогрануломатозе

30. Метод с помощью которого подтверждают диагноз на лейкоз:

серологический

патологоанатомический

клинический

эпизоотологический

- + гистологический

31. При лимфолейкозе гистологическим методом выявляют следующие изменения:

- + избыточное образование клеток лимфоидного ряда
- поражение костного мозга и селезенки
- пролиферацию лимфоидных клеток
- появление клеток Березовского-Штернберга

32. При миелолейкозе гистологическим методом выявляют следующие изменения:

- пролиферацию лимфоидных клеток
- появление клеток Березовского-Штернберга
- избыточное образование клеток лимфоидного ряда
- + поражение костного мозга и селезенки

33. Инфекционный ринотрахеит КРС – это:

+ остро протекающая контагиозная инфекционная болезнь, характеризующаяся преимущественно катарально-некротическими поражениями дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением и конъюнктивитом, а также пупулезным вульвовагинитом и абортами

остро протекающая контагиозная болезнь, главным образом телят, характеризующаяся лихорадкой, катаральным воспалением верхних дыхательных путей, а в тяжелых случаях поражением легких

остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом

острая септическая болезнь, характеризующаяся септициемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов, гибелью животных

хроническая инфекционная болезнь опухолевой природы, характеризующаяся лимфоцитозом и злокачественным разрастанием кроветворных и лимфоидных клеток в различных органах

34. Парагрипп-3 КРС – это:

остро протекающая контагиозная болезнь, характеризующаяся преимущественно катарально-некротическими поражениями дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением и конъюнктивитом, а также пупулезным вульвовагинитом и абортами

остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом
острая септическая болезнь, характеризующаяся септициемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов, гибелью животных
хроническая инфекционная болезнь опухолевой природы, характеризующаяся лимфоцитозом и злокачественным разрастанием кроветворных и лимфоидных клеток в различных органах
+ остро протекающая контагиозная инфекционная болезнь, главным образом телят, характеризующаяся лихорадкой, катаральным воспалением верхних дыхательных путей, а в тяжелых случаях поражением легких

35. Синонимы инфекционного ринотрахеита КРС:

- + пузырьковая сыпь
- + инфекционный ринит
- + инфекционный катар верхних дыхательных путей
- транспортная лихорадка КРС
- параинфлюэнца-3

36. Синонимы парагриппа-3 КРС:

- пузырьковая сыпь
- + транспортная лихорадка КРС
- + параинфлюэнца-3
- инфекционный ринит
- инфекционный катар верхних дыхательных путей

37. Возбудитель инфекционного ринотрахеита КРС:

- + вирус семейства Herpesviridae
- вирус семейства Paramyxoviridae
- РНК-содержащий вирус рода Oncovirus
- вирус семейства Togaviridae

38. Возбудитель парагриппа-3 КРС:

- вирус семейства Herpesviridae
- вирус семейства Togaviridae
- + вирус семейства Paramyxoviridae
- РНК-содержащий вирус рода Oncovirus

39. Возрастная восприимчивость инфекционного ринотрахеита КРС:

- + болеет КРС, независимо от пола и возраста
- болеют телята до 1 года, реже телята старше 1 года
- болеют только быки-производители
- болезнь обычно регистрируется у высокопродуктивного скота

40. Возрастная восприимчивость парагриппа-3 КРС:

- болеет КРС, независимо от пола и возраста
- болеют только быки-производители
- болезнь обычно регистрируется у высокопродуктивного скота
- + болеют телята до 1 года, реже телята старше 1 года

41. Сезонность инфекционного ринотрахеита КРС:

- + любое время года
- осень

зима
лето
весна

42. Сезонность парагриппа-3 КРС:

- любое время года
- + осень
- лето
- весна
- + зима

43. Инкубационный период возбудителя инфекционного ринотрахеита КРС:

- + 3-7 дней
- 1-5 дней
- 2-4 недели
- 3-17 дней
- 14-150 дней

44. Инкубационный период возбудителя парагриппа-3 КРС:

- 3-7 дней
- 2-4 недели
- + 1-5 дней
- 3-17 дней
- 14-150 дней

45. Источники инфекции возбудителя инфекционного ринотрахеита:

- + больные взрослые животные
- + латентные вирусоносители
- больные телята
- переболевшие животные

46. Источники инфекции возбудителя парагриппа-3:

- больные взрослые животные
- латентные вирусоносители
- + больные телята
- переболевшие животные

47. Выделение возбудителя инфекционного ринотрахеита во внешнюю среду происходит с:

- с выдыхаемым воздухом
- + с носовым секретом
- + истечениями из глаз
- носовой слизью
- + с молоком

48. Выделение возбудителя инфекционного ринотрахеита во внешнюю среду происходит с:

- вагинальными истечениями
- + носовым секретом
- + истечениями из половых органов
- + спермой
- + мочой

49. Выделение возбудителя парагриппа-3 во внешнюю среду происходит с:

- + с выдыхаемым воздухом
- калом
- истечениями из глаз
- + вагинальными истечениями
- с молоком

50. Пути передачи возбудителя инфекционного ринотрахеита:

- + воздушно-капельный
- + алиментарный
- половой
- + контактный
- + трансмиссивный

51. Пути передачи возбудителя парагриппа-3:

- + воздушно-капельный
- алиментарный
- + половой
- контактный
- + пероральный

52. Течение инфекционного ринотрахеита:

- сверхострое
- + острое
- подострое
- хроническое

53. Течение парагриппа-3:

- + сверхострое
- + острое
- + подострое
- + хроническое

54. Формы течения инфекционного ринотрахеита:

- + респираторная
- + глазная
- + нервная
- + генитальная
- + суставная

55. Формы течения парагриппа-3:

- + респираторная
- + глазная
- + нервная
- нет форм
- + генитальная

56. Клинические признаки, характерные для инфекционного ринотрахеита:

- + температура тела 40-41°C
- конъюнктивит
- + ринит

- + аборт
- + поражение центральной нервной системы

57. Клинические признаки, характерные для парагриппа-3:

- + температура тела 40-41,5 градусов
- + ринит
- аборт
- поражение центральной нервной системы
- + конъюнктивит

58. Процент заболеваемости животных при инфекционном ринотрахеите составляет:

- 10%
- 50%
- + 30-100%
- 70 и более %
- 100%

59. Процент заболеваемости животных при парагриппе-3 составляет:

- 70 и более %
- 10%
- 50%
- 30-100%
- 100%

60. Процент летальности животных при инфекционном ринотрахеите составляет:

- 10%
- 50%
- + 1-15%
- 2% (при смешанных инфекциях до 20%)
- 100%

61. Процент летальности животных при парагриппе-3 составляет:

- 10%
- 50%
- + 1-15%
- 2% (при смешанных инфекциях до 20%)
- 100%

62. Патизменения при инфекционном ринотрахеите КРС:

- + варьируют в зависимости от формы болезни
- локализуются в органах дыхания
- локализуются в органах пищеварения
- локализуются в репродуктивных органах

63. Патизменения при парагриппе-3 КРС:

- варьируют в зависимости от формы болезни
- локализуются в органах пищеварения
- локализуются в репродуктивных органах
- + локализуются в органах дыхания

64. Лабораторная диагностика инфекционного ринотрахеита КРС включает в себя:

- выявление антител в сыворотке крови больных и переболевших животных в РТГА

- + выявление антител в сыворотке крови больных и переболевших животных в РН и РТГА
- + обнаружение антигенов вируса в патологическом материале при помощи РИФ
- + выделение вируса из патологического материала в культуре клеток и его идентификацию в РН и РИФ
- обнаружение антигена в патологическом материале, полученном от больных животных, в РИФ

65. Лабораторная диагностика парагриппа-3 КРС включает в себя:

- + выделение возбудителя из патологического материала в культуре клеток и его идентификацию в РТГА, РНГАд, РИФ и др.
- + выявление антител в сыворотке крови больных и переболевших животных в РТГА
- + обнаружение антигена в патологическом материале, полученном от больных животных, в РИФ
- выделение вируса из патологического материала в культуре клеток и его идентификацию в РН и РИФ
- выявление антител в сыворотке крови больных и переболевших животных в РН и РТГА

66. Инфекционный ринотрахеит крупного рогатого скота дифференцируют от:

- стрептококковой инфекции
- + пастереллеза
- + злокачественной катаральной горячки
- хламидийной пневмонии
- + ящура

67. Парагрипп-3 КРС дифференцируют от:

- + стрептококковой инфекции
- пастереллеза
- злокачественной катаральной горячки
- + хламидийной пневмонии
- ящура

68. При инфекционном ринотрахеите у животных после вакцинации формируется иммунитет:

- + на 1,2-2 года
- на срок не менее 6 месяцев после 2-х кратной вакцинации
- на 1 год
- животные повторно не заболевают

69. При парагриппе-3 у животных после вакцинации формируется иммунитет:

- на 1,2-2 года
- + на срок не менее 6 месяцев после 2-х кратной вакцинации
- на 1 год
- животные повторно не заболевают

70. Вакцины, используемые для вакцинации животных против инфекционного ринотрахеита:

- + живая вакцина ТК-А (ВИЭВ)
- + живая бивалентная вакцина «Бивак»
- бивалентная сухая культуральная ассоциированная вакцина «Бивак»
- + инактивированная димерэтилениминовая адъювант-вакцина
- живая вакцина авирулентного штамма «Паравак»

71. Вакцины, используемые для вакцинации животных против парагриппа-3:
- + живая вакцина ПГ-3
живая бивалентная вакцина «Бивак»
 - + бивалентная сухая культуральная ассоциированная вакцина «Бивак»
инактивированная димерэтилениминовая адъювант-вакцина
 - + живая вакцина авирулентного штамма «Паравак»
72. Схема применения дибиомицина и дитетрациклина при лечении ИРТ и ПГ-3:
- внутримышечно по 4000-5000ЕД на голову трехкратно каждые 5-7 дней
 - внутримышечно по 4000-5000ЕД на 10кг массы животного трехкратно каждые 5-7 дней
 - + внутримышечно по 4000-5000ЕД на 1кг массы животного трехкратно каждые 5-7 дней
 - внутримышечно по 4000-5000ЕД на 1кг массы животного двукратно 5-7 дней
 - внутримышечно по 4000-5000ЕД на 1кг массы животного трехкратно в течение 5-7 дней
73. Схема применения гидрокортизона при лечении ИРТ и ПГ-3:
- + подкожно по 1 мл в течение 5-6 дней
 - внутримышечно по 1 мл в течение 5-6 дней
 - внутрь по 20 мл в течение 5-6 дней
 - подкожно по 2 мл в течение 5-6 дней
 - подкожно по 1 мл в течение 10 дней
74. Схема применения преднизолона при лечении ИРТ и ПГ-3:
- подкожно по 1 мл в течение 5-6 дней
 - внутримышечно по 1 мл в течение 5-6 дней
 - + внутрь по 20 мл в течение 5-6 дней
 - подкожно по 2 мл в течение 5-6 дней
 - подкожно по 1 мл в течение 10 дней
75. Помещения, где содержались больные и подозрительные по заболеванию ИРТ и ПГ-3 животные подвергают дезинфекции:
- + 5% раствором хлорамина Б
 - 5% раствором хлорной извести
 - 40% раствором формалина
 - + 40% раствором молочной кислоты
 - + 3% раствором перекиси водорода
78. Кратность проведения дезинфекции при ИРТ и ПГ-3:
- + 1 раз в 3-5 дней
 - каждый день
 - 1 раз в 7 дней
 - 1 раз в месяц
79. Шкуры павших и вынужденно убитых животных при ИРТ и ПГ-3 обеззараживают:
- путем вымачивания в дезрастворе в течение 72 часов
 - путем вымачивания в дезрастворе в течение 24 часов
 - + путем вымачивания в дезрастворе в течение 48 часов
 - путем вымачивания в дезрастворе в течение 12 часов
 - путем вымачивания в дезрастворе в течение 6 часов
80. Хозяйство объявляется благополучным по инфекционному ринотрахеиту КРС:
- + через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного
 - через 14 дней после последнего случая выздоровления больного животного

по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных

81. Хозяйство объявляется благополучным по парагриппу-3 КРС:

- через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного
- + через 14 дней после последнего случая выздоровления больного животного
- по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных

82. Туши убитых животных при ИРТ и парагриппе-3 КРС, при отсутствии в них дегенеративных изменений:

- подвергаются технической утилизации
- сжигаются
- перерабатываются на мясокостную муку
- + выпускаются без ограничений

83. Эмфизематозный карбункул КРС – это:

- остро протекающая контагиозная болезнь, характеризующаяся преимущественно катарально-некротическими поражениями дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением и конъюнктивитом, а также пупулезным вульвовагинитом и абортами
- остро протекающая контагиозная болезнь, главным образом телят, характеризующаяся лихорадкой, катаральным воспалением верхних дыхательных путей, а в тяжелых случаях поражением легких
- остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом
- острая септическая болезни, характеризующаяся септицемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов, гибелью животных
- + остропротекающая неконтагиозная бактериальная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и появлением в мышечной ткани различных частей тела характерных крепитирующих отеков

84. Возбудитель эмфизематозного карбункула КРС:

- Frabcisella tularensis*
- Listeria monocytogenes*
- + *Clostridium chauvoei*
- Pasteurella multocida*
- Clostridium tetani*

85. Клинические признаки острого течения эмфизематозного карбункула КРС:

- + хромота
- + появление карбункулов
- + животное гибнет через 12-72 часа
- болеет молодняка до 3-х месячного возраста
- животное гибнет через 6-12 часа

86. Клинические признаки сверхострого течения эмфизематозного карбункула КРС:

- хромота
- + болеет молодняка до 3-х месячного возраста
- + животное гибнет через 6-12 часа
- появление карбункулов
- животное гибнет через 12-72 часа

87. Формы течения эмфизематозного карбункула КРС:

- + острое

- хроническое
- сверхострое
- + подострое

88. Эмфизематозным карбункулом болеют:

- + КРС
- свины
- лошади
- козы
- + буйволы

89. Сезонность эмфизематозного карбункула КРС:

- зимне-весенняя
- весенне-летняя
- + летне-осенняя
- осенне-зимняя

90. Пути заражения возбудителем эмфизематозного карбункула КРС:

- + алиментарный
- аэрогенный
- трансмиссивный
- контактный

91. Патизменения, характерные для эмфизематозного карбункула:

- трупы вздуты и быстро разлагаются
- + трупы вздуты, но медленно разлагаются
- + из носовых отверстий и ротовой полости вытекает пенистая жидкость
- из носовых отверстий и ротовой полости вытекает кровянистая жидкость
- + при вскрытии запах прогорклого масла

92. Патизменения, характерные для эмфизематозного карбункула:

- трупы вздуты, но разлагаются быстро
- + разлитая отечность в области задних конечностей, промежности, спины, паха
- из носовых отверстий и ротовой полости вытекает кровянистая жидкость
- + мышцы на разрезе пористые, сухие, темно-красного, почти черного цвета

93. Эмфизематозный карбункул дифференцируют от:

- + сибирской язвы
- туберкулеза
- + злокачественного отека
- лейкоза
- бруцеллеза

94. Доза пенициллина для лечения животных, больных эмфизематозным карбункулом:

- + 5-9 тыс. ЕД /1 кг массы животного
- 40 тыс. ЕД /1 кг массы животного
- 3-5 мг / 1кг массы животного

95. Доза биомицина для лечения животных, больных эмфизематозным карбункулом:

- 5-9 тыс. ЕД /1 кг массы животного
- 40 тыс. ЕД /1 кг массы животного
- + 3-5 мг / 1кг массы животного

96. Доза суспензии биомицина на 40% растворе глицерина для лечения животных, больных эмфизематозным карбункулом:

- 5-9 тыс. ЕД /1 кг массы животного
- + 40 тыс. ЕД /1 кг массы животного
- 3-5 мг / 1кг массы животного

97. Антибиотики, используемые для лечения животных при эмфизематозном карбункуле:

- + пенициллин
- стрептомицин
- + биомицин
- бициллин
- + дибиомицин

98. При эмфизематозном карбункуле рекомендуются внутримышечные инъекции в толщу воспалительного отека:

- + 3-5% раствора карболовой кислоты
- + 3-5% раствора лизола
- + 1-2% раствора перекиси водорода
- + 0,1% раствора перманганата калия

99. Подозрительных в заражении животных при эмфизематозном карбункуле вакцинируют:

- живой бивалентной вакциной «Бивак»
- живой вакциной авирулентного штамма «Паравак»
- + концентрированной гидроокисьалюминиевой формолвакциной
- + живой гидроокисьалюминиевой концентрированной вакциной
- инактивированной димерэтилениминовой адъювант-вакциной

100. Подозрительных в заражении животных при эмфизематозном карбункуле вакцинируют:

- живой бивалентной вакциной «Бивак»
- живой вакциной авирулентного штамма «Паравак»
- + концентрированной гидроокисьалюминиевой формолвакциной
- + живой гидроокисьалюминиевой концентрированной вакциной
- инактивированной димерэтилениминовой адъювант-вакциной

101. Навоз и остатки инфицированного возбудителем эмфизематозного карбункула корма: сжигают

- + сначала увлажняют 15% раствором гидроксида натрия, а затем сжигают
- закапывают
- обрабатывают 15% раствором гидроксида натрия

102. Помещения, выгульные дворы при эмфизематозном карбункуле подвергают текущей дезинфекции:

- + 4% раствором формальдегида
- 15% раствором гидроксида натрия
- + 10% раствором гидроксида натрия
- + 10% раствором однохлористого йода
- + 5% раствором хлорной извести

103. Кратность проведения текущей дезинфекции помещений, выгульных дворов при эмфизематозном карбункуле КРС:

трехкратно с интервалом в 6 часов

трехкратно с интервалом в 12 часов

трехкратно с интервалом в 24 часов

+ трехкратно с интервалом в 1 час

104. Навозную жижу в жижесборнике при эмфизематозном карбункуле обеззараживают хлорной известью из расчета:

2кг препарата / 200л жижи

+ 1кг препарата / 200л жижи

4кг препарата / 200л жижи

3кг препарата / 200л жижи

105. Почву на месте падежа, вынужденного убоя или вскрытия трупа животного при эмфизематозном карбункуле обеззараживают:

4% раствором формальдегида

15% раствором гидроксида натрия

10% раствором гидроокиси натрия

10% раствором однохлористого йода

+ сначала обжигом, а затем раствором хлорной извести

106. Доза хлорной извести, необходимая для обеззараживания почвы на месте падежа, вынужденного убоя или вскрытия трупа животного при эмфизематозном карбункуле составляет:

+ 10л / м²

1л / м²

100л / м²

20л / м²

107. Доза раствора хлорной извести, необходимая для обеззараживания почвы при ее перекапывании на месте падежа, вынужденного убоя или вскрытия трупа животного при эмфизематозном карбункуле составляет:

+ 1 часть извести / 3 части почвы

3 часть извести / 1 часть почвы

1 часть извести / 1 часть почвы

108. Необходимая концентрация раствора хлорной извести, для обеззараживания почвы при эмфизематозном карбункуле на месте падежа, вынужденного убоя или вскрытия трупа животного составляет:

10%

5%

40%

+ 25%

109. При эмфизематозном карбункуле почву для ее обеззараживания хлорной известью перекапывают на глубину:

50см

1м

75см

+ 25см

110. Корма, с которыми соприкасался больной эмфизематозным карбункулом скот можно скормливать:

+ лошадям

свиньям

+ КРС через 16 дней после вакцинации

Телятам

111. Хозяйство объявляется благополучным при эмфизематозном карбункуле:

+ через 14 дней после выздоровления или падежа последнего больного животного и проведения заключительной дезинфекции

через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных

112. Схема вакцинации животных при эмфизематозном карбункуле концентрированной гидроокисьалюминиевой формолвакциной:

внутримышечно однократно в дозе 3мл

+ внутримышечно однократно в дозе 2мл

внутримышечно однократно в дозе 4мл

внутримышечно однократно в дозе 5мл

113. Схема вакцинации животных при эмфизематозном карбункуле живой концентрированной гидроокисьалюминиевой вакциной:

внутримышечно в мышцу задней конечности в дозе 1мл

+ внутримышечно в мышцу задней конечности в дозе 2мл

внутримышечно в мышцу задней конечности в дозе 4мл

внутримышечно в мышцу задней конечности в дозе 3мл

114. Кратность вакцинации животных при эмфизематозном карбункуле концентрированной гидроокисьалюминиевой формолвакциной:

+ 2 раза в год

1 раз в год

1 раз в возрасте 6месяцев

115. Кратность вакцинации животных при эмфизематозном карбункуле живой концентрированной гидроокисьалюминиевой вакциной:

2 раза в год

+ 1 раз в год

1 раз в возрасте 6месяцев

116. Иммуитет после вакцинации животных против эмфизематозного карбункула концентрированной гидроокисьалюминиевой формолвакциной формируется через:

+ 12-14дней

5-6дней

10дней

14дней

117. Иммуитет после вакцинации животных против эмфизематозного карбункула живой концентрированной гидроокисьалюминиевой вакциной формируется через:

12-14дней

+ 5-6дней

10дней

14дней

118. Классическая чума свиней – это:

высококонтagioзная вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, цианозом кожи и обширными геморрагиями во внутренних органах

остропротекающая контагиозная болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

бактериальная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией и воспалительной эритемой кожи, а при хроническом – эндокардитом и артритам

+ высококонтagioзная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, поражением кроветворной и кровеносной систем, крупозным воспалением легких и крупозно-дифтеритическим воспалением толстого отдела кишечника

119. Африканская чума свиней – это:

высококонтagioзная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, поражением кроветворной и кровеносной систем, крупозным воспалением легких и крупозно-дифтеритическим воспалением толстого отдела кишечника

остропротекающая контагиозная болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

+ высококонтagioзная вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, цианозом кожи и обширными геморрагиями во внутренних органах

-: бактериальная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией и воспалительной эритемой кожи, а при хроническом – эндокардитом и артритам

120. Летальность при классической чуме свиней составляет:

98-100%

20-25%

+ 80-100%

50-75%

121. Летальность при африканской чуме свиней составляет:

+ 98-100%

20-25%

80-100%

50-70%

122. Возбудитель классической чумы свиней:

ДНК-содержащий вирус семейства Asfarviridae, рода Asfivirus

+ вирус рода Pestivirus семейства Flaviviridae

вирус семейства Herpesviridae

вирус семейства Paramyxoviridae

123. Возбудитель африканской чумы свиней:

вирус рода Pestivirus семейства Flaviviridae

вирус семейства Herpesviridae

вирус семейства Paramyxoviridae

+ ДНК-содержащий вирус семейства Asfarviridae, рода Asfivirus

124. Животные, восприимчивые к классической чуме свиней:

преимущественно болевают свиньи в более молодом возрасте

+ домашние и дикие свиньи всех пород и возрастов

наиболее восприимчив молодняк в возрасте 5-6 мес
болезнь поражает в основном поросят до 2-недельного возраста

125. Животные, восприимчивые к африканской чуме свиней:
преимущественно заболевают свиньи в более молодом возрасте
+ домашние и дикие свиньи всех пород и возрастов
наиболее восприимчив молодняк в возрасте 5-6 мес
болезнь поражает в основном поросят до 2-недельного возраста

126. Основные пути заражения свиней классической чумой:
+ кормовой, водный, воздушный
трансмиссивный
контактный, половой
только алиментарный

127. Основные пути заражения свиней классической чумой:
+ кормовой
+ водный
+ воздушный
половой

128. Основные пути заражения свиней африканской чумой:
контактный, половой, аэрогенный
+ алиментарный, респираторный, контактный, трансмиссивный
только алиментарный
кормовой, водный, воздушный

129. Основные пути заражения свиней африканской чумой:
+ алиментарный
+ респираторный
+ контактный
+ трансмиссивный

130. Механические переносчики возбудителя классической чумы свиней:
+ домашние животные, мухи, птицы, обслуживающий персонал
птицы, люди, домашние и дикие животные, грызуны, клещи, вши
синантропные птицы и дикие животные
труп погибшего животного, хищные животные и птицы, шкуры, шерсть, корма

131. Механические переносчики возбудителя африканской чумы свиней:
домашние животные, мухи, птицы, обслуживающий персонал
синантропные птицы и дикие животные
+ птицы, люди, домашние и дикие животные, грызуны, клещи, вши
труп погибшего животного, хищные животные и птицы, шкуры, шерсть, корма

132. Факторы передачи возбудителя классической чумы свиней:
корм, пастбища, транспортные средства
+ корма, вода, подстилка, навоз
инфицированные спорами почва, корма, пастбища, вода стоячих водоемов
корма, вода, подстилка, помещения, выгулы, трупы грызунов

133. Факторы передачи возбудителя африканской чумы свиней:

инфицированные спорами почва, корма, пастбища, вода стоячих водоемов
корма, вода, подстилка, помещения, выгулы, трупы грызунов
корма, вода, подстилка, навоз
+ корм, пастбища, транспортные средства

134. Сезонность при африканской чуме свиней:

любое время года, но чаще осенью
+ любое время года
зимнее-весенний период
весенне-летний период

135. Сезонность при классической чуме свиней:

зимнее-весенний период
весенне-летний период
любое время года
+ любое время года, но чаще осенью

136. Инкубационный период при классической чуме свиней:

3-7 дней
+ 5-8 дней
2-7 дней
от 4-7 до 35 дней

137. Инкубационный период при африканской чуме свиней:

3-7 дней
5-8 дней
+ 2-7 дней
от 4-7 до 35 дней

138. Течение классической чумы свиней:

+ сверхострое, острое, подострое, хроническое
сверхострое, острое, подострое, хроническое, латентное
только острое
острое, подострое, хроническое

139. Течение африканской чумы свиней:

сверхострое, острое, подострое, хроническое
только острое
+ сверхострое, острое, подострое, хроническое, латентное
острое, подострое, хроническое

140. Клинические признаки подострого течения классической чумы свиней:

+ длится до 3-х недель; поражаются органы дыхания или пищеварения; заканчивается гибелью или переходом в хроническую форму
по симптомам сходно с острым, но болезнь длится 4-5 суток; часть животных выживает и они остаются вирусоносителями
признаки поражения легких, суставов, кожи; продолжительность 25-40 суток; заканчивается гибелью животных
t 41-42°C; сохранен аппетит; серозно-геморрагический конъюнктивит; на коже тела, особенно в области живота, фиолетово-красные пятна; пневмония; гибель через 1-3 сутки

141. Клинические признаки подострого течения африканской чумы свиней:

длится до 3-х недель; поражаются органы дыхания или пищеварения; заканчивается гибелью или переходом в хроническую форму
+ по симптомам сходно с острым, но болезнь длится 4-5 суток; часть животных выживает и они остаются вирусоносителями

признаки поражения легких, суставов, кожи; продолжительность 25-40 суток; заканчивается гибелью животных

t 41-42°C; сохранен аппетит; серозно-геморрагический конъюнктивит; на коже тела, особенно в области живота, фиолетово-красные пятна; пневмония; гибель через 1-3 сутки

142. Клинические признаки хронического течения африканской чумы свиней:

длится до 3-х недель; поражаются органы дыхания или пищеварения; заканчивается гибелью или переходом в хроническую форму

по симптомам сходно с острым, но болезнь длится 4-5 суток; часть животных выживает и они остаются вирусоносителями

+ признаки поражения легких, суставов, кожи; продолжительность 25-40 суток; заканчивается гибелью животных

t 41-42°C; сохранен аппетит; серозно-геморрагический конъюнктивит; на коже тела, особенно в области живота, фиолетово-красные пятна; пневмония; гибель через 1-3 сутки

143. Клинические признаки латентного течения африканской чумы свиней:

длится до 3-х недель; поражаются органы дыхания или пищеварения; заканчивается гибелью или переходом в хроническую форму

по симптомам сходно с острым, но болезнь длится 4-5 суток; часть животных выживает и они остаются вирусоносителями

+ не сопровождается выраженными клиническими признаками и обычно отмечается у естественных носителей вируса, которыми являются дикие бородавочники, лесные и кустарниковые свиньи

t 41-42°C; сохранен аппетит; серозно-геморрагический конъюнктивит; на коже тела, особенно в области живота, фиолетово-красные пятна; пневмония; гибель через 1-3 сутки

144. Внешние патизменения при классической чуме свиней:

+ на краях век и в углах рта засохшие корочки темно-коричневого цвета

+ кожа ушей, шеи, брюшной стенки окрашена в темно багровый свет

синюшность кожи и видимых слизистых оболочек

кровоизлияния в области ушей, подгрудка

145. Внешние патизменения при африканской чуме свиней:

на краях век и в углах рта засохшие корочки темно-коричневого цвета

кожа ушей, шеи, брюшной стенки окрашена в темно багровый свет

+ синюшность кожи и видимых слизистых оболочек

+ кровоизлияния в области ушей, подгрудка

146. Внутренние патизменения при классической чуме свиней:

геморрагическое воспаление слизистой оболочки толстого кишечника; толстый кишечник наполнен жидким содержимым кофейного цвета с примесью крови; в слепой и ободочной кишке обнаруживают участки поверхностного некроза, напоминающие манную крупу

+ лимфоузлы набухшие, тёмно-красного цвета, на разрезе мраморные; селезенка не увеличена; почки анемичны; катаральное или геморрагическое воспаление слизистой оболочки желудка; кровоизлияния под эпикардом и эндокардом; в хронических случаях в кишечнике «чумные бутоны»

геморрагический лимфаденит, в брюшной и грудной полостях кровянистый экссудат, паренхиматозные органы увеличены в размерах, с признаками белковой дистрофии, кровоизлияниями

застойное увеличение селезенки и печени (органы при этом темно-красного цвета), увеличение и гиперемия лимфатических узлов, набухание почек (орган темно-вишневого цвета); мышца сердца дряблая, с кровоизлияниями

147. Внутренние патизменения при африканской чуме свиней:

геморрагическое воспаление слизистой оболочки толстого кишечника; толстый кишечник наполнен жидким содержимым кофейного цвета с примесью крови; в слепой и ободочной кишке обнаруживают участки поверхностного некроза, напоминающие манную крупу

лимфоузлы набухшие, тёмно-красного цвета, на разрезе мраморные; селезенка не увеличена; почки анемичны; катаральное или геморрагическое воспаление слизистой оболочки желудка; кровоизлияния под эпикардом и эндокардом; в хронических случаях в кишечнике «чумные бутоны»

+ геморрагический лимфаденит, в брюшной и грудной полостях кровянистый экссудат, паренхиматозные органы увеличены в размерах, с признаками белковой дистрофии, кровоизлияниями

застойное увеличение селезенки и печени (органы при этом темно-красного цвета), увеличение и гиперемия лимфатических узлов, набухание почек (орган темно-вишневого цвета); мышца сердца дряблая, с кровоизлияниями

148. Методы лабораторной диагностики классической чумы свиней:

+ вирусологический, серологический, ПЦР, биопроба

серологический, биопроба

микроскопические, бактериологические исследования

микроскопические исследования, люминесцентно-серологические исследования

149. Методы лабораторной диагностики классической чумы свиней:

+ вирусологический

+ серологический

+ биопроба

бактериологический

150. Методы лабораторной диагностики африканской чумы свиней:

вирусологический, серологический, биопроба

+ серологический, биопроба

микроскопические, бактериологические исследования

микроскопические исследования, люминесцентно-серологические исследования

151. Методы лабораторной диагностики африканской чумы свиней:

вирусологический

+ серологический

+ биологический

микроскопический

152. Серологические методы лабораторной диагностики классической чумы свиней:

РИФ, ПЦР, РП, РСК

РТГА, РНГАд, РИФ

РН, РИФ

+ РИФ, РНИФ, РНГА, РДП, ПЦР, РГА

153. Серологические методы лабораторной диагностики африканской чумы свиней:

+ РИФ, ПЦР, РП, РСК

РТГА, РНГАд, РИФ

РН, РИФ

РИФ, РНИФ, РНГА, РДП, РГА

154. Биопробу при классической чуме свиней проводят на:

голубях, белых мышах

+ 5 здоровых не вакцинированных поросятах в возрасте 2-3 мес.

вакцинированных свинях

супоросных свиноматках за 3-6 дней до родов или поросятах-сосунах 1-2-дневного возраста

155. Биопробу при африканской чуме свиней проводят на:

голубях, белых мышах

5 здоровых не вакцинированных поросятах в возрасте 2-3 мес.

+ вакцинированных свинях

супоросных свиноматках за 3-6 дней до родов или поросятах-сосунах 1-2-дневного возраста

156. Вакцины при классической чуме свиней:

+ сухая культуральная вирус-вакцина КС (НАРВАК НПО)

+ сухая культуральная вакцина ЛК-ВНИИВиМ

жидкая живая вакцина из штамма ВР-2

депонированная живая культуральная вакцина

157. Вакцины при классической чуме свиней:

сухая живая вакцина из штамма ВР-2

нет

+ сухая культуральная вирус-вакцина ВГНКИ

+ сухая лапинизированная вирус-вакцина СИНЛАК (ВНИИЗЖ)

158. Вакцины при африканской чуме свиней:

сухая живая вакцина из штамма ВР-2

+ нет

сухая культуральная вирус-вакцина ВГНКИ

сухая лапинизированная вирус-вакцина СИНЛАК (ВНИИЗЖ)

159. Лечение при классической чуме свиней:

заболевших свиней уничтожают вместе со шкурой

антибиотиками

+ заболевших свиней убивают на мясо

сульфаниламидными препаратами

160. Лечение при африканской чуме свиней:

+ заболевших свиней уничтожают вместе со шкурой

антибиотиками

заболевших свиней убивают на мясо

сульфаниламидными препаратами

161. Помещения при классической чуме свиней помещения дезинфицируют:

+ 2-3%-ми горячими растворами едкого натра или калия, 20%-ной взвесью свежегашеной извести

горячим 3%-ным раствором едкого натрия, 2%-ным раствором формальдегида
осветленным раствором хлорной извести, содержащий 3 % активного хлора,
горячим раствором гидроксида натрия или 2%-й раствором формальдегида
4%-м горячим раствором гидроксида натрия, 2%-м формальдегидом или 3%-м раствором хлорной извести

162. Помещения при классической чуме свиней помещения дезинфицируют:

+ 2-3%-ми горячими растворами едкого натра или калия

+ 20%-ной взвесью свежегашеной извести

2%-ным раствором формальдегида

4%-м горячим раствором гидроксида натрия

163. Помещения при африканской чуме свиней помещения дезинфицируют:

2-3%-ми горячими растворами едкого натра или калия, 20%-ной взвесью свежегашеной извести

+ горячим 3%-ным раствором едкого натрия, 2%-ным раствором формальдегида
осветленным раствором хлорной извести, содержащий 3 % активного хлора,
горячим раствором гидроксида натрия или 2%-й раствором формальдегида
4%-м горячим раствором гидроксида натрия, 2%-м формальдегидом или 3%-м раствором хлорной извести

164. Помещения при африканской чуме свиней помещения дезинфицируют:

20%-ной взвесью свежегашеной извести

+ горячим 3%-ным раствором едкого натрия

+ 2%-ным раствором формальдегида

4%-м горячим раствором гидроксида натрия

165. Карантин при классической чуме свиней снимают через:

6 месяцев с момента убоя свиней

3 мес после ликвидации заболевания

+ 40 суток после последнего случая гибели животного

14 дней после ликвидации болезни

166. Карантин при африканской чуме свиней снимают через:

+ 6 месяцев с момента убоя свиней

3 мес после ликвидации заболевания

40 суток после последнего случая гибели животного

14 дней после ликвидации болезни

167. Рожа свиней – это:

остро протекающая контагиозная болезнь, главным образом телят, характеризующаяся лихорадкой, катаральным воспалением верхних дыхательных путей, а в тяжелых случаях поражением легких

+ бактериальная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией и воспалительной эритемой кожи, а при хроническом – эндокардитом и артритами

остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом

острая септическая болезнь, характеризующаяся септициемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов, гибелью животных

остропротекающая неконтагиозная бактериальная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и появлением в мышечной ткани различных частей тела характерных крепитирующих отеков

168. Возбудитель рожи свиней:

- + *Erysipelothrix insidiosa*
- Listeria monocytogenes*
- Clostridium chauvoei*
- Pasteurella multocida*
- Clostridium tetani*

169. Пути заражения возбудителем рожи свиней:

- аэрогенный
- трансмиссивный
- + алиментарный
- контактный
- плацентарный

170. Рожей свиней преимущественно болеют:

- новорожденные поросята
- только хряки-производители
- супоросные свиноматки
- + свиньи в более молодом возрасте

171. Сезонность рожи свиней на небольших фермах:

- зимне-весенняя
- + весенне-летняя
- летне-осенняя
- осенне-зимняя
- круглый год

172. Сезонность рожи свиней в крупных свиноводческих хозяйствах:

- зимне-весенняя
- весенне-летняя
- летне-осенняя
- осенне-зимняя
- + круглый год

173. Характерные клинические признаки рожи свиней:

- + внезапный подъем температуры тела до 42⁰С
- хромота
- + отказ от корма
- появление карбункулов
- + расстройство сердечной деятельности и желудочно-кишечного тракта

174. Гибель животного при роже свиней в случае отсутствия оказания лечебной помощи наступает через:

- 12-72 часа
- 6-12 часа
- + 2-4 суток
- 7 дней
- 14 дней

175. По клиническому проявлению различают следующие формы рожи свиней:

- + септическую
мышечную
- + кожную
- + латентную
нервную

176. Выделяют следующие течения рожи свиней:

- + острое
абортное
- + подострое
- + хроническое
- + молниеносное

177. Патизменения, характерные для острой формы рожи свиней:

- сосочковидные разрастания на поверхности сердечных клапанов
- + застойное увеличение селезенки
- + увеличение и гиперемия лимфатических узлов
- + мышца сердца дряблая с кровоизлияниями
в желудочно-кишечном тракте – катарально-геморрагический гастроэнтерит

178. Патизменения, характерные для острой формы рожи свиней:

- сосочковидные разрастания на поверхности сердечных клапанов
- + набухание почек
- + мышца сердца дряблая с кровоизлияниями
в желудочно-кишечном тракте – катарально-геморрагический гастроэнтерит
- + застойное увеличение печени

179. Селезенка и печень при острой форме рожи свиней:

- + темно-красного цвета
черного цвета
темно-вишневого цвета
ярко красного цвета

180. Патизменения, характерные для хронической формы рожи свиней:

- застойное увеличение селезенки и печени
- увеличение и гиперемия лимфатических узлов
- мышца сердца дряблая с кровоизлияниями
- + в желудочно-кишечном тракте – катарально-геморрагический гастроэнтерит
- + сосочковидные разрастания на поверхности сердечных клапанов

181. Почки при острой форме рожи свиней:

- темно-красного цвета
черного цвета
- + темно-вишневого цвета
ярко красного цвета

182. Для проведения бактериологического исследования при роже свиней в лабораторию посылают:

- + паренхиматозные органы
трубчатую кость

- + лимфоузлы
- кусочки пораженных участков кожи

183. При крапивнице в лабораторию посылают:

- паренхиматозные органы
- трубчатую кость
- лимфоузлы
- + кусочки пораженных участков кожи

184. В лаборатории при подозрении на рожу свиней проводят:

- + микроскопическое исследование
- вирусологические исследования
- аллергические исследования
- + бактериологическое исследование
- + биологические исследования

185. Мазки-отпечатки при проведении микроскопического исследования окрашивают по методу:

- Романовского-Гимзе
- Циль-Нельсена
- Леффлера
- Пешкова
- + Грама

186. В мазках-отпечатках из органов при роже свиней обнаруживают:

- грамотрицательные, тонкие, неподвижные прямые палочки
- + длинные, переплетающиеся нити грамположительных палочек
- короткие, переплетающиеся нити грамположительных палочек
- длинных нитей грамотрицательных палочек

187. При проведении экспресс-диагностики рожи свиней методом флюоресцирующих антител мазки-отпечатки в положительных случаях дают при просмотре их под люминесцентным микроскопом:

- голубоватое свечение
- розоватое свечение
- фиолетовое свечение
- + зеленоватое свечение

188. Суспензию из исходного материала при роже свиней выдерживают в термостате для роста культуры при:

- температуре 36-37⁰С в течение 12-24 часов
- температуре 42⁰С в течение 12-24 часов
- + температурe 36-37⁰С в течение 24-48 часов
- температуре 36-37⁰С в течение 72 часов

189. Суспензию из исходного материала при роже свиней, для получения культуры возбудителя, высевает на:

- агар Эндо
- + МПА
- среду Сабуро
- среду Квасникова
- + МПБ

190. Для проведения биопробы при роже свиней используют:

- кроликов
- + голубей
- + белых мышей
- морских свинок
- белых крыс

191. Для проведения биопробы при роже свиней лабораторных животных заражают суспензией из паренхиматозных органов, суточной бульонной культурой или смывом 1-2-суточной агаровой культуры в дозе:

- + 0,1-0,2 мл
- 1-2 мл
- 0,2-0,3 мл
- 0,3-0,4 мл

192. Белым мышам культуру возбудителя вводят при проведении биопробы при роже свиней:

- внутримышечно
- + подкожно
- внутривенно
- конъюнктивально

193. Голубям культуру возбудителя вводят при проведении биопробы при роже свиней:

- + внутримышечно
- подкожно
- внутривенно
- конъюнктивально

194. Лабораторный диагноз на рожу считают установленным в следующих случаях:

- + если обнаруживают возбудителя рожи в исходном материале методом флюоресцирующих антител (без выделения чистой культуры)
- если выделяют возбудителя из патологического материала в культуре клеток и его идентифицируют в РТГА, РНГАд, РИФ и др.
- + если выделяют из исходного материала культуру со свойствами, характерными для возбудителя болезни
- если выявляют антитела в сыворотке крови больных и переболевших животных в РН и РТГА
- + если из органов павших зараженных лабораторных животных выделяют возбудителя болезни

195. Рожу свиней дифференцируют от:

- + классической и африканской чумы
- + пастереллеза
- + листериоза
- сибирской язвы
- + солнечного и теплового ударов

196. Для вакцинации животных против рожи свиней используют:

- + депонированную живую культуральную вакцину
- + жидкую вакцину из штамма ВР-2
- живую гидроокисьалюминиевую концентрированную вакцину

- + сухую живую вакцину из штамма ВР-2
инактивированную димерэтилениминовую адъювант-вакцину

197. Схема применения депонированной живой культуральной вакцины против рожи свиней:

- + вакцинируют животных в возрасте от 2 мес и старше, за исключением супоросных и подсосных свиноматок, которых иммунизируют за 1 мес до опороса и через 1 мес после него; молодняк вакцинируют не ранее чем через 14 дней после отъема
вакцину вводят пороссятам в возрасте 2-4 месяцев; свиньям старше 4 месяцев
вакцину вводят животным, начиная с 2,5 месячного возраста и старше

198. Схема применения жидкой живой вакцины из штамма ВР-2:

- вакцинируют животных в возрасте от 2 мес и старше, за исключением супоросных и подсосных свиноматок, которых иммунизируют за 1 мес до опороса и через 1 мес после него; молодняк вакцинируют не ранее чем через 14 дней после отъема
- + вакцину вводят пороссятам в возрасте 2-4 месяцев; свиньям старше 4 месяцев
вакцину вводят животным, начиная с 2,5 месячного возраста и старше

199. Схема применения сухой живой вакцины из штамма ВР-2 против рожи свиней:

- вакцинируют животных в возрасте от 2 мес и старше, за исключением супоросных и подсосных свиноматок, которых иммунизируют за 1 мес до опороса и через 1 мес после него; молодняк вакцинируют не ранее чем через 14 дней после отъема
вакцину вводят пороссятам в возрасте 2-4 месяцев; свиньям старше 4 месяцев
- + вакцину вводят животным, начиная с 2,5 месячного возраста и старше

200. Доза депонированной живой культуральной вакцины против рожи свиней:

- вакцину вводят пороссятам по 0,5 мл, ревакцинируют через 25-35 дней в дозе 1,0 мл и в последующем каждые 4-5 мес в дозе 1,0 мл; свиньям в дозе 1,0 мл и ревакцинируют каждые 4-5 мес в той же дозе
- + вакцину вводят двукратно с интервалом в 12-13 дней: первый раз - 0,3 мл, повторно - 0,5 мл
содержимое флакона растворяют в 100 мл специального растворителя или физраствора и вводят в течение 4-5 часов в дозе при внутримышечном введении 1,0 мл, внутрикожном — 0,2 и пероральном - 5,0 мл

201. Доза жидкой живой вакцины из штамма ВР-2 против рожи свиней:

- вакцину вводят двукратно с интервалом в 12-13 дней: первый раз - 0,3 мл, повторно - 0,5 мл
- + вакцину вводят пороссятам по 0,5 мл, ревакцинируют через 25-35 дней в дозе 1,0 мл и в последующем каждые 4-5 мес в дозе 1,0 мл; свиньям в дозе 1,0 мл и ревакцинируют каждые 4-5 мес в той же дозе
содержимое флакона растворяют в 100 мл специального растворителя или физраствора и вводят в течение 4-5 часов в дозе при внутримышечном введении 1,0 мл, внутрикожном — 0,2 и пероральном - 5,0 мл

202. Доза сухой живой вакцины из штамма ВР-2 против рожи свиней:

- вакцину вводят двукратно с интервалом в 12-13 дней: первый раз - 0,3 мл, повторно - 0,5 мл
- вакцину вводят пороссятам по 0,5 мл, ревакцинируют через 25-35 дней в дозе 1,0 мл и в последующем каждые 4-5 мес в дозе 1,0 мл; свиньям в дозе 1,0 мл и ревакцинируют каждые 4-5 мес в той же дозе

+ содержимое флакона растворяют в 100 мл специального растворителя или физраствора и вводят в течение 4-5 часов в дозе при внутримышечном введении 1,0 мл, внутривенном — 0,2 и пероральном - 5,0 мл

203. Способы введения депонированной живой культуральной вакцины:

- + подкожно
- внутримышечно
- внутрикожно
- перорально

204. Способы введения жидкой живой вакцины из штамма ВР-2 против рожи свиней:

- подкожно
- + внутримышечно
- внутрикожно
- перорально

205. Способы введения сухой живой вакцины из штамма ВР-2 против рожи свиней:

- подкожно
- + внутримышечно
- + внутрикожно
- + перорально

206. Свиней массой до 50кг, больных рожей, лечат сывороткой в следующей дозе:

- + 30-50мл
- 50-75мл
- 10-20мл
- 100мл

207. Свиней массой более 50кг, больных рожей, лечат сывороткой в следующей дозе:

- 30-50мл
- 10-20мл
- 100мл
- + 50-75мл

208. Для лечения свиней, больных рожей, используют:

- + пенициллин
- стрептомицин
- биомицин
- канамицин
- дибиомицин

209. При необходимости сыворотку при роже свиней вводят повторно через:

- 6 часов
- 24 часа
- + 12 часов
- 72 часа

210. Пенициллин при роже свиней назначают в дозе:

- 4 тыс. ЕД/кг массы животного с промежутками 6-8 часов
- + 3 тыс. ЕД/кг массы животного с промежутками 6-8 часов
- 10 тыс. ЕД/кг массы животного с промежутками 6-8 часов
- 6 тыс. ЕД/кг массы животного с промежутками 6-8 часов

211. Чтобы повысить лечебную эффективность сыворотки животным, больным рожей, целесообразно инъектировать:

- внутримышечно 20%-й раствор кофеина-бензоата натрия по 1-5 мл
- подкожно 20%-й раствор кофеина-бензоата натрия по 1-5 мл
- + подкожно 20%-й раствор кофеина-бензоата натрия по 5-10 мл
- внутримышечно 20%-й раствор кофеина-бензоата натрия по 5-10 мл
- подкожно 10%-й раствор кофеина-бензоата натрия по 5-10 мл

212. Свиной выздоравливающих от рожи через 2 недели иммунизируют активно и возвращают в общий свиноводник не ранее чем через:

- 30 дней после иммунизации
- 60 дней после иммунизации
- 40 дней после иммунизации
- + 10 дней после иммунизации
- 20 дней после иммунизации

213. При появлении рожи среди групп свиней, подлежащих по технологии сдаче на мясокомбинат:

- + больных изолируют и лечат, а клинически здоровых отправляют на мясокомбинат для немедленного убоя
- всех свиней отправляют для немедленного убоя
- убой отменяют, а животных подвергают лечению

241. После каждого случая выявления животных больных рожей свиней помещения очищают с последующей влажной дезинфекцией:

- 10% раствором однохлористого йода
- 4% раствором формальдегида
- + осветленным раствором хлорной извести, содержащим 3 % активного хлора
- + горячим раствором гидроксида натрия
- + 2%-й раствором формальдегида

215. Хозяйство объявляется благополучным при рожей свиней:

- + через 14 дней после выздоровления или падежа последнего больного животного и проведения заключительной дезинфекции
- через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного
- по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных

216. Дизентерия свиней – это:

остро протекающая контагиозная болезнь, главным образом телят, характеризующаяся лихорадкой, катаральным воспалением верхних дыхательных путей, а в тяжелых случаях поражением легких

бактериальная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией и воспалительной эритемой кожи, а при хроническом – эндокардитом и артритом

+ остропротекающая контагиозная болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом

острая септическая болезнь, характеризующаяся септициемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов, гибелью животных

217. Возбудитель дизентерии свиней:

Erysipelothrix insidiosa

Listeria monocytogenes

Clostridium chauvoei

+ *Serpulina (Treponema) hyodysenteria*.

Clostridium tetani

218. Дизентерия свиней – это:

хроническая инфекционная болезнь опухолевой природы

+ остропротекающая контагиозная болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

остро протекающая болезнь, характеризующаяся поражением дыхательных путей, лихорадкой, общим угнетением, конъюнктивитом

остро протекающая контагиозная болезнь, главным образом телят, характеризующаяся лихорадкой, катаральным воспалением верхних дыхательных путей, а в тяжелых случаях поражением легких

бактериальная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией и воспалительной эритемой кожи, а при хроническом – эндокардитом и артритам

219. Диагноз на дизентерию устанавливают на основании:

+ эпизоотологических данных

+ клинической картины

+ патологоанатомических изменений

+ микроскопического исследования материала
результатов биопробы

220. Дизентерией свиней преимущественно болеют:

новорожденные поросята

только хряки-производители

+ свиньи в первые дни после опороса

+ молодняк в возрасте 5-6 месяцев

221. Дизентерией свиней преимущественно болеют:

+ свиньи в последний период супоросности

новорожденные поросята

только хряки-производители

+ молодняк в возрасте 5-6 месяцев

222. Пути заражения возбудителем дизентерии свиней:

аэрогенный

трансмиссивный

+ алиментарный

контактный

плацентарный

223. Заболеваемость свиней при первичной вспышке дизентерии в хозяйстве составляет:

60-70%

+ 90-100%

30-50%

10-20%

70-80%

224. В лаборатории при подозрении на дизентерию свиней проводят:

- + микроскопическое исследование
- вирусологические исследования
- аллергические исследования
- бактериологическое исследование
- + люминесцентно-серологические исследования

225. Для прижизненной диагностики дизентерии свиней в лабораторию направляют:

- кровь, экссудат
- кусочки паренхиматозных органов
- + фекалии
- слизистую оболочку большой ободочной кишки павших или убитых с диагностической целью животных
- трубчатую кость

226. Для посмертной диагностики дизентерии свиней в лабораторию направляют:

- кровь, экссудат
- кусочки паренхиматозных органов
- + фекалии
- слизистую оболочку большой ободочной кишки павших или убитых с диагностической целью животных
- трубчатую кость

227. Лабораторный диагноз на дизентерию свиней считают установленным при:

- обнаружении в мазках спирохет характерной морфологии (менее 5 в поле зрения)
- выделении из органов павших зараженных лабораторных животных возбудителя болезни
- + обнаружении в мазках трепонем характерной морфологии (более 5 в поле зрения)
- + положительном результате РИФ
- выделении из исходного материала культуры со свойствами, характерными для возбудителя болезни

228. Для профилактики дизентерии свиней в неблагополучных хозяйствах можно использовать:

- + метронид 50
- трихопол
- + ронидазол
- нифулин
- дизбаркол-плюс

229. Клинически больных дизентерией свиней:

- + немедленно отправляют на убой
- лечат
- вакцинируют
- используют для внутрихозяйственных целей

230. Подозрительных по заболеванию дизентерией свиней:

- немедленно отправляют на убой
- + лечат
- вакцинируют
- используют для внутрихозяйственных целей

231. Хозяйство объявляют благополучным от дизентерии свиней и снимают с него ограничения:

- + через 3 мес после ликвидации заболевания
- через 14 дней после выздоровления или падежа последнего больного животного и проведения заключительной дезинфекции
- по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных

232. Трансмиссивный гастроэнтерит свиней – это:

высококонтагиозная бактериальная болезнь, характеризующаяся геморрагической некротизирующей пневмонией и фибринозным плевритом

бактериальная болезнь поросят послеотъемного возраста, характеризующаяся серозно-фибринозным воспалением перикарда, брюшины, плевры, суставов и негнойным менингоэнцефалитом

контагиозное вирусное заболевание, характеризующееся острым течением, высокой температурой и образованием везикул на хоботке носа, в области венчика, межкопытной щели и мякишей

высококонтагиозная, остро протекающая болезнь преимущественно молодых животных, характеризующаяся угнетением, лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, глаз и поражением легких

- + высококонтагиозная болезнь, характеризующаяся катарально-геморрагическим гастроэнтеритом и проявляющаяся рвотой, диареей, дегидратацией организма и высокой летальностью поросят в первые недели жизни.

233. Возбудитель трансмиссивного гастроэнтерита свиней:

вирус семейства Picornaviridae

вирус семейства Rhabdoviridae

вирус из семейства Poxviridae

вирус из семейства Paramyxoviridae

- + вирус семейства Coronaviridae

234. Трансмиссивный гастроэнтерит свиней – это:

- + высококонтагиозная болезнь, характеризующаяся катарально-геморрагическим гастроэнтеритом и проявляющаяся рвотой, диареей, дегидратацией организма и высокой летальностью поросят в первые недели жизни.

высококонтагиозная, остро протекающая болезнь преимущественно молодых животных, характеризующаяся угнетением, лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, глаз и поражением легких

инфекционная хроническая болезнь, характеризующаяся катаральной бронхопневмонией и проявляющаяся непостоянной лихорадкой, кашлем и задержкой роста поросят, а при осложнениях – и прогрессирующим их исхуданием

хроническая респираторная болезнь, характеризующаяся серозно-гнойным ринитом, атрофией раковин, деформацией костей черепа

вирусная болезнь, характеризующаяся негнойным энцефалитом или энцефаломиелитом и проявляющаяся общим нервным расстройством, параличами и парезами конечностей

235. Методы, используемые при диагностике трансмиссивного гастроэнтерита свиней:

РИД

РДП

- + РНГА

- + РН

- + РИФ

236. Диагноз на трансмиссивный гастроэнтерит свиней считают установленным:

- + при обнаружении вирионов размером 70-120нм, на оболочке которых расположены частоколом булабовидные шипы, характерные для коронавирусов
- если из органов павших зараженных подопытных животных выделяют возбудителя болезни
- + при появлении клинических признаков болезни у поросят через 18-48ч после введения материала
- + при появлении клинических признаков болезни у поросят, родившихся от зараженной свиноматки
- если обнаруживают возбудителя заболевания в исходном материале методом флюоресцирующих антител

237. Трансмиссивный гастроэнтерит свиней дифференцируют от:

- + колибактериоза
- + классической чумы
- солнечного и теплового ударов
- пастереллеза
- + дизентерии

238. Для вакцинации животных против трансмиссивного гастроэнтерита свиней используют:

- + сухую культуральную вирусвакцину из штамма ВГНКИ
- + живую сухую вакцину
- живую гидроокисьалюминиевую концентрированную вакцину
- + инаktivированную эмульгированную вакцину
- инаktivированную димерэтилениминовую адъювант-вакцину

239. Хозяйство объявляется благополучным при трансмиссивном гастроэнтерите свиней:

- через 14 дней после выздоровления или падежа последнего больного животного и проведения заключительной дезинфекции

- через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных
- + через 21 день после ликвидации болезни

240. Колибактериоз – это:

болезнь молодняка животных, проявляющаяся при остром течении септициемией и омфалитом, а при подостром и хроническом – поражением легких, суставов, глаз и других органов

- + остропротекающая зоонозная болезнь молодняка животных, проявляющаяся септициемией, токсемией и энтеритом, обезвоживанием организма, поражением ЦНС, нарастающей депрессией и слабостью, иногда пневмонией и артритами

болезнь животных, характеризующаяся у молодняка при остром течении лихорадкой, септициемией, токсикозом и диареей, а при подостром и хроническом – пневмонией и артритами

остро протекающая болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

241. Сальмонеллез – это:

болезнь молодняка животных, проявляющаяся при остром течении септициемией и омфалитом, а при подостром и хроническом – поражением легких, суставов, глаз и других органов

остропротекающая зоонозная болезнь молодняка животных, проявляющаяся септициемией, токсемией и энтеритом, обезвоживанием организма, поражением ЦНС, нарастающей депрессией и слабостью, иногда пневмонией и артритом

остро протекающая болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

+ болезнь животных, характеризующаяся у молодняка при остром течении лихорадкой, септициемией, токсикозом и диареей, а при подостром и хроническом – пневмонией и артритом

242. Возбудитель колибактериоза молодняка животных:

- + энтеропатогенные серологические варианты *Escherichia coli*
- бактерии рода *Salmonella* семейства *Enterobacteriaceae*
- микроорганизмы рода *Streptococcus*
- Pseudomonas pseudomallei*

243. Методы диагностики сальмонеллеза:

- + эпизоотологический
- + клинический
- + патанатомический
- + лабораторный

244. Сальмонеллезом чаще всего болеют телята:

- в возрасте от 7 до 15 дней
- + в возрасте от 10 до 40 дней
- в возрасте от нескольких дней до 3-х месяцев
- первых дней жизни

245. Колибактериозом чаще всего болеет молодняк:

- в возрасте от 7 до 15 дней
- в возрасте от 10 до 40 дней
- в возрасте от нескольких дней до 3-х месяцев
- + первых дней жизни

246. Лабораторная диагностика при сальмонеллезе включает в себя:

- + микроскопию мазков
- + выделение и идентификацию чистой культуры
- проведение биопробы
- + серологические исследования

247. Лабораторная диагностика при колибактериозе включает в себя:

- + микроскопию мазков
- проведение биопробы
- + серологические исследования
- + выделение и идентификацию чистой культуры

248. Серологические исследования при сальмонеллезе:

- + РИФ
- + РА
- РДП
- ИФА

249. Стрептококкоз – это:

+ болезнь молодняка животных, проявляющаяся при остром течении септициемией и омфалитом, а при подостром и хроническом – поражением легких, суставов, глаз и других органов

остропротекающая зоонозная болезнь молодняка животных, проявляющаяся септициемией, токсемией и энтеритом, обезвоживанием организма, поражением ЦНС, нарастающей депрессией и слабостью, иногда пневмонией и артритом

болезнь животных, характеризующаяся у молодняка при остром течении лихорадкой, септициемией, токсикозом и диареей, а при подостром и хроническом – пневмонией и артритом

остро протекающая болезнь, характеризующаяся профузной диареей с примесью крови и слизи в фекалиях и некротическими изменениями в желудочно-кишечном тракте

250. Возбудитель стрептококкоза молодняка животных:

энтеропатогенные серологические варианты *Escherichia coli*

бактерии рода *Salmonella* семейства *Enterobacteriaceae*

+ грамположительная бактерия рода *Streptococcus*

Pseudomonas pseudomallei

251. Лабораторная диагностика при стрептококкозе молодняка включает в себя:

+ микроскопию мазков-отпечатков

серологические исследования

+ выделение чистой культуры

+ определение патогенности

252. Доза культуры возбудителя при проведении биопробы на стрептококкоз:

1мл

+ 0,5мл

0,1мл

10 мл

253. Мыт лошадей – это:

+ острая контагиозная инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, катарально-гнойным воспалением носоглотки и регионарных лимфоузлов, склонных к абсцедированию

хроническая болезнь, характеризующаяся образованием специфических сапных узелков, склонных к некрозу

хроническое заболевание, характеризующееся воспалением лимфатических сосудов кожи и подкожной клетчатки с образованием гнойных фокусов и язв

заболевание, характеризующееся поражением кроветворных органов, рецидивирующей лихорадкой, геморрагическим диатезом

254. Возбудитель мыта лошадей:

Streptococcus suis

Streptococcus pyogenes equi

+ *Streptococcus equi*

Streptococcus dysgalactiae angellorum

255. К мыту восприимчивы:

все сельскохозяйственные животные

+ целнопарнокопытные животные

только взрослые целнопарнокопытные животные

только молодняк целнопарнокопытных животных

256. Характерные признаки метастатической формы мыта лошадей:

гипертермия, сопящее дыхание, болезненность глотки при пальпации, флюктуация подчелюстных лимфоузлов, длится 15-25 дней, исход благоприятный

слабое воспаление носоглотки и подчелюстных лимфоузлов, кратковременная гипертермия и выздоровление через 5-7 дней

катарально-гнойное воспаление слизистой влагалища и регионарных лимфоузлов, мастит

+ гнойный лимфаденит заглоточных, околоушных, шейных лимфоузлов, воспалительный процесс с которых распространяется во внутрь организма, и заканчивается гибелью животного

257. Лабораторные исследования, проводимые при мыте:

+ микроскопия

+ посевы на питательные среды

+ биопроба

серологические исследования

258. Лабораторных животных при мыте заражают:

внутривенно

внутрибрюшинно

внутримышечно

+ подкожно

259. Конюшни для профилактики мыта необходимо дезинфицировать:

не реже 1 раза в год

+ не реже 2-х раз в год

не реже 4-х раз в год

не реже 6 раз в год

260. Хозяйство объявляется благополучным при мыте:

через 14 дней после выздоровления или падежа последнего больного животного и проведения заключительной дезинфекции

через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного

по истечении 2-х месяцев со дня последнего случая заболевания животных

+ через 15 дней после выздоровления последнего заболевшего животного и проведения ветеринарно-санитарных мероприятий

В соответствии с учебным планом обучающиеся выполняют курсовую работу.

По итогам выполнения курсовой работы оцениваются компетенции:

ОПК-6 – способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней.

ПКС-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.

ПКС-8 – способен обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно-профилактических учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное

планирование и анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.

Примерные темы курсовых работ

1. Противоэпизоотические мероприятия по ликвидации эпизоотической вспышки инфекционной болезни (любой, по которой имеется неблагополучие животных) на ферме конкретного хозяйства.
2. Противоэпизоотические мероприятия по профилактике инфекционной болезни (любой) на ферме конкретного хозяйства.
3. Оценка системы общих и специальных мероприятий направленных на профилактику инфекционных болезней на ферме (комплексе, птицефабрике и др.) конкретного хозяйства.
4. Эпизоотологическое обследование животноводческого хозяйства. Составление акта обследования.
5. Проведение мероприятий по профилактике и ликвидации сибирской язвы в хозяйстве.
6. Мероприятия по диагностике, профилактике и ликвидации бруцеллеза крупного рогатого скота на ферме крупного рогатого скота.
7. Мероприятия по диагностике, лечению и профилактике эшерихиоза молодняка животных.
8. Мероприятия по диагностике, профилактике и ликвидации туберкулеза крупного рогатого скота на ферме крупного рогатого скота.
9. Мероприятия по диагностике, профилактике и ликвидации ящура крупного рогатого скота на ферме крупного рогатого скота.
10. Проведение мероприятий по профилактике и ликвидации сальмонеллеза в хозяйстве.

Содержание этапа	Формируемые компетенции (согласно РПД)
1. Обзор литературы, обоснование актуальности темы, практической значимости	ОПК-6 – способен анализировать, идентифицировать и осуществлять оценку опасности риска возникновения и распространения болезней.
2. Аналитическая часть	ПКС-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.
Представление результатов	ПКС-8 – способен обеспечивать на основе этики рациональную организацию труда среднего и младшего персонала ветеринарных лечебно-профилактических учреждений, их обучение основным манипуляциям и процедурам, осуществлять перспективное планирование и

	анализ работы ветеринарных и производственных подразделений, проводить оценку эффективности противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий и осуществлять деятельность в области ветеринарного предпринимательства.
--	---

7.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

Текущий контроль

Контроль освоения дисциплины и оценка знаний обучающихся на зачете производится в соответствии с Пл КубГАУ 2.5.1 «Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся».

Оценочные средства:

Устный опрос – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемыми дисциплинами, позволяет определить объем знаний обучающегося по определенному разделу.

Критерии оценки знаний обучающихся при проведении устного опроса

Оценка «**отлично**» выставляется за полный ответ на поставленный вопрос с включением в содержание ответа лекции, материалов учебников, дополнительной литературы без наводящих вопросов.

Оценка «**хорошо**» выставляется за полный ответ на поставленный вопрос в объеме лекции с включением в содержание ответа материалов учебников с четкими положительными ответами на наводящие вопросы преподавателя.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется за ответ, в котором озвучено более половины требуемого материала, с положительным ответом на большую часть наводящих вопросов.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется за ответ, в котором озвучено менее половины требуемого материала или не озвучено главное в содержании вопроса с отрицательными ответами на наводящие вопросы или аспирант отказался от ответа без предварительного объяснения уважительных причин.

Кейс-задания

Кейс-задание является одним из способов эффективного применения теории в реальной жизни через решение учебно-конкретных ситуаций. Кейс-метод предусматривает письменно представленное описание определенных условий из жизни хозяйствующего субъекта, ориентирующее обучающихся на формулирование проблемы и поиск вариантов ее решения.

Результат выполнения кейс-задания оценивается с учетом следующих критериев:

- полнота проработки ситуации;
- полнота выполнения задания;
- новизна и неординарность представленного материала и решений;
- перспективность и универсальность решений;
- умение аргументировано обосновать выбранный вариант решения.

Если результат выполнения кейс-задания соответствует обозначенному критерию студенту присваивается один балл (за каждый критерий по 1 баллу).

Оценка «отлично» – при наборе в 5 баллов.

Оценка «хорошо» – при наборе в 4 балла.

Оценка «удовлетворительно» – при наборе в 3 балла.

Оценка «неудовлетворительно» – при наборе в 2 балла.

Рефераты (доклады)

Реферат — это краткое изложение в письменном виде содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности, имеет регламентированную структуру, содержание и оформление. Его задачами являются:

1. Формирование умений самостоятельной работы студентов с источниками литературы, их систематизация;
2. Развитие навыков логического мышления;
3. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

Текст реферата должен содержать аргументированное изложение определенной темы. Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основная часть, заключение, список используемых источников. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т. д.

Критериями оценки реферата являются: новизна текста, обоснованность выбора источников литературы, степень раскрытия сущности вопроса, соблюдения требований к оформлению.

Оценка **«отлично»** — выполнены все требования к написанию реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность; сделан анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция; сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём; соблюдены требования к внешнему оформлению.

Оценка **«хорошо»** — основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении.

Оценка **«удовлетворительно»** — имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата; отсутствуют выводы.

Оценка **«неудовлетворительно»** — тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не представлен вовсе.

Критерии оценки знаний студента при написании контрольной работы

Оценка **«отлично»** — выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания вопросов контрольной работы и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка **«хорошо»** — выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка **«удовлетворительно»** — выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными понятиями, вносимыми на контрольную работу тем, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка **«неудовлетворительно»** — выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания выносимых на контрольную работу вопросов тем дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировке основных понятий и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

Критерии оценки знаний студента при тестировании

Тест – это инструмент оценивания уровня знаний, умений и навыков студентов, состоящий из системы тестовых заданий, стандартизированной процедуры проведения, обработки и анализа результатов.

Критерии оценки знаний обучаемых при проведении тестирования.

Оценка «**отлично**» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 85 % тестовых заданий.

Оценка «**хорошо**» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 70 % тестовых заданий.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется при условии правильного ответа студента не менее 51 %.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется при условии правильного ответа студента менее чем на 50 % тестовых заданий.

Критерии оценки знаний студента при написании курсовой работы

Одной из форм самостоятельной работы студентов при изучении дисциплины «Эпизоотология и инфекционные болезни» является выполнение ими по результатам работы на местах курсовой работы.

Целью курсовой работы является закрепление теоретических знаний и овладение практическими навыками проведения противоэпизоотических мероприятий.

Материалом для курсовой работы являются собственные наблюдения, и исследования, а также данные, полученные в хозяйстве, клинике, подразделении государственной ветеринарной службы. При написании курсовой работы необходимо использовать рекомендованную литературу и инструктивные документы, пользоваться консультациями на кафедре, у руководителя практики, у ветеринарных специалистов производственной и государственной ветеринарной службы.

Критериями оценки курсовой работы являются: новизна текста, обоснованность выбора источников литературы, степень раскрытия сущности вопроса, соблюдения требований к оформлению.

Оценка «**отлично**» — выполнены все требования к написанию курсовой работы: обозначена проблема и обоснована её актуальность; сделан анализ доступной научной литературы, логично изложена собственная позиция; проведены научные исследования, сформулированы выводы, практические предложения, тема раскрыта полностью, выдержан объём; соблюдены требования к внешнему оформлению.

Оценка «**хорошо**» — основные требования к курсовой работе: выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; научные исследования проведены не полностью с замечаниями, сформулированы не совсем правильные выводы, практические предложения, не выдержан объём; имеются упущения в оформлении.

Оценка «**удовлетворительно**» — имеются существенные отступления от требований к курсовой работе, научные исследования выполнены с нарушениями, сформулированы не верные выводы, практические предложения, имеются упущения в оформлении.

Оценка «**неудовлетворительно**» — тема курсовой работы не раскрыта, научные исследования выполнены с грубыми нарушениями, обнаруживается существенное непонимание проблемы или курсовая работа не представлена вовсе.

Заключительный контроль (промежуточная аттестация) подводит итоги изучения дисциплины «Эпизоотология и инфекционные болезни».

Учебным планом по данной дисциплине предусмотрен **экзамен/зачет**.

Критерии оценки знаний студента при проведении зачета

Оценки «зачтено» и «не зачтено» выставляются по дисциплинам, формой заключительного контроля которых является зачет. При этом оценка «зачтено» должна соответствовать параметрам любой из положительных оценок («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»), а «не зачтено» — параметрам оценки «неудовлетворительно».

Оценка «зачтено» – выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания вопросов и умение уверенно ориентироваться при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «не зачтено» – вставляется студенту, который не знает большей части основного содержания выносимых вопросов тем дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировке основных понятий и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

Критерии оценки знаний студента при проведении экзамена

Экзамен может проводиться устно или письменно, или на компьютере в виде тестирования. При устном ответе критерии следующие.

Критерии оценки на экзамене

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, который обладает всесторонними, систематизированными и глубокими знаниями материала учебной программы, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные учебной программой, усвоил основную и ознакомился с дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающемуся усвоившему взаимосвязь основных положений и понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, правильно обосновывающему принятые решения, владеющему разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание материала учебной программы, успешно выполняющему предусмотренные учебной программой задания, усвоившему материал основной литературы, рекомендованной учебной программой. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему систематизированный характер знаний по дисциплине, способному к самостоятельному пополнению знаний в ходе дальнейшей учебной и профессиональной деятельности, правильно применяющему теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеющему необходимыми навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который показал знание основного материала учебной программы в объеме, достаточном и необходимым для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знаком с основной литературой, рекомендованной учебной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему погрешности в ответах на экзамене или выполнении экзаменационных заданий, но обладающему необходимыми знаниями под руководством преподавателя для устранения этих погрешностей, нарушающему последовательность в изложении учебного материала и испытывающему затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не знающему основной части материала учебной программы, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных учебной программой заданий, неуверенно с большими затруднениями выполняющему практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не может продолжить обучение или приступить к деятельности по специальности по окончании университета без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии оценки знаний студента на экзамене при тестировании

Оценка «отлично» – выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания на компьютере более 90%.

Оценка «хорошо» – выставляется студенту, если он показал знания на компьютере более 80%.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется студенту, показавшему знания на компьютере более 75%.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется студенту, который показал знания на компьютере до 75%.

8 Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная учебная литература

1. ЭПИЗООТОЛОГИЯ и инфекционные болезни : учебник / под ред. А.А. Конопаткина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Колос, 1993. - 688 с. (66 экз.).
2. Эпизоотология с микробиологией. [Электронный ресурс] : учеб. / А.С. Алиев [и др.]. – Электрон. дан. – СПб. : Лань, 2017. – 432 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/book/90154>.

Дополнительная учебная литература

1. УРБАН В.П. Практикум по эпизоотологии : учеб. пособие / В. П. УРБАН. - Л. : Колос, 1981. - 224 с. (156 экз.).
2. УП "Биологические особенности и болезни нутрий, кроликов". Шевченко А.А., Черных О.Ю. <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1241>.
3. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации анаэробной энтеротоксемии крупного рогатого скота". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1238>.
4. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации анаэробной энтеротоксемии овец и коз". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1239>.
5. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации бешенства". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1240>.
6. УП "Биологические особенности и болезни нутрий, кроликов". Шевченко А.А., Черных О.Ю. <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1241>.
7. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации болезни Ауески". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1242>.
8. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации браздота овец и коз". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1243>.
9. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации бруцеллеза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1244>.

10. УП "Профилактика и мероприятия по висна-мэди". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1245>.
11. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации губкообразной энцефалопатии крупного рогатого скота". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1246>.
12. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации инфекционного ринотрахеита". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1256>.
13. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации катаральной лихорадки овец". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1257>.
14. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации лейкоза крупного рогатого скота". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1259>.
15. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации лептоспироза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1261>.
16. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации листериоза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1262>.
17. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации пастереллеза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1266>.
18. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации парагриппа-3". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1267>.
19. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации сальмонеллеза животных". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1270>.
20. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации сибирской язвы". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1271>.
21. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации скрепи овец и коз". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1272>.
22. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации стрептококкоза животных". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1273>.
23. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации туберкулеза". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1274>.
24. УП "Инфекционные болезни крупного и мелкого рогатого скота". А. А. Шевченко, О. Ю. Черных <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1275>.
25. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации шмалленбергвирусной инфекции". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1276>.
26. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации эмфизематозного карбункула". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1277>.
27. УП "Профилактика и мероприятия по ликвидации ящура". А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко <https://edu.kubsau.ru/mod/resource/view.php?id=1278>.

9 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Перечень электронно-библиотечных систем

№	Наименование	Тематика
1	Znaniyum.com	Универсальная
2	IPRbook	Универсальная
3	Образовательный портал КубГАУ	Универсальная

Перечень Интернет-сайтов:

1. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU
2. <http://www.aris.ru/> - аграрная российская информационная система
3. <http://www.mcsrc.ru/> - официальный Интернет – портал Министерства сельского хозяйства России.
4. <http://www.allvet.ru/> - портал Ветеринарная медицина.
5. <http://msfo-practice.ru/> - электронный журнал «МСФО на практике».
6. Образовательный портал КубГАУ [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://edu.kubsau.local>.
7. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru>
8. Полпред (www.polpred.com)

10 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

1. Рекомендации по диагностике, профилактике и лечению эшерихиоза кроликов: учебно-методическое пособие / А.А. Шевченко. – [Электронный ресурс]: методические указания. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/21b/21b1bea31a2e708e9103b122d8fb3184.doc> – Краснодар, 2018. – 32 с. – Загл. с экрана.
2. Профилактика и мероприятия по ликвидации пастереллеза : учебное пособие / А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко, Д.Ю. Зеркалев, О. Ю. Черных, Г.А. Джаилиди. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/8c2/8c2ab725eaefa251cee6910750e18226.pdf> – Краснодар: КубГАУ, 2013. – 17 с. – Загл. с экрана.
3. Профилактика и мероприятия по ликвидации лептоспироза : учебное пособие / А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко, Д.Ю. Зеркалев[и др.]. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/b5c/b5c20fe25f306b1ca3812b3e7bc9a7e3.pdf> - Краснодар: КубГАУ, 2013. – 20 с. – Загл. с экрана.
4. Диагностика эшерихиоза животных: учебное пособие / А. А. Шевченко, О. Ю. Черных, Л.В. Шевченко[и др.]. – [Электронный ресурс]: – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/89b/89bfd379ffcc2085285757c86be4fbec.pdf> – Краснодар: КубГАУ, 2013. – 22 с. – Загл. с экрана.
5. Диагностика стафилококкозов и стрептококкозов: учебное пособие / А. А. Шевченко, О. Ю. Черных, Л.В. Шевченко [и др.] – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/d79/d794e9f3446fb1a80e40e2356a48b31c.pdf> – Краснодар: КубГАУ, 2013. – 46 с. – Загл. с экрана.
6. «Диагностика псевдомоноза животных: учебное пособие / А. А. Шевченко, О. Ю. Черных, Л.В. Шевченко[и др.] – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/d04/d044c8a99c7b132ab8db643299bd3582.pdf> – Краснодар: КубГАУ, 2013. – 12 с. – Загл. с экрана.
7. Диагностика некробактериоза и копытной гнили животных : учебное пособие / А. А. Шевченко, О. Ю. Черных, Л.В. Шевченко, Г.А. Джаилиди, Д.Ю. Зеркалев. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/f42/f423a0e9934ce395ecb40cc9301a9d30.pdf> – Краснодар: КубГАУ, 2013. – 20 с. – Загл. с экрана.

8. Диагностика иерсиниозов животных :учебное пособие / А. А. Шевченко, О. Ю. Черных, Л.В. Шевченко, [и др.].– [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kubsau.ru/upload/iblock/575/575efb3d06adb2f8783eac91d5cb7c29.pdf>Краснодар: КубГАУ, 2013. 27 с.– Загл. с экрана.

11 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют: обеспечить взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет"; фиксировать ход образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации по дисциплине и результатов освоения образовательной программы; организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов; контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования.

11.1 Перечень лицензионного программного обеспечения

№	Наименование	Краткое описание
1	Microsoft Windows	Операционная система
2	Microsoft Office (включает Word, Excel, Power Point)	Пакет офисных приложений
3	Система тестирования INDIGO	Тестирование

11.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

№	Наименование	Тематика
1	Научная электронная библиотека eLibrary	Универсальная
2	Гарант	Правовая
3	Консультант	Правовая

11.3 Доступ к сети Интернет

Доступ к сети Интернет, доступ в электронную информационно-образовательную среду университета.

12. Материально-техническое обеспечение обучения по дисциплине для лиц с ОВЗ и инвалидов

Входная группа в главный учебный корпус оборудован пандусом, кнопкой вызова, тактильными табличками, опорными поручнями, предупреждающими знаками, доступным расширенным входом, в корпусе есть специально оборудованная санитарная комната. Для перемещения инвалидов и ЛОВЗ в помещении имеется передвижной гусеничный ступенькоход. Корпус оснащен противопожарной звуковой и визуальной сигнализацией

№ п/ п	Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности, предусмотренны х учебным планом образовательной программы	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы, с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом (в случае реализации образовательной программы в сетевой форме дополнительно указывается наименование организации, с которой заключен договор)
1	2	3	4
1	Эпизоотология и инфекционные болезни	Помещение №2 ВМ, посадочных мест — 150; площадь — 159,2 кв. м; учебная аудитория для проведения учебных занятий. специализированная мебель(учебная доска, учебная мебель); технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (ноутбук, проектор, экран); программное обеспечение: Windows, Office." Помещение №301 ВМ, посадочных мест — 26; площадь — 55,8 кв. м; учебная аудитория для проведения учебных занятий. технические средства обучения (телевизор — 1 шт.); специализированная мебель(учебная доска, учебная мебель)." Помещение №1 ВМ, посадочных мест — 150; площадь — 158,5 кв. м; учебная аудитория для проведения учебных занятий. специализированная мебель(учебная доска, учебная мебель); технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (ноутбук, проектор, экран);	350044, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Калинина, 13

	программное обеспечение: Windows, Office." Помещение №307 ВМ, посадочных мест — 30; площадь — 56,2 кв. м; учебная аудитория для проведения учебных занятий. лабораторное оборудование (инкубатор — 1 шт.); специализированная мебель (учебная доска, учебная мебель)." Помещение №2 ВМ, посадочных мест — 150; площадь — 159,2 кв. м; учебная аудитория для проведения учебных занятий. специализированная мебель (учебная доска, учебная мебель); технические средства обучения, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (ноутбук, проектор, экран); программное обеспечение: Windows, Office." Помещение №303 ВМ, посадочных мест — 30; площадь — 55,5 кв. м; учебная аудитория для проведения учебных занятий. специализированная мебель (учебная доска, учебная мебель)." "Помещение №310 ВМ, площадь — 24,2 кв. м; помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. холодильник — 2 шт.; лабораторное оборудование (шкаф лабораторный — 1 шт.; дозатор — 1 шт.); технические средства обучения (принтер — 1 шт.; проектор — 1 шт.; видео/фото камера — 1 шт.)." Помещение №317 ВМ, площадь — 34,5 м²; Межкафедральная научно-исследовательская лаборатория (кафедры микробиологии эпизоотологии и вирусологии). лабораторное оборудование (оборудование лабораторное — 8 шт.; микроскоп — 1 шт.; весы — 3 шт.; дозатор — 5 шт.; центрифуга — 1 шт.;	
--	--	--

		стенд лабораторный — 2 шт.; насос — 1 шт.; калориметр — 3 шт.; мешалка — 1 шт.; термостат — 2 шт.); технические средства обучения (принтер — 1 шт.); специализированная мебель(учебная доска, учебная мебель).	
--	--	--	--

13. Особенности организации обучения лиц с ОВЗ и инвалидов

Для инвалидов и лиц с ОВЗ может изменяться объём дисциплины (модуля) в часах, выделенных на контактную работу обучающегося с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающегося (при этом не увеличивается количество зачётных единиц, выделенных на освоение дисциплины).

Фонды оценочных средств адаптируются к ограничениям здоровья и восприятия информации обучающимися.

Основные формы представления оценочных средств – в печатной форме или в форме электронного документа.

Формы контроля и оценки результатов обучения инвалидов и лиц с ОВЗ

Категории студентов с ОВЗ и инвалидностью	Форма контроля и оценки результатов обучения
<i>С нарушением зрения</i>	– устная проверка: дискуссии, тренинги, круглые столы, собеседования, устные коллоквиумы и др.; – с использованием компьютера и специального ПО: работа с электронными образовательными ресурсами, тестирование, рефераты, курсовые проекты, дистанционные формы, если позволяет острота зрения - графические работы и др.; при возможности письменная проверка с использованием рельефно- точечной системы Брайля, увеличенного шрифта, использование специальных технических средств (тифлотехнических средств): контрольные, графические работы, тестирование, домашние задания, эссе, отчеты и др.
<i>С нарушением слуха</i>	– письменная проверка: контрольные, графические работы, тестирование, домашние задания, эссе, письменные коллоквиумы, отчеты и др.; – с использованием компьютера: работа с электронными образовательными ресурсами, тестирование, рефераты, курсовые проекты, графические работы, дистанционные формы и др.; при возможности устная проверка с использованием специальных технических средств (аудиосредств, средств коммуникации, звукоусиливающей аппаратуры и др.): дискуссии, тренинги, круглые столы, собеседования, устные коллоквиумы и др.
<i>С нарушением опорно-двигательного аппарата</i>	– письменная проверка с использованием специальных технических средств (альтернативных средств ввода, управления компьютером и др.): контрольные, графические работы, тестирование, домашние задания, эссе, письменные коллоквиумы, отчеты и др.;

	– устная проверка, с использованием специальных технических средств (средств коммуникаций): дискуссии, тренинги, круглые столы, собеседования, устные коллоквиумы и др.; с использованием компьютера и специального ПО (альтернативных средств ввода и управления компьютером и др.): работа с электронными образовательными ресурсами, тестирование, рефераты, курсовые проекты, графические работы, дистанционные формы предпочтительнее обучающимся, ограниченным в передвижении и др.
--	---

Адаптация процедуры проведения промежуточной аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ:

В ходе проведения промежуточной аттестации предусмотрено:

- предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;
- возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей;
- увеличение продолжительности проведения аттестации;
- возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

Формы промежуточной аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ должны учитывать индивидуальные и психофизические особенности обучающегося/обучающихся по АООП ВО (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.).

Специальные условия, обеспечиваемые в процессе преподавания дисциплины

Студенты с нарушениями зрения

- предоставление образовательного контента в текстовом электронном формате, позволяющем переводить плоскпечатную информацию в аудиальную или тактильную форму;
- возможность использовать индивидуальные устройства и средства, позволяющие адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом индивидуальных особенностей и состояния здоровья студента;
- предоставление возможности предкурсового ознакомления с содержанием учебной дисциплины и материалом по курсу за счёт размещения информации на корпоративном образовательном портале;
- использование чёткого и увеличенного по размеру шрифта и графических объектов в мультимедийных презентациях;
- использование инструментов «лупа», «прожектор» при работе с интерактивной доской;
- озвучивание визуальной информации, представленной обучающимся в ходе занятий;
- обеспечение раздаточным материалом, дублирующим информацию, выводимую на экран;

- наличие подписей и описания у всех используемых в процессе обучения рисунков и иных графических объектов, что даёт возможность перевести письменный текст в аудиальный;
- обеспечение особого речевого режима преподавания: лекции читаются громко, разборчиво, отчётливо, с паузами между смысловыми блоками информации, обеспечиваются интонирование, повторение, акцентирование, профилактика рассеивания внимания;
- минимизация внешнего шума и обеспечение спокойной аудиальной обстановки;
- возможность вести запись учебной информации студентами в удобной для них форме (аудиально, аудиовизуально, на ноутбуке, в виде пометок в заранее подготовленном тексте);
- увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания и др.) на практических и лабораторных занятиях;
- минимизирование заданий, требующих активного использования зрительной памяти и зрительного внимания;
- применение поэтапной системы контроля, более частый контроль выполнения заданий для самостоятельной работы.

Студенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата (маломобильные студенты, студенты, имеющие трудности передвижения и патологию верхних конечностей)

- возможность использовать специальное программное обеспечение и специальное оборудование и позволяющее компенсировать двигательное нарушение (коляски, ходунки, трости и др.);
- предоставление возможности предкурсового ознакомления с содержанием учебной дисциплины и материалом по курсу за счёт размещения информации на корпоративном образовательном портале;
- применение дополнительных средств активизации процессов запоминания и повторения;
- опора на определенные и точные понятия;
- использование для иллюстрации конкретных примеров;
- применение вопросов для мониторинга понимания;
- разделение изучаемого материала на небольшие логические блоки;
- увеличение доли конкретного материала и соблюдение принципа от простого к сложному при объяснении материала;
- наличие чёткой системы и алгоритма организации самостоятельных работ и проверки заданий с обязательной корректировкой и комментариями;
- увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания др.);
- обеспечение беспрепятственного доступа в помещения, а также пребывания в них;
- наличие возможности использовать индивидуальные устройства и средства, позволяющие обеспечить реализацию эргономических принципов и комфортное пребывание на месте в течение всего периода учёбы (подставки, специальные подушки и др.).

Студенты с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие)

- предоставление образовательного контента в текстовом электронном формате, позволяющем переводить аудиальную форму лекции в плоскочечатную информацию;
- наличие возможности использовать индивидуальные звукоусиливающие устройства и сурдотехнические средства, позволяющие осуществлять приём и передачу информации; осуществлять взаимообратный перевод текстовых и аудиофайлов (блокнот для речевого ввода), а также запись и воспроизведение зрительной информации.
- наличие системы заданий, обеспечивающих систематизацию вербального материала, его схематизацию, перевод в таблицы, схемы, опорные тексты, глоссарий;
- наличие наглядного сопровождения изучаемого материала (структурно-логические схемы, таблицы, графики, концентрирующие и обобщающие информацию, опорные конспекты, раздаточный материал);
- наличие чёткой системы и алгоритма организации самостоятельных работ и проверки заданий с обязательной корректировкой и комментариями;
- обеспечение практики опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с материалом и выделяют незнакомые и непонятные слова и фрагменты;
- особый речевой режим работы (отказ от длинных фраз и сложных предложений, хорошая артикуляция; четкость изложения, отсутствие лишних слов; повторение фраз без изменения слов и порядка их следования; обеспечение зрительного контакта во время говорения и чуть более медленного темпа речи, использование естественных жестов и мимики);
- чёткое соблюдение алгоритма занятия и заданий для самостоятельной работы (называние темы, постановка цели, сообщение и запись плана, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности студентов и способов проверки усвоения материала, словарная работа);
- соблюдение требований к предъявляемым учебным текстам (разбивка текста на части; выделение опорных смысловых пунктов; использование наглядных средств);
- минимизация внешних шумов;
- предоставление возможности соотносить вербальный и графический материал; комплексное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе;
- сочетание на занятиях всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, зрительного восприятия с лица говорящего).

Студенты с прочими видами нарушений (ДЦП с нарушениями речи, заболевания эндокринной, центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, онкологические заболевания)

- наличие возможности использовать индивидуальные устройства и средства, позволяющие осуществлять приём и передачу информации;
- наличие системы заданий, обеспечивающих систематизацию вербального материала, его схематизацию, перевод в таблицы, схемы, опорные тексты, глоссарий;
- наличие наглядного сопровождения изучаемого материала;
- наличие чёткой системы и алгоритма организации самостоятельных работ и проверки

заданий с обязательной корректировкой и комментариями;

- обеспечение практики опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с материалом и выделяют незнакомые и непонятные слова и фрагменты;
- предоставление возможности соотносить вербальный и графический материал;
- комплексное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе;
- сочетание на занятиях всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, зрительного восприятия с лица говорящего);
- предоставление образовательного контента в текстовом электронном формате;
- предоставление возможности предкурсового ознакомления с содержанием учебной дисциплины и материалом по курсу за счёт размещения информации на корпоративном образовательном портале;
- возможность вести запись учебной информации студентами в удобной для них форме (аудиально, аудиовизуально, в виде пометок в заранее подготовленном тексте).
- применение поэтапной системы контроля, более частый контроль выполнения заданий для самостоятельной работы,
- стимулирование выработки у студентов навыков самоорганизации и самоконтроля;
- наличие пауз для отдыха и смены видов деятельности по ходу занятия.