

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.М. КОКОВА»**

**Факультет – «Ветеринарная медицина и биотехнология»
Кафедра - «Ветеринарная медицина»**

УТВЕРЖДАЮ
декан ФВМиБ
проф. Т.Т. Гарчоков

«27» мая 2025г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.13 Секционный курс и судебная ветеринарная медицина

Направление подготовки **36.05.01 Ветеринария**

Квалификация выпускника – **ветеринарный врач**

Программа подготовки – **специалитет**

Курс обучения **4 (5)**

Семестр **7,8 (9,10)**

Форма обучения **очная (заочная)**

Рабочая программа дисциплины Б1.В.13 Секционный курс и судебная ветеринарная медицина составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 36.05.01 Ветеринария, утвержденного приказом Минобрнауки России от 22 сентября 2017 г. № 974 (далее ФГОС ВО), и рабочего учебного плана подготовки специалистов по данной специальности.

Составитель рабочей программы

к.в.н., ст. преподаватель  А.М. Атаев

Рабочая программа рассмотрена на заседании кафедры «Ветеринарная медицина»
Протокол от «22» мая 2025 г. № 10

Зав. кафедрой, к.в.н., доцент

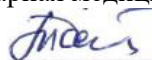


Б.М. Шипшев

Одобрено методической комиссией факультета «Ветеринарная медицина и биотехнологии»
Протокол от «23» мая 2025 г. № 5

Председатель МК факультета «Ветеринарная медицина и биотехнология»

д.с.-х.н., профессор



Т.Т. Тарчоков

Согласовано

Директор научной библиотеки



И.А. Шогенова

«22» мая 2025 г.

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины: формирование у обучающегося мировоззрения ветеринарного врача, его умение логически мыслить, устанавливать последовательность возникновения и развития структурных изменений в больном организме.

Задачами дисциплины является изучение:

- этиологии и патогенеза болезней (сбор анамнестических данных, клинические исследования);
- прижизненных и посмертных патологоанатомических изменений в органах и тканях (биопсия, аутопсия);
- изготовления фото-, видеодокументов и медийных препаратов;
- безопасной и экономически выгодной утилизации (уничтожения) трупов.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код компетенций	Наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4	Способен понимать сущность типовых патологических процессов и конкретных болезней, проводить вскрытие и устанавливать посмертный диагноз, объективно оценивать правильность лечения в порядке судебно-ветеринарной экспертизы и арбитражного производства, соблюдать правила хранения и утилизации трупов, биологических отходов	<p>ИД-1пк-4 Выявляет параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза.</p> <p>ИД-2пк-4 Методически правильно производит вскрытие трупов и патоморфологическую диагностику, правильно отбирает, фиксирует и пересылает патологический материал для лабораторного исследования; проводит судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.</p> <p>ИД-3пк-4 Грамотно, логично проводит оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществлением карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдает правила хранения и утилизации биологических отходов</p>	<p>Знать: параметры функционального состояния животных в норме и при патологии, патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза.</p> <p>Уметь: методически правильно производить вскрытие трупов и патморфологическую диагностику, правильно отбирать, фиксировать и пересылать патологоанатомический материал для лабораторного исследования; производить судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.</p> <p>Владеть: навыками оценки ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществлением карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдением правил хранения и утилизации биологических отходов.</p>

3. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Секционный курс и судебная ветеринарная медицина» входит в базовую часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» в части, формируемой участниками образовательных отношений, включенных в учебный план специальности 36.05.01 Ветеринария.

4. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах и в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Учебные занятия	Очная форма обучения	Заочная форма обучения
	семестр	семестр
	7	9
	З.е. часов	
1. Контактная работа з.е./час, в том числе:	1,64/59(12)*	0,53/14(4)*
лекции	18(4)*	4(2)*
лабораторные занятия	18(4)*	4(2)*
практические занятия	18(4)*	4
групповые консультации	1	1
контрольные балльно-рейтинговые мероприятия	3	-
промежуточная аттестация: зачет	1	1
2. Самостоятельная работа в том числе:	1,36/49	2,47/89
самостоятельное изучение отдельных тем модуля, подготовка к лабораторным работам и практическим занятиям	44	84
Подготовка к промежуточной аттестации	5	5
Общая трудоемкость з.е./час	3/108	3/108

()* - занятия, проводимые в интерактивной форме.

4.1. Содержание дисциплины (модуля) структурированное по темам (разделам) с указанием отведенных на них количества часов и видов учебных занятий (очная форма обучения)

Наименование разделов и тем дисциплины	Аудиторные занятия			Сам. раб.
	Лекции	Лаб.	Практич.	Сам. изуч. отд. тем
1. Введение в секционный курс.	2	2	2	5
2. Правила взятия патологического материала и пересылки его для лабораторного исследования. Методы сохранения органов и техника приготовления музейных препаратов.	2	2(2)*	2	5
3. Вскрытие трупов животных и птиц.	2(2)*	2	2	5
4. Болезни сердечно-сосудистой системы и кроветворных органов.	2	2	2(2)*	6
5. Болезни обмена веществ.	2	2	2	5
6. Отравления.	2	2	2	5
7. Опухоли и лейкозы.	2(2)*	2(2)*	2	6
8. Бактериальные болезни.	2	2	2(2)*	6
9. Судебно-ветеринарное вскрытие трупов.	2	2	2	6
Всего:	18(4)*	18(4)*	18(4)*	49

()* – занятия, проводимые в интерактивной форме.

4.2. Содержание дисциплины (модуля) структурированное по темам (разделам) с указанием отведенных на них количества часов и видов учебных занятий (заочная форма обучения)

Наименование разделов и тем дисциплины	Аудиторные занятия			Сам. раб.
	Лек-ции	Лаб.	Прак-тич.	Сам. изуч. отд. тем
1. Введение в секционный курс.	-	-	-	9
2. Правила взятия патологического материала и пересылки его для лабораторного исследования. Методы сохранения органов и техника приготовления музейных препаратов.	-	-	-	9
3. Вскрытие трупов животных и птиц.	-	2	-	9
4. Болезни сердечно-сосудистой системы и кровеносных органов.	2(2)*	-	-	9
5. Болезни обмена веществ.	-	-	2	9
6. Отравления.	-	-	-	10
7. Опухоли и лейкозы.	-	2	-	10
8. Бактериальные болезни.	-	-	2(2)*	10
9. Судебно-ветеринарное вскрытие трупов.	2	-	-	10
Всего:	4(2)*	4	4(2)*	84

()* – занятия, проводимые в интерактивной форме.

4.3. Содержание разделов дисциплины (модуля)

4.3.1 Лекции

№ п/п	Номер, тема и содержание лекции	Трудоемкость час.	
		очно	заочно
1.	Лекция №1. Введение в секционный курс.	2	
2.	Лекция №2. Правила взятия патологического материала и пересылки его для лабораторного исследования. Методы сохранения органов и техника приготовления музейных препаратов.	2	
3.	Лекция №3. Вскрытие трупов животных и птиц.	2(2)*	
4.	Лекция №4. Болезни сердечно-сосудистой системы и кровеносных органов.	2	2(2)*
5.	Лекция №5. Болезни обмена веществ.	2	
6.	Лекция №6. Отравления.	2	
7.	Лекция №7. Опухоли и лейкозы.	2(2)*	
8.	Лекция №8. Бактериальные болезни.	2	
9.	Лекция №9. Судебно-ветеринарное вскрытие трупов.	2	2

()* – занятия, проводимые в интерактивной форме.

4.3.2. Лабораторные занятия

№ п/п	Номер и тема практических занятий	Трудоемкость час.	
		очно	заочно
1.	Лаб. работа №1. Организация патологоанатомического вскрытия.	2	-
2.	Лаб. работа №2. Взятие материала для патологогистологического исследования.	2(2)*	-
3.	Лаб. работа №3. Методика вскрытия трупов жвачных животных.	2	2
4.	Лаб. работа №4. Пороки сердца.	2	-
5.	Лаб. работа №5. Алиментарная дистрофия.	2	-
6.	Лаб. работа №6. Отравления растительными и химическими ядами.	2	-
7.	Лаб. работа №7. Морфология опухолей.	2(2)*	2
8.	Лаб. работа №8. Сибирская язва.	2	-
9.	Лаб. работа №9. Документация судебно-ветери-нарной экспертизы.	2	-
Всего:		18(4)*	4

()* - занятия, проводимые в интерактивной форме.

4.3.2. Практические занятия

№ п/п	Номер и тема практических занятий	Трудоемкость час.	
		очно	заочно
1.	Практические занятие №1. Патологическое вскрытие.	2	-
2.	Практические занятие №2. Изготовление влажных препаратов.	2	-
3.	Практические занятие №3. Методика вскрытия трупов птиц.	2	-
4.	Практические занятие №4. Патология кровеносных сосудов.	2(2)*	-
5.	Практические занятие №5. Алиментарная анемия.	2	2
6.	Практические занятие №6. Отравление карбаматными соединениями.	2	-
7.	Практические занятие №7. Лейкозы	2	-
8.	Практические занятие №8. Сальмонеллез.	2(2)*	2(2)*
9.	Практические занятие №9. Назначение судебно-ветеринарного эксперта. Ветеринарное законодательство.	2	-
Всего:		18(4)*	4(2)*

()* - занятия, проводимые в интерактивной форме.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Секционный курс и судебная ветеринарная медицина» в научной библиотеке университета имеются учебники и учебные пособия.

Атаев, А. М. Методические указания по выполнению курсовой работы по дисциплине «Патологическая анатомия, секционный курс и судебно-ветеринарная экспертиза» для студентов 4 курса направления подготовки «Ветеринария» [Текст] : методические указания / А. М. Атаев. – Нальчик, 2017. – 24 с.

На самостоятельную работу при изучении данной дисциплины отводится по очной форме обучения (заочной форме обучения) соответственно 49(89) часа, из них 49(84) часа выделяется на самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов. При самостоятельном изучении отдельных вопросов и тем основными видами самостоятельной работы обучающихся являются: проработка учебников, учебных пособий, учебно-методической литературы и информационно-образовательных ресурсов, конспектирование материалов, подготовка к выполнению практических занятий, к опросу, тестированию, к контрольным балльно-рейтинговым мероприятиям, подготовка к промежуточной аттестации.

На очной форме обучения контроль самостоятельной работы, чаще всего осуществляется перед началом чтения лекции, выполнения практических занятий, во время проведения балльно-рейтинговых контрольных мероприятий и промежуточной аттестации.

На заочной форме обучения, контроль самостоятельной работы осуществляется только во время промежуточной аттестации.

Объем часов выделяемых для подготовки к промежуточной аттестации (5 ч. по заочной форме обучения), используется для самостоятельной подготовки обучающихся к зачету. Данный этап является завершающим при изучении дисциплины и контроль самостоятельной работы осуществляется на промежуточной аттестации.

№ п.п.	Тема и вопросы самостоятельной работы студентов	Объем часов очно (заочно)	Перечень учебно-методического обеспечения	Форма контроля
1	Введение в секционный курс.	5(9)	[2]* Стр. 116-138 [5]* Стр. 203-244 [8]* Стр. 168-174	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
2	Правила взятия патологического материала и пересылки его для лабораторного исследования. Методы сохранения органов и техника приготовления музейных препаратов.	5(9)	[1]* Стр. 65-78 [3]* Стр. 48-69 [8]* Стр. 215-222	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
3	Вскрытие трупов животных и птиц.	5(9)	[1]* Стр. 97-154 [4]* Стр. 21-39 [3]* Стр. 241-253	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
4	Болезни сердечно-сосудистой системы и кроветворных органов.	6(9)	[2]* Стр. 76-184 [3]* Стр. 141-203 [5]* Стр. 20-69	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.

5	Болезни обмена веществ.	5(9)	[1]* Стр. 74-165 [4]* Стр. 221-253 [7]* Стр. 319-353	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
6	Отравления.	5(9)	[1]* Стр. 16-88 [5]* Стр. 71-145 [6]* Стр. 141-200	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
7	Опухоли и лейкозы.	6(10)	[3]* Стр. 26-59 [4]* Стр. 71-93 [1]* Стр. 44-98	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
8	Бактериальные болезни.	6(10)	[1]* Стр. 96-119 [4]* Стр. 241-253 [8]* Стр. 241-253	Подготовка к балльно-рейтинговым контрольным мероприятиям и к сдаче зачета.
9	Судебно-ветеринарное вскрытие трупов.	6(10)	[3]* Стр. 47-89 [5]* Стр. 162-223 [1]* Стр. 166-218	Сдача зачета.
	Всего:	49(84)		

* Перечень учебно-методического обеспечения приведен в разделе 8.

6. Фонд оценочных средств, для проведения текущего и промежуточного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся

№ модуля	Структурированные модули	Коды формируемых компетенций	Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины
1	Введение в секционный курс.	ПКУВ-4	1-ый рейтинг-контроль. Рейтинговые контрольные мероприятия (коллоквиумы, тесты) подготовка к практическим занятиям и их защита
	Правила взятия патологического материала и пересылки его для лабораторного исследования. Методы сохранения органов и техника приготовления музейных препаратов.		
	Вскрытие трупов животных и птиц.		
2	Болезни сердечно-сосудистой системы и кроветворных органов.	ПКУВ-4	2-й рейтинг-контроль. Рейтинговые контрольные мероприятия (коллоквиумы, тесты) подготовка к практическим занятиям и их защита
	Болезни обмена веществ.		
	Отравления.		

3	Опухоли и лейкозы.	ПКУВ-4	3-й рейтинг-контроль. Рейтинговые контрольные мероприятия (коллоквиумы, тесты) подготовка к практическим занятиям и их защита
	Бактериальные болезни.		
	Судебно-ветеринарное вскрытие трупов.		

Текущий контроль – это непрерывное отслеживание освоения индикаторов достижения универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций по дисциплине.

Промежуточный контроль проводится с целью оценки усвоения студентами материала крупного модуля или раздела учебной дисциплины. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятий, согласно календарного учебного графика.

Оценка знаний студентов осуществляется в баллах с учетом:

- оценки (текущего контроля) за работу в семестре (оценки за выполнение контрольных заданий, за выполнение и успешную защиту лабораторных работ, за активное участие в опросе студентов перед началом лекции или в конце ее);
- оценки промежуточных знаний на рейтинговых мероприятиях (ответы на тесты, на контрольные вопросы).

Для определения оценки за работу в семестре и оценки промежуточных знаний на рейтинговых мероприятиях содержательная часть рабочей программы четко структурируется на содержательные модули из которых формируется три блока (модуля), с периодами изучения равными периодам проведения рейтинг-контроля.

Таким образом, устанавливается объем дисциплины, подлежащей оценке качества усвоения в рамках блоков. При этом каждая контрольная точка оценивается в 20 баллов.

Критериями оценки индикатора достижения компетенций являются уровень освоения обучающимися знаний, умений и навыков, которыми они должны обладать при изучении разделов (модулей) дисциплин.

Согласно этих критериев при разработке шкал оценивания автор руководствуется следующим:

15-20 баллов – студент получает при **высоком** уровне овладения индикаторами достижения компетенций и освоения знаний, умений и теоретического материала без пробелов; выполнении всех заданий, предусмотренных учебным планом на высоком качественном уровне; сформировании практических навыков, профессионального применения освоенных знаний;

10-14 баллов – студент получает при **среднем** уровне овладения индикаторами достижения компетенций и освоении знаний, умений и теоретического материала, когда учебные задания не оценены максимальным числом баллов, и в основном сформированы практические навыки.

До 10 баллов – студент получает при **пороговом** уровне овладения индикаторами достижения компетенций и частично с пробелом освоении знаний, умений и теоретического материала, некачественном выполнении учебных заданий, либо они оценены числом баллов близким к минимальному, в случаях не сформирования некоторых практических навыков.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Рабочей программой дисциплины «Секционный курс и судебная ветеринарная медицина» предусмотрено участие дисциплины в формировании следующих компетенций:

ПК-4. Способен понимать сущность типовых патологических процессов и конкретных болезней, проводить вскрытие и устанавливать посмертный диагноз, объективно оценивать правильность лечения в порядке судебно-ветеринарной экспертизы и арбитражного производства, соблюдать правила хранения и утилизации трупов, биологических отходов.

В процессе освоения образовательной программы по **36.05.01 Ветеринария** компетенция **ПК-4** формируются при изучении дисциплин, прохождении практик и ГИА.

Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы «Ветеринария»

Код компетенции	Дисциплины, практики, ГИА, через которые формируется компетенция (компоненты)	Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы
ПК-4	Б1.О.24 Патологическая физиология животных	4, 5
	Б1.О.25 Патологическая анатомия животных	6, 7
	Б1.В.03 Клиническая анатомия	5
	Б1.В.12 Биология и патология мелких домашних, лабораторных, диких, экзотических и зоопарковых животных	8, 9, А
	Б1.В.13 Секционный курс и судебная ветеринарная медицина	7
	Б1.В.ДВ.02.01 Биология и патология жвачных животных	4
	Б1.В.ДВ.02.02 Биология и патология свиньи	4
	Б1.В.ДВ.04.01 Биология и патология лошади	4
	Б1.В.ДВ.04.02 Биология и патология сельскохозяйственной птицы	7, 8, 9
	Б2.О.03(У) Учебная практика, клиническая	7, 8, 9
	Б3.01(Г) Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	6 А

** Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы определяются семестром изучения дисциплин и прохождения практик.*

7.2. Описание показателей индикаторов достижения компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Для оценки знаний, умений, навыков и индикаторов достижения компетенций по дисциплине применяется балльно-рейтинговая система контроля и оценки успеваемости студентов. В основу балльно-рейтинговой системы (БРС) положены принципы, в соответствии с которыми формирование рейтинга студента осуществляется в ходе текущего, промежуточного контроля и промежуточной аттестации знаний.

Промежуточная аттестация – зачет.

При модульной системе основным стимулом к регулярной работе студентов является возможность быть освобожденным от зачета (получить их «автоматом»). Для этого студент должен выполнить следующие условия:

- не иметь по промежуточным модулям **0** баллов;
- если студент по итогам текущего рейтинга набрал в семестре **49-54** баллов то он получает, «автоматом» оценку - «хорошо», **55** и выше «отлично».
- если студент набрал по итогам текущего рейтинга **49** и более баллов, то он получает зачет «автоматом».
- Максимальная сумма баллов, которую студент может набрать за семестр составляет **100** баллов, из которых на текущий и промежуточный контроль отводится **60** баллов. Оставшиеся **40** баллов - это сумма баллов, которую студент может набрать по результатам промежуточной аттестации (зачет).

Студент, получивший по итогам текущего и промежуточного контроля меньше **45** баллов, не может претендовать на оценку «отлично».

Индикаторы достижения компетенций*

Код и наименование индикатора достижения компетенции, этапы освоения	Планируемые результаты обучения	Соответствие индикатора достижения компетенции планируемым результатам обучения и критериям их оценивания			
		минимальный	пороговый	средний	высокий
		0-59	60-69	70-84	85-100
		Оценка			
		не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено
ИД-1 пк-4 Выявляет параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза	Знать и выявлять параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза	Обучающийся не знает и не может выявлять параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза	Обучающийся слабо знает и выявляет параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза	Обучающийся знает и выявляет параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза	Обучающийся знает и выявляет параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; патологическую анатомию животных при постановке посмертного диагноза
ИД-2пк-4 Методически правильно производит вскрытие трупов и патоморфологическую диагностику, правильно отбирает, фиксирует и пересылает патологический материал для лабораторного исследования; проводит	Знать и методически правильно производить вскрытие трупов и патоморфологическую диагностику, правильно отбирать, фиксировать и пересылать	Обучающийся не знает и не может методически правильно производить вскрытие трупов и патоморфологическую диагностику, правильно	Обучающийся слабо знает методически правильного вскрытия трупов и патоморфологическую диагностику, как правильно отбирать, фиксировать	Обучающийся знает и может методически правильно производить вскрытие трупов и патоморфологическую диагностику, правильно отбирать,	Обучающийся знает и может методически правильно производить вскрытие трупов и патоморфологическую диагностику, правильно отбирать,

судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.	патологический материал для лабораторного исследования; проводить судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.	отбирать, фиксировать и пересылать патологический материал для лабораторного исследования; проводить судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.	и пересылать патологический материал для лабораторного исследования; как проводить судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.	фиксировать и пересылать патологический материал для лабораторного исследования; проводить судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.	фиксировать и пересылать патологический материал для лабораторного исследования; проводить судебно-ветеринарную экспертизу на основе правил ведения документооборота.
ИД-3пк-4 Грамотно, логично проводит оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществление карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдает правила хранения и утилизации биологических отходов	Знать как грамотно, логично проводить оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществление карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдение правил хранения и утилизации биологических отходов	Обучающийся не знает как грамотно, логично проводить оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществление карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдение правил хранения и утилизации биологических отходов	Обучающийся слабо знает как грамотно, логично проводить оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществление карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдение правил хранения и утилизации биологических отходов	Обучающийся знает как грамотно, логично проводить оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществление карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдение правил хранения и утилизации биологических отходов	Обучающийся знает как грамотно, логично проводить оценку ветеринарно-санитарного состояния объектов для утилизации трупов животных; осуществление карантинных мероприятий на животноводческих объектах; соблюдение правил хранения и утилизации биологических отходов

Для допуска *зачету*, студент должен набрать в ходе текущего и промежуточного контроля не менее **40** баллов. Если эта сумма меньше **30** баллов, то студент не допускается к *зачету*. Если эта сумма больше или равна **30**, то путем дополнительного опроса (собеседование, контрольный опрос, тест, реферат) эта сумма может быть повышена до **40** баллов.

На *зачете* студент может получить **20-40** баллов. Максимальный балл при каждой повторной пересдаче уменьшается на **10** баллов. Если ответы студента оцениваются суммой баллов менее **20**, то студенту выставляется **0** баллов.

Если по итогам рейтинга студент набирает **40-48** баллов, то он допускается к сдаче зачета и остальные **20-40** баллов он получает на зачете.

Студент, набравший по итогам текущего и промежуточного контроля по дисциплине менее 30 баллов, после всех разрешенных отработок может получить оценку не выше «удовлетворительно».

Критерии оценивания результатов обучения

Оценка	Шкала оценивания	Критерии оценивания
Высокий уровень (зачтено)	85-100	заслуживает студент, освоивший знания, умения и теоретический материал без пробелов; выполнивший все задания, предусмотренные учебным планом на высоком качественном уровне; практические навыки профессионального применения освоенных знаний сформированы.
Средний уровень (зачтено)	70-84	заслуживает студент, практически полностью освоивший знания, умения и теоретический материал, учебные задания не оценены максимальным числом баллов, в основном сформировал практические навыки.
Пороговый уровень (зачтено)	60-69	заслуживает студент, частично с пробелами освоивший знания, умения и теоретический материал, либо не выполнил учебные задания, либо они оценены числом баллов близким к минимальному, некоторые практические навыки не сформированы.
Минимальный уровень (не зачтено)	0-59	заслуживает студент, не освоивший знания, умения, и теоретический материал, учебные задания не выполнил, практические навыки не сформированы.

7.3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения индикатора достижения компетенции ПК-4 в процессе освоения образовательной программы

7.3.1. Примерная тематика курсовых проектов, рефератов

1. Сибирская язва: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
2. Эмфизематозный карбункул: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Злокачественный отек: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Рожа свиней: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
5. Болезни лошадей инфекционного характера в условиях ипподромов и конно-спортивных комплексов: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
6. Болезни собак в условиях мегаполиса: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
7. Болезни кошек в условиях мегаполиса: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
8. Пастереллез: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
9. Сальмонеллез: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
10. Колибактериоз: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

11. Болезни молодняка сельскохозяйственных животных в условиях крупных промышленных комплексов: этиология, патогенез, особенности патоморфологии, патологоанатомической диагностики и дифференциальной диагностики.

12. Отечная болезнь поросят: особенности этиологии и патогенеза. Патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

13. Туберкулез крупного рогатого скота: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

14. Туберкулез мелкого рогатого скота: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

15. Туберкулез птиц: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

16. Бруцеллез сельскохозяйственных животных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

17. Некробактериоз: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

18. Диплококковая септицемия: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

19. Классическая чума свиней: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

20. Африканская чума свиней: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

21. Болезнь Марека: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

22. Медленные инфекции животных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

23. Прионные инфекции животных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

24. Бешенство и болезнь Ауэски: вопросы патоморфологии, дифференциальной диагностики.

25. Инфекционная анемия лошадей: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

26. Чума рогатого скота: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

27. Чума плотоядных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

28. Болезнь Ньюкасла: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

29. Грипп птиц: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

30. Оспа млекопитающих и птиц: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

31. Вирусная диарея крупного рогатого скота: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

32. Вирусные гепатиты: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

33. Микозы животных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

34. Микотоксикозы животных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

35. Бабезиозы животных: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.

- 36.** Трихинеллез: патоморфология, патологоанатомическая диагностика, дифференциальная диагностика.
- 37.** Особенности патоморфологии воспалительной реакции у разных видов домашних животных.
- 38.** Патоморфология болезней иммунной системы.
- 39.** Инфаркты: классификация, патоморфология.
- 40.** Патоморфологические особенности паренхиматозных дистрофий.
- 41.** Патоморфология стромально-сосудистых дистрофий.

7.3.2. Тесты для текущего и промежуточного контроля обучающихся

1. Dilatatio cordis это:
 - а. Порок сердца.
 - б. Гипертрофия сердца.
 - в. Расширение сердца.
2. Гипертрофия сердца бывает:
 - а. Физиологической.
 - б. Концентрической.
 - в. Миогенной.
 - г. Тоногенной.
 - д. Эксцентрической.
 - е. Патологической.
3. Расширение сердца, сопровождающееся гипертрофией стенки, называется:
 - а. Физиологическое.
 - б. Концентрическое.
 - в. Миогенное.
 - г. Тоногенное.
 - д. Эксцентрическое.
 - е. Патологическое.
4. Некомпенсированные пороки сердца, как правило, сопровождаются расширением:
 - а. Физиологическим.
 - б. Концентрическим.
 - в. Миогенным.
 - г. Тоногенным.
 - д. Эксцентрическим.
 - е. Патологическим.
5. Гипертрофия, не сопровождающаяся расширением полостей сердца, называется:
 - а. Физиологическая.
 - б. Концентрическая.
 - в. Миогенная.
 - г. Тоногенная.
 - д. Эксцентрическая.
 - е. Патологическая.
6. Воспаление внутренней оболочки сердца называется:
 - а. Endocarditis.
 - б. Miocarditis,
 - в. Pericarditis.
7. Воспаление сердечной мышцы называется:
 - а. Endocarditis.
 - б. Miocarditis.
 - в. Pericarditis.

8. Эндокардит с локализацией патологического процесса на клапанах сердца называется:
- a. E. chordalis.
 - б. E. papillaris.
 - в. E. valvularis.
 - г. E. parientalis.
 - д. E. verrucosa.
 - е. E. ulserosa.
9. Тромбоэндокардит, характеризующийся появлением на поверхности эндокарда сероватых фибринозных наложений в виде бородавок, которые состоят из элементов крови - фибрина, кровяных пластинок и лейкоцитов, называется:
- a. E. chordalis.
 - б. E. papillaris.
 - в. E. valvularis.
 - г. E. parientalis.
 - д. E. verrucosa.
 - е. E. ulserosa.
10. Циркулирующий в крови сильный токсин или возбудитель с высокой агрессивностью скорее всего вызовет эндокардит:
- a. E. chordalis.
 - б. E. papillaris.
 - в. E. valvularis.
 - г. E. parientalis.
 - д. E. verrucosa.
 - е. E. ulserosa.
11. Сердечная мышца выглядит тусклой, пёстрой, серовато-красного цвета, дряблой консистенции и несколько напоминает ошпаренное мясо при:
- a. Гнойный миокардит.
 - б. Альтернативный миокардит.
 - в. Хронический интерстициальный миокардит.
12. В виде миофиброза или кардиосклероза проявляется:
- a. Гнойный миокардит.
 - б. Альтернативный миокардит.
 - в. X Хронический интерстициальный миокардит.
13. Перикардит может быть (по характеру экссудата):
- a. Серозным.
 - б. Катаральным.
 - в. Серозно-гнойным.
 - г. Серозно-фибринозным.
 - д. Серозно-геморрагическим.
14. Скоплением в полости сердечной сорочки мутной, бело-жёлтой, более менее густой жидкости характеризуется перикардит:
- a. Серозный.
 - б. Катаральный.
 - в. Серозно-гнойный.
 - г. Серозно-фибринозный.
 - д. Серозно-геморрагический.
15. Свёртывание фибрина и отложение его на внутренней поверхности сердечной сорочки и эпикарде при серозно-фибринозном перикардите именуется:
- a. «Волосатое сердце».
 - б. Сухой перикард.
 - в. «Панцирное сердце».

16. При затянувшемся процессе фибрин прорастает соединительной тканью и принимает вид ворсинок, сосочков и в целом похож на войлок. Это так называемое:
- а. «Волосатое сердце».
 - б. Сухой перикард.
 - в. «Панцирное сердце».
17. Для серозного перикардита характерно:
- а. Скопление в полости перикарда прозрачной, слегка опалесцирующей жидкости.
 - б. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда блестящая.
 - в. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда тусклая.
 - г. Выражена гиперемия эпикарда, могут быть кровоизлияния.
18. Для водянки сердечной сорочки характерно:
- а. Скопление в полости перикарда прозрачной, слегка опалесцирующей жидкости.
 - б. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда блестящая.
 - в. Поверхность сердца и внутренняя поверхность перикарда тусклая.
 - г. Выражена гиперемия эпикарда, могут быть кровоизлияния.
19. Воспаление сосудов называется:
- а. Phlebitis.
 - б. Vasculitis.
 - в. Arteriitis.
 - г. Phleboectasia varix.
 - д. Aneurisma.
 - е. Arteritis.
20. Местные, ограниченные, несимметричные, мешковидные расширения стенки артериального сосуда, при котором происходит нарушение нормальной структуры его и образование полости, сообщающейся с просветом, называется:
- а. Phlebitis.
 - б. Vasculitis.
 - в. Arteriitis.
 - г. Phleboectasia varix.
 - д. Aneurisma.
 - е. Artritis.
21. Воспаление артерий называется:
- а. Phlebitis.
 - б. Vasculitis.
 - в. Arteriitis.
 - г. Phleboectasia varix.
 - д. Aneurisma.
 - е. Artritis.
22. Phleboectasia varix это:
- а. Воспаление вен.
 - б. Образование тромбов в венах.
 - в. Местное расширение вен.
 - г. Образование в венах камней.
23. Спадение или безвоздушное состояние лёгких называется:
- а. Пневмонией.
 - б. Ателектазом.
 - в. Эмфиземой.
 - г. Отёком лёгких.
24. Воспаление лёгких называется:
- а. Пневмонией.
 - б. Ателектазом.
 - в. Эмфиземой.
 - г. Отёком лёгких.

25. Ателектаз бывает:
- Альвеолярный.
 - Интерстициальный.
 - Компрессионный.
 - Обтурационный.
26. Лёгкие увеличены в объёме, несжавшиеся, лёгочная ткань «зыбкая», тестоватой консистенции, на разрезе красного цвета, с поверхности разреза стекает пенная жидкость, кусочек лёгкого в воде тяжело плавает. Эта картина характерна для:
- Пневмонии.
 - Ателектаза.
 - Альвеолярной эмфиземы.
 - Отека лёгких.
 - Интерстициальной эмфиземы.
27. При ателектазе кусочки лёгкого в воде -
- Плавают на поверхности.
 - Тяжело плавают.
 - Тонут.
28. Лёгкое увеличено в размере, бледно - розового цвета, пушистой консистенции, при надавливании ямка медленно выравнивается, при разрезе слышен треск, поверхность разреза сухая, бескровная. Эта картина характерна для:
- Пневмонии.
 - Ателектаза.
 - Альвеолярной эмфиземы.
 - Отека лёгких.
 - Интерстициальной эмфиземы.
29. Воздух из альвеол попадает в межуточную ткань по тканевым щелям, распространяется по междольковой ткани, отдельные пузырьки газа образуют целые сплошные тяжи, пронизывающие лёгкое в виде сетки. Эта картина характерна для:
- Пневмонии.
 - Ателектаза.
 - Альвеолярной эмфиземы.
 - Отека лёгких.
 - Интерстициальной эмфиземы.
30. Воспаление, захватывающее конечные бронхиолы и группы прилегающих к ним альвеол называется:
- Очаговой пневмонией.
 - Лобарной пневмонией.
 - Ацинозной пневмонией.
 - Лобулярной пневмонией.
31. Воспаление, охватывающее целую долю лёгкого, называется:
- Очаговой пневмонией.
 - Лобарной пневмонией.
 - Ацинозной пневмонией.
 - Лобулярной пневмонией.
32. Бронхопневмонии так называются потому, что:
- Патологический процесс начинается с бронхов и переходит на лёгочную ткань по дыхательным путям.
 - Патологический фактор проникает в дыхательную систему гематогенно и патологический процесс одновременно развивается в лёгких и бронхах.
 - Патологический процесс начинается в легких и переходит на бронхи по восходящим путям.

33. Лёгкое уплотнено, красного цвета, плевра гладкая, отёчная, стекловидная, с поверхности разреза повреждённого участка стекает слегка мутная жидкость. Под микроскопом – альвеолы заполнены жидкостью (окрашивается эозином в розовый цвет) с единичными клетками (лейкоцитами и слущенным респираторным эпителием), межальвеолярные перегородки и междольковая соединительная ткань пропитаны отёчной жидкостью. Это картина:

- а. Серозной пневмонии.
- б. Катаральной бронхопневмонии.
- в. Фибринозной пневмонии.
- г. Гнойной пневмонии.
- д. Продуктивной пневмонии.
- е. Некротической пневмонии.
- ж. Отёка лёгких.

34. Для острой катаральной бронхопневмонии характерно:

- а. Лёгочная ткань уплотнена, тестовата.
- б. Лёгочная ткань плотная, мясистая.
- в. С поверхности разреза и из бронхов выдавливается тягучая сероватая или белая слизь.

г. С поверхности разреза стекает слегка мутная жидкость.
д. С поверхности разреза и из бронхов выдавливается густая гноевидная слизистая масса.

- е. Поражённый участок тонет в воде.
- ж. Поражённый участок тяжело плавает.

35. Часто начальной стадией других форм пневмоний является:

- а. Серозная пневмония.
- б. Катаральная бронхопневмония.
- в. Фибринозная пневмония.
- г. Гнойная пневмония.
- д. Продуктивная пневмония.
- е. Некротическая пневмония.
- ж. Отёк лёгких.

36. Содержанием в экссудате большого количества эритроцитов характеризуется:

- а. Серозная пневмония.
- б. Катаральная бронхопневмония.
- в. Геморрагическая пневмония.
- г. Гнойная пневмония.
- д. Продуктивная пневмония.
- е. Некротическая пневмония.
- ж. Отёк лёгких.

37. Образованием различной величины абсцессов или катарально-гнойным диффузным воспалением выражается:

- а. Серозная пневмония.
- б. Катаральная бронхопневмония.
- в. Фибринозная пневмония.
- г. Гнойная пневмония.
- д. Продуктивная пневмония.
- е. Некротическая пневмония.
- ж. Отёк лёгких.

38. Крупозная пневмония имеет следующие стадии:

- а. Стадия гиперемии.
- б. Стадия серой гепатизации.
- в. Стадия гипостазов.
- г. Стадия жёлтой гепатизации.

- д. Стадия красной гепатизации.
 - е. Стадия разрешения.
39. Крупозная пневмония начинается с резкого расширения кровеносных сосудов. Это
- а. Стадия гиперемии.
 - б. Стадия серой гепатизации.
 - в. Стадия гипостазов.
 - г. Стадия жёлтой гепатизации.
 - д. Стадия красной гепатизации.
 - е. Стадия разрешения.
40. Для стадии красной гепатизации характерно:
- а. Поражённый участок уплотнён.
 - б. С поверхности разреза поражённого участка стекает мутная красноватая жидкость.
 - в. Поражённый участок красного цвета.
 - г. Поражённый участок серого цвета.
 - д. Лёгкое по консистенции становится похожим на печень.
 - е. Лёгкое тестоватой консистенции.
41. У крупного рогатого скота лёгкое при фибринозной пневмонии имеет картину:
- а. Концентрических полос.
 - б. «Сального» лёгкого («сальная пневмония»).
 - в. «Мраморного» лёгкого.
 - г. Muskатного лёгкого.
42. У собак лёгкие при крупозной пневмонии имеют вид:
- а. Концентрических полос.
 - б. «Сальное» лёгкое («сальная пневмония»).
 - в. «Мраморного» лёгкого.
 - г. Muskатного лёгкого.
43. Возможные исходы фибринозной пневмонии:
- а. Индурация поражённого участка.
 - б. Мунификация лёгкого.
 - в. Корнификация поражённого участка.
 - г. Образование секвестров.
 - д. Образование абсцессов.
 - е. Образование аневризм.
 - ж. Развитие плевритов.
 - з. Развитие гангрены.
44. Метастатическая пневмония развивается вследствие:
- а. Проникновения возбудителя из вышележащих дыхательных путей при их воспалении.
 - б. Заноса возбудителя кровью или лимфой из других органов.
 - в. Перехода воспаления на лёгкие с поражённых окружающих тканей.
45. Для серозного плеврита характерно (выбрать нужное):
- а. Скопление в грудной полости мутноватой жидкости.
 - б. Скопление в грудной полости прозрачной жидкости.
 - в. Скопление в грудной полости жидкости с белыми хлопьями.
 - г. Плевра тусклая.
 - д. Плевра блестящая.
 - е. Плевра покрасневшая, встречаются точечные кровоизлияния.
 - ж. Гиперемия на плевре отсутствует.
46. Для грудной водянки характерно:
- а. Скопление в грудной полости мутноватой жидкости.
 - б. Скопление в грудной полости прозрачной жидкости.
 - в. Скопление в грудной полости жидкости с белыми хлопьями.

- г. Плевра тусклая.
 - д. Плевра блестящая.
 - е. Плевра покрасневшая, встречаются точечные кровоизлияния.
 - ж. Гиперемия на плевре отсутствует.
47. В грудной полости содержится мутный экссудат с белыми плёнками и хлопьями. Эти плёнки и пласты покрывают как костальную, так и пульмональную плевру. В острых случаях пласты, покрывающие плевру, легко отделяются, при этом обнажается красного цвета шероховатая плевра. В хронических случаях они прорастают соединительной тканью, и отделить их от плевры не удаётся. Эта картина характерна для:
- а. Серозного плеврита.
 - б. Фибринозного плеврита.
 - в. Геморрагического плеврита.
 - г. Гнойного плеврита.
 - д. Ихорозного плеврита.
 - е. Продуктивного плеврита.
48. Плевра утолщена, белого цвета, неровная. Часто лёгочная плевра срастается с рёберной. Жидкого экссудата в плевральной полости обычно нет. Изменения плевры могут носить как диффузный, так и очаговый характер. Эта картина характерна для:
- а. Серозного плеврита.
 - б. Фибринозного плеврита.
 - в. Геморрагического плеврита.
 - г. Гнойного плеврита.
 - д. Ихорозного плеврита.
 - е. Продуктивного плеврита.
49. В грудной полости содержится густой до сметанообразного, желтоватый, зеленоватый или белый экссудат. Плевра тусклая, с переполненными сосудами, покрыта экссудатом. При осмотре плевры удаётся обнаружить или проникающую травму грудной полости или абсцесс в лёгком, открывающийся в грудную полость. Эта картина характерна для:
- а. Серозного плеврита.
 - б. Фибринозного плеврита.
 - в. Геморрагического плеврита.
 - г. Гнойного плеврита.
 - д. Ихорозного плеврита.
 - е. Продуктивного плеврита.
50. При посмертном вздутии рубца, в отличие от прижизненной тимпаниии, отсутствует:
- а. Перераспределение крови.
 - б. Содержание большого количества газов и полужидких, бродящих, вспененных кормовых масс в рубце.
 - в. Анемия органов брюшной полости.
 - г. Отёк лёгких.
51. При вскрытии трупа животного, павшего от острой тимпаниии рубца, отмечают (выбрать подходящее):
- а. Видимые слизистые синюшны.
 - б. Видимые слизистые желтушны.
 - в. Застой крови в периферических сосудах.
 - г. Анемию органов брюшной полости.
 - д. Отёк лёгких.
 - е. Эмфизему лёгких.
 - ж. Могут быть спайки между стенками рубца и диафрагмой.
 - з. Может быть разрыв стенки рубца или диафрагмы.
52. Травматический ретикулит может осложняться:
- а. Травматическим перикардитом.
 - б. Травматическим плевритом.

- в. Травматическим миокардитом.
 - г. Травматическим ренитом.
 - д. Травматическим перитонитом.
 - е. Травматическим циститом.
 - ж. Травматическим артритом.
 - з. Травматическим гепатитом.
53. Воспаление тощей кишки называется:
- а. Дуоденит.
 - б. Тифлит.
 - в. Еюнит.
 - г. Проктит.
 - д. Илеит.
 - е. Колит.
54. Воспаление ободочной кишки называется:
- а. Дуоденит.
 - б. Тифлит.
 - в. Еюнит.
 - г. Проктит.
 - д. Илеит.
 - е. Колит.
55. Для острого катарального гастроэнтерита характерно:
- а. Утолщение и уплотнение слизистой оболочки и её складок.
 - б. Набухание и разрыхление слизистой оболочки.
 - в. Неравномерная пятнистая гиперемия.
 - г. Потеря блеска слизистой оболочки.
 - д. Серо-бурый или аспидно-серый цвет с множественными чёрными точками.
 - е. Наличие в содержимом желудка и кишечника большого количества густой, вязкой, мутной слизи (на поверхности слизистой оболочки в виде трудносмываемых наложений).
 - ж. Слизистая оболочка покрыта густым, тягучим полупрозрачным, серозно-слизистым (м.б. слизисто-гнойным или с примесью крови) налётом, в котором находятся серо-белые мутные хлопья.
56. Для хронического катарального гастроэнтерита характерно:
- а. Утолщение и уплотнение слизистой оболочки и её складок.
 - б. Набухание и разрыхление слизистой оболочки.
 - в. Неравномерная пятнистая гиперемия.
 - г. Потеря блеска слизистой оболочки.
 - д. Серо-бурый или аспидно-серый цвет с множественными чёрными точками.
 - е. Наличие в содержимом желудка и кишечника большого количества густой, вязкой, мутной слизи (на поверхности слизистой оболочки в виде трудносмываемых наложений).
 - ж. Слизистая оболочка покрыта густым, тягучим полупрозрачным, серозно-слизистым (м.б. слизисто-гнойным или с примесью крови) налётом, в котором находятся серо-белые мутные хлопья.
57. При наличии на поверхности слизистой оболочки легко снимающихся фибриновых налётов, после удаления которых обнаруживают набухшую, отёчную и гиперемизированную слизистую оболочку, энтерит называют
- а. Крупозным.
 - б. Фиброзным.
 - в. Дифтеритическим.
58. Когда выпот фибрина происходит в толще слизистой, а нередко и подслизистой оболочек, и он связан с некрозом слизистой оболочки, то при насильственном удалении фиб-

ринозных масс отмечают более или менее глубокие дефекты, гастрит или энтерит называют -

- а. Крупозным.
- б. Фиброзным.
- в. Дифтеритическим.

59. Слизистая оболочка серо - красного цвета, отёчная, рыхлая, с множеством кровоизлияний в ней, покрыта жидким или густым слизисто - гнойным экссудатом серо - зеленоватого или зеленоватого цвета. Эта картина характерна для:

- а. Серозного гастроэнтерита.
- б. Острого катарального гастроэнтерита.
- в. Фибринозного гастроэнтерита.
- г. Геморрагического гастроэнтерита.
- д. Гнойного гастрита и энтерита.

60. Слизистая оболочка тусклая, отёчная и разрыхлена, тёмно-вишнёвого цвета, с множественными кровоизлияниями в ней. Содержимое желудка и кишечника пропитано большим количеством кровянистой жидкости и окрашено в красный цвет. Эта картина характерна для:

- а. Серозного гастроэнтерита.
- б. Острого катарального гастроэнтерита.
- в. Фибринозного гастроэнтерита.
- г. Геморрагического гастроэнтерита.
- д. Гнойного гастрита и энтерита.

61. Колики это:

- а. Симптомокомплекс, характерный для заболеваний желудочно-кишечного тракта.
- б. Симптомокомплекс, характеризующийся нарушением моторной и ферментативной функций кишечника.
- в. Симптомокомплекс, проявляющийся внезапно наступающими режущими болями в области брюшной полости, вследствие заболевания органов, расположенных в брюшной полости.

62. Истинными называются колики, которые:

- а. Проявляются вследствие воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
- б. Обязательно сопровождаются болевым синдромом.
- в. Проявляются вследствие патологических процессов в желудочно-кишечном тракте.

63. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта, приводящие к замедлению или прекращению продвижения кормовых масс при сохранении свободного просвета кишечника, лежат в основе:

- а. Механической непроходимости.
- б. Динамической непроходимости.
- в. Гемостатической непроходимости.

64. Эмболии сосудов кишечника метастатического характера или тромбоэмболии паразитарного происхождения лежат в основе:

- а. Механической непроходимости.
- б. Динамической непроходимости.
- в. Гемостатической непроходимости.

65. При сужении или закрытии просвета кишечника без натяжения или ущемления брызжейки наблюдают

- а. Стронгуляционный илеус.
- б. Обтурационный, стенозирующий илеус.

66. При натяжении и ущемлении брызжейки и застойном геморрагическом инфаркте стенки ущемлённой петли кишечника наблюдают -

- а. Стронгуляционный илеус.
- б. Обтурационный, стенозирующий илеус.

67. К динамическим коликам относят:
- а. Острое расширение желудка.
 - б. Грыжи и выпадения.
 - в. Метиоризм кишечника.
 - г. Заворот кишечника.
 - д. Смещение и заворот сычуга (желудка).
 - е. Химостаз.
 - ж. Капростаз.
 - з. Тромбоэмболические колики.
 - и. Инвагинацию кишечника, к. Ущемление кишечника.
68. К механическим коликам относят:
- а. Острое расширение желудка.
 - б. Грыжи и выпадения.
 - в. Метиоризм кишечника.
 - г. Заворот кишечника.
 - д. Смещение и заворот сычуга (желудка).
 - е. Химостаз.
 - ж. Капростаз.
 - з. Тромбоэмболические колики.
 - и. Инвагинацию кишечника.
 - к. Ущемление кишечника.
69. Для прижизненного разрыва желудка характерно:
- а. Труп животного быстро и сильно вздувается.
 - б. Кормовые массы обнаруживаются в желудке, в брюшной полости. При смывании они местами остаются прикреплёнными к брюшине.
 - в. Края разрыва ровные, не пропитаны кровью.
 - г. Края разрыва неровные, бахромчатые, загрязнены кормовыми массами и пропитаны кровью.
 - д. Кормовые массы обнаруживают только в полости желудка, или и в брюшной полости, но они легко смываются с серозных покровов.
70. Химостаз это:
- а. Застой содержимого в тонком отделе кишечника,
 - б. Застой содержимого в желудке,
 - в. Застой содержимого в толстом отделе кишечника.
71. Часть кишечника внедрена в просвет другой. Серозный покров внедрившейся части кишки окрашен в темно-вишнёвый цвет, на нём множество пятнистых кровоизлияний. Слизистая и подслизистая оболочки отёчны, инфильтрированы эритроцитами. Эта картина:
- а. Тромбоэмболических колик.
 - б. Ущемления кишечника.
 - в. Инвагинации кишечника.
 - г. Грыжи.
 - д. Выпадения.
72. Выходение из брюшной полости петли кишечника или органа через анатомическое или патологическое отверстие с разрывом брюшины называется:
- а. Тромбоэмболическими коликами.
 - б. Ущемлением кишечника.
 - в. Инвагинацией кишечника.
 - г. Грыжей.
 - д. Выпадением.
73. Тромбоэмболические колики сопровождаются:
- а. Ущемлением кишечника.

- б. Развитием геморрагических или анемических инфарктов в стенке кишечника.
 - в. Некрозом стенки кишечника.
 - г. Развитием венозного застоя и отёка стенки кишечника.
 - д. Развитием перитонита.
74. Выхождение из брюшной полости петли кишечника или органа через анатомическое или патологическое отверстие с сохранением брюшины называется:
- а. Тромбоэмболическими коликами.
 - б. Ущемлением кишечника.
 - в. Инвагинацией кишечника.
 - г. Грыжей.
 - д. Выпадением.
75. Для токсической дистрофии печени характерно:
- а. Мозаичная (пёстрая) окраска органа.
 - б. Наличие воспалительных процессов в паренхиме печени.
 - в. Наличие дистрофических, атрофических и некробиотических процессов в паренхиме.
 - г. Резкое нарушение кровообращения.
 - д. Разроет соединительной ткани органа.
76. Воспаление капсулы печени называется:
- а. Пангепатит.
 - б. Парагепатит.
 - в. Перигепатит.
77. Воспаление желчного пузыря называется:
- а. Холецистит.
 - б. Цистит.
 - в. Холангит.
78. Цирроз печени это:
- а. Уменьшенная в объёме и уплотнённая печень рыжего цвета.
 - б. Увеличенная в объёме, вследствие разрастания соединительной ткани, печень.
 - в. Разрастание соединительной ткани в печени и деформация органа.
79. Цирроз может быть:
- а. Атрофическим.
 - б. Билиарным.
 - в. Гипертрофическим.
 - г. Некробиотическим.
 - д. Анулярным.
 - е. Очаговым.
 - ж. Гломерулярным.
 - з. Диффузным.
 - и. Паренхиматозным.
80. Печень увеличивается в объёме и массе, плотной консистенции, с гладкой или слегка зернистой поверхностью, жёлтого или зеленоватого цвета. Эта картина характерна для:
- а. Атрофического цирроза
 - б. Билиарного цирроза.
 - в. Гипертрофического цирроза.
 - г. Некробиотического цирроза.
 - д. Анулярного цирроза.
 - е. Очагового цирроза.
 - ж. Гломерулярного цирроза.
 - з. Диффузного цирроза.
 - и. Паренхиматозного цирроза.
81. Печень несколько увеличена в объёме, бугристая, по мере развития процесса она уменьшается, и бугристость становится более выраженной. Разроет соединительной тка-

ни происходит вокруг желчных протоков. Гистологически отмечают скопление желчи в желчных капиллярах – желчные тромбы. Эта картина характерна для:

- а. Атрофического цирроза
- б. Билиарного цирроза.
- в. Гипертрофического цирроза.
- г. Некробиотического цирроза.
- д. Анулярного цирроза.
- е. Очагового цирроза.
- ж. Гломерулярного цирроза.
- з. Диффузного цирроза.
- и. Паренхиматозного цирроза.

82. Нефроз это:

- а. Дистрофические изменения в клубочках или канальцах почек.
- б. Воспаление почек.
- в. Дистрофическое изменение, которое сопровождается серьезным нарушением функции почек.

83. Воспалительный процесс в почках, который начинается с почечных клубочков и при котором основные поражения наблюдаются в почечных клубочках, называется:

- а. Гломерулонефрит.
- б. Пиелонефрит.
- в. Интерстициальный нефрит.

84. Воспалительный процесс в почках, который в основном протекает в межуточной ткани, называется:

- а. Гломерулонефрит.
- б. Пиелонефрит.
- в. Интерстициальный нефрит.

85. Для острого гломерулонефрита характерно:

- а. Серозный или геморрагический характер.
- б. Пролиферативный характер.
- в. Капсула снимается с некоторым усилием.
- г. Капсула снимается легко.
- д. Почка несколько увеличена.
- е. Почка светлее нормальной и имеет пеструю окраску.
- ж. Кортикальный слой утолщён и имеет серовато-красные точки (увеличенные клубочки).

- з. Почка нормального размера или несколько уменьшена.
- и. Почка сморщенная, неравномерно бугристая.
- к. Консистенция органа близка к нормальной.
- л. Консистенция органа заметно уплотнена
- м. Кортикальный слой утончён, в нём видны многочисленные сероватые штрихи и полоски (результат разрастания соединительной ткани).

86. Для хронического гломерулонефрита характерно:

- а. Серозный или геморрагический характер.
- б. Пролиферативный характер.
- в. Капсула снимается с некоторым усилием.
- г. Капсула снимается легко.
- д. Почка несколько увеличена.
- е. Почка светлее нормальной и имеет пеструю окраску.
- ж. Кортикальный слой утолщён и имеет серовато-красные точки (увеличенные клубочки).

- з. Почка нормального размера или несколько уменьшена.
- и. Почка сморщенная, неравномерно бугристая.
- к. Консистенция органа близка к нормальной.

- л. Консистенция органа заметно уплотнена
 - м. Корковый слой утончён, в нём видны многочисленные сероватые штрихи и полосы (результат разрастания соединительной ткани).
87. Для негнойного интерстициального нефрита характерно:
- а. Увеличение почки в размере.
 - б. Пятнистая окрашенность.
 - в. Уменьшение почки в размере.
 - г. Отделение капсулы с определённым усилием.
 - д. Желтоватый цвет почки.
 - е. Капсула снимается легко.
 - ж. Образование кист на границе коркового и мозгового слоёв.
 - з. Многочисленные кровоизлияния.
88. Среди нижеперечисленных нефритов урогенный характер имеет:
- а. Гломерулонефрит.
 - б. Пиелонефрит.
 - в. Интерстициальный нефрит.
89. Пиелонефрит как правило сопровождается:
- а. Пиелитом.
 - б. Гломерулитом.
 - в. Циститом.
 - г. Уретеритом.
 - д. Гепатитом.
 - е. Уретритом.
90. При пиелонефрите воспаление, как правило, имеет:
- а. Катаральный характер.
 - б. Геморрагический характер.
 - в. Пролиферативный характер.
 - г. Гнойный характер.
 - д. Фибринозный характер.
91. Воспаление мочевого пузыря называется:
- а. Уроцистит.
 - б. Уретрит.
 - в. Уретерит.
92. Воспаление мочеточников называется:
- а. Уроцистит.
 - б. Уретрит.
 - в. Уретерит.
93. Воспаление окружающей соединительной ткани матки вместе с широкой маточной связкой называется:
- а. Эндометрит.
 - б. Метрит.
 - в. Параметрит.
 - г. Периметрит.
 - д. Пиометра.
 - е. Панметрит.
94. Острая или хроническая гнойная инфекция матки, характеризующаяся накоплением гнойного экссудата (густого или жидкого гноя) в полости матки при закрытой шейке называется:
- а. Эндометрит.
 - б. Метрит.
 - в. Параметрит.
 - г. Периметрит.
 - д. Пиометра.

- е. Панметрит.
95. Воспаление оболочек головного мозга и вещества головного мозга называется.
- а. Менингоэнцефалит.
 - б. Пахименингит.
 - в. Лептоменингит.
 - г. Энцефаломиелит.
 - д. Полиоэнцефалит.
 - е. Панэнцефалит.
 - ж. Лейкоэнцефалит.
96. Воспаление мягкой мозговой оболочки называется:
- а. Менингоэнцефалит.
 - б. Пахименингит.
 - в. Лептоменингит.
 - г. Энцефаломиелит.
 - д. Полиоэнцефалит.
 - е. Панэнцефалит.
 - ж. Лейкоэнцефалит.
97. Воспаление, наблюдаемое преимущественно в сером веществе коры или стволовой части головного мозга, называется:
- а. Менингоэнцефалит.
 - б. Пахименингит.
 - в. Лептоменингит.
 - г. Энцефаломиелит.
 - д. Полиоэнцефалит.
 - е. Панэнцефалит.
 - ж. Лейкоэнцефалит.
98. Экссудативный компонент острого негнойного энцефалита включает:
- а. Тигролизис.
 - б. Вакуолизацию цитоплазмы нейронов.
 - в. Размножение клеток глии и образование глиальных узелков.
 - г. Кровенаполнение сосудов.
 - д. Отек мозга.
 - е. Вакуолизацию и лизис ядра.
 - ж. Кровоизлияния.
 - з. Образование периваскулярных муфт.
 - и. Гибель нейронов.
99. Альтеративный компонент острого негнойного энцефалита включает:
- а. Тигролизис.
 - б. Вакуолизацию цитоплазмы нейронов.
 - в. Размножение клеток глии и образование глиальных узелков.
 - г. Кровенаполнение сосудов.
 - д. Отек мозга.
 - е. Вакуолизацию и лизис ядра.
 - ж. Кровоизлияния.
 - з. Образование периваскулярных муфт.
 - и. Гибель нейронов.
100. Проллиферативный компонент острого негнойного энцефалита включает:
- а. Тигролизис.
 - б. Вакуолизацию цитоплазмы нейронов.
 - в. Размножение клеток глии и образование глиальных узелков.
 - г. Кровенаполнение сосудов.
 - д. Отек мозга.
 - е. Вакуолизацию и лизис ядра.

- ж. Кровоизлияния.
- з. Образование периваскулярных муфт.
- и. Гибель нейронов.

7.3.3. Задания для подготовки к бально-рейтинговым контрольным мероприятиям

1-й рейтинг-контроль

1. Оборудование секционного зала.
2. Спецодежда вскрывающего, обработка рук при вскрытии.
3. Научное и практическое значение патологоанатомического вскрытия трупов животных.
4. Правила взятия патологического материала для гистологического исследования. Его фиксация.
5. Методы изготовления патологоанатомических препаратов.
6. Что такое атрофия, гипоплазия и кахексия? Классификация атрофий. Каковы исходы атрофий.
7. Дайте определение дистрофиям. Классификация дистрофий. Болезни, при которых встречаются белковые смешанные дистрофии (диспротеинозы).
8. Характеристика групп пигментов. Болезни, при которых встречаются патологические пигментации. Диагностическое значение патологических пигментаций.
9. Болезни, при которых наблюдаются углеводные и жировые дистрофии.
10. Определение и классификация минеральных дистрофий. Причины минеральных дистрофий, механизмы их развития, значение для организма.

2-й рейтинг-контроль

1. Что такое некроз, некробиоз?
2. Классификация некрозов: сухой, влажный, гангрена, прямой, не прямой.
3. Болезни, при которых встречаются некрозы. Характеристика микроскопических изменений при некрозе.
4. Артериальная и венозная гиперемия. Патоморфологическая характеристика при венозной гиперемии.
5. Кровоизлияние, причины и механизм возникновения. Морфологическая характеристика кровоизлияний. Исходы и значение для организма.
6. Тромбозы, эмболии и инфаркты. Патоморфологическая характеристика. Исход инфарктов и значение для организма.
7. Понятие о регенерации. Виды регенерации. Механизм регенерации различных видов тканей (соединительной волокнистой, эпителия, мышечной, нервной).
8. Понятие о грануляционной ткани. Гипертрофия, ее виды и признаки.
9. Воспаление. Причины и классификация воспаления. Морфофункциональная характеристика пролиферативного (продуктивного) воспаления. Значение воспалений для организма.
10. Цирроз печени и его виды. Морфологические признаки при атрофическом и гипертрофическом циррозе печени.

3-й рейтинг-контроль

1. Что изучает иммуноморфология? Какие органы входят в состав иммунной системы.
2. Классификация иммунопатологических процессов. понятие об аллергии.
3. Что такое иммунодефициты, их виды? Понятие об аутоиммунных процессах, трансплантационном иммунитете, иммунной толерантности.
4. Опухоли. Определение и классификация опухолей.

5. Что называется аденомой? Разновидности аденом. Гистологические признаки папиллом. Локализация, форма, значение для организма.
6. Что называется раком? Разновидности рака. Гистологические признаки рака. Что такое рецидив и метастаз?
7. Что такое меланома? Органы и ткани, в которых наиболее часто встречаются меланомы. Что такое лейомиома и радомиома?
8. Лейкозы. Определение. Патоморфологические изменения в лимфатических узлах и селезенке.
9. Классификация лейкозов. Патоморфологические изменения при лимфоидном лейкозе КРС.
10. Что такое пороки развития, уродства? Причины и виды пороков развития, уродств. Как осуществляется диагностика пороков развития, уродств и как часто они встречаются? Значение пороков развития и уродств в патологии. Каковы их исходы?

7.3.4. Перечень вопросов выносимых на промежуточную аттестацию (зачет)

1. Патологическая анатомия, ее содержание, значение для развития ветеринарной науки и практики.
2. Эндокардиты, миокардиты и перикардиты, их виды, причины возникновения, патоморфологическая характеристика.
3. Сепсис.
4. Смерть и посмертные изменения. Жизнь и смерть как единство противоположностей.
5. Атеросклероз, артериосклероз, эндартериит, аневризмы и вариксы. Их причины, патоморфологическая характеристика и методы.
6. Сибирская язва.
7. Некроз и некробиоз. Причины и патоморфология некроза. Изменение ядра, цитоплазмы клеток и межклеточных структур.
8. Лимфадениты и селениты. Их виды, причины возникновения, патологоанатомическая характеристика и исходы.
9. Диплококковая септицемия.
10. Некроз. Классификация некроза. Морфологическая характеристика их. Исходы некрозов. Значение некрозов для организма.
11. Бронхопневмонии, их этиология, патогенез, патоморфология, исходы.
12. Рожа свиней.
13. Атрофия. Физиологическая и патологическая атрофия, их отличие. Классификация, морфологическая характеристика, исходы и значение для организма.
14. Пневмония. Классификация и значение для организма.
15. Пастереллез.
16. Дистрофия. Причины, механизмы, исходы дистрофических процессов. Классификация дистрофий.
17. Ателектаз и эмфиземы легких, патогенез, патоморфология, исходы.
18. Сальмонеллез.
19. Смешанные диспротеинозы. Этиология, морфологическая характеристика, исходы и значения для организма.
20. Плевриты. Классификация и значение для организма.
21. Листериоз.
22. Нарушение обмена хромопротеидов (эндогенные пигменты). Желтуха, ее виды и значение для организма.
23. Гастриты, энтериты и колиты.
24. Эмфизематозный карбункул.

25. Ангемоглобиногенные пигменты: меланин, липофусцин, липохром и лютеин. Их морфологическая характеристика, значение для организма.
26. Острое и хроническое вздутие рубца жвачных.
27. Злокачественный отек.
28. Экзогенная пигментация – антропокоз, силикоз, татуировка.
29. Травматический ретикулит и его осложнения.
30. Брадзот овец.
31. Жировые дистрофии. Виды жиров в организме. Методы их определения.
32. Дистонии желудочно-кишечного тракта (завороты, инвагинации, грыжи, выпадения).
33. Туберкулез. Методы пат. анатомии.
34. Значение комплексной патологоанатомической диагностики.
35. Циррозы печени. Их классификация и патоморфология.
36. Сап.
37. Цели, задачи, место вскрытия трупов животных. Утилизация трупов.
38. Нефрозы. Этиология. Патогенез и патоморфология их.
39. Бруцеллез.
40. Жировые дистрофии, причины, патогенез, морфологическая характеристика и значение для организма.
41. Нефриты, этиология, патогенез и патоморфология их.
42. Паратуберкулез.
43. Углеводные дистрофии. Нарушения содержания гликогена в тканях и органах, патологоанатомическая характеристика их.
44. Уроциститы. Этиология, патогенез и патоморфология их.
45. Некробактериоз.
46. Нарушение минерального обмена. Рахит, остеомалация, фиброзная остеодистрофия.
47. Метриты. Этиология, патогенез и патоморфология их.
48. Лептоспироз.
49. Камни и конкременты: причины и механизмы их образования. Виды камней, значение их для организма.
50. Маститы. Этиология, патогенез и патоморфология их.
51. Чума свиней (классическая и африканская).
52. Расстройства кровообращения. Общие и местные расстройства кровообращения, их взаимосвязь.
53. Менингиты. Этиология, патогенез и патоморфология их.
54. Чума КРС и плотоядных.
55. Артериальная гиперемия, ее виды, значение для организма.
56. Энцефалиты. Этиология, классификация и значение для организма.
57. Инфекционная анемия.
58. Венозная гиперемия. Причины, классификация патоморфологическая характеристика, исходы и значение.
59. Миелиты и энцефалиты. Этиология, патогенез и патоморфология их.
60. Бешенство.
61. Сгусток, его причины, морфология, исходы и значение для организма.
62. Алиментарная дистрофия. Этиология, патогенез и патоморфология. Значение для организма.
63. Болезнь Ауески.
64. Анемия общая и местная, сущность, причины, морфологическая характеристика, исходы и значение для организма.
65. Алиментарная остеодистрофия. Этиология, патогенез и патоморфология их.
66. Инфекционный энцефаломиелит.

67. Кровоизлияния, причины, механизмы, виды, морфология, исходы, значение для организма.
68. Кетозы. Этиология, патогенез, патоморфология и значение для организма.
69. Злокачественная катаральная горячка.
70. Тромбоз и эмболия – причины, виды и исходы, значение.
71. Миоглобинурия лошадей. Этиология, патогенез, патоморфология и диагностика.
72. Ящур.
73. Инфаркты. Причины и механизмы образования, виды, морфологическая характеристика, исходы и значение для организма.
74. Гипо- и авитаминоз А. Этиология, патогенез и диагностика.
75. Оспа млекопитающих и птиц.
76. Лимфостаз, лимфоррагия, тромбозы лимфатических сосудов. Лимфогенные метастазы. Причины их и морфологическая характеристика.
77. Гипо- и авитаминоз Д. Этиология, патогенез и диагностика.
78. Контагиозная эктима овец и коз.
79. Расстройства обмена тканевой жидкости. Отек и водянка, их причины, механизмы возникновения, морфология, виды, исходы и значение для организма.
80. Акобальтоз. Этиология, патогенез и диагностика.
81. Атрофический ринит свиней.
82. Эксикоз (ангидремия). Морфологическое проявление и значение обезвоживания для организма.
83. Энзооатическая атаксия. Этиология, патогенез и диагностика.
84. Инфекционный ринотрахеит КРС.
85. Гипертрофия и гиперплазия. Сущность и виды, морфологическая характеристика и их значение для организма.
86. Беломышечная болезнь. Этиология, патогенез и диагностика.
87. Вирусные гастроэнтериты свиней.
88. Регенерация. Сущность, виды, морфологическая характеристика, значение для организма.
89. Патоморфология отравлений соединениями мышьяка, их диагностика.
90. Инфекционный бронхит птиц.
91. Метapлазия и гистологическая аккомодация. Сущность, морфологическая характеристика и значение для организма.
92. Патоморфология отравлений и принципы их диагностики.
93. Патоморфология микозов и микотоксикозов. Актиномикоз. Аспергиллез.
94. Трансплантация, ее сущность и значение для организма.
95. Патоморфология отравлений поваренной солью и мочевиной, их диагностика.
96. Патоморфология болезней, вызываемых простейшими и гельминтами. Пироплазмидозы.
97. Морфология и функция иммунной системы. Развитие иммуноморфологических и иммунопатологических процессов.
98. Патоморфология отравлений нитратами и нитритами.
99. Гельминтозы. Фасциоз.
100. Опухоли. Классификация. Современная теория происхождения и морфологическая характеристика опухолей. Диагностика.
101. Патогенез и патоморфология лучевой болезни животных.
102. Цистодозы. Эхинококкоз.
103. Лейкозы. Современное состояние вопроса об этиологии и патогенезе лейкоза, сходство и отличие их от опухолей. Классификация.
104. Значение посмертной патологической диагностики в борьбе с болезнями сельскохозяйственных животных.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Методическими материалами, определяющими процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижений компетенций являются внутривузовские локальные нормативные акты: «Положение о балльно-рейтинговой системе контроля и оценки успеваемости студентов» и «Положение о промежуточной аттестации обучающихся».

График проведения рейтинговых контрольных мероприятий и даты проведения промежуточной аттестации, по курсам и семестрам, отражены в утвержденных проректором по УР календарных учебных графиках и расписаниях промежуточной аттестации по направлению подготовки (специальности), которые размещаются на информационных стендах факультетов и на сайте университета в установленные сроки.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная литература

1. Жаров, А. В. Судебная ветеринарная медицина [Текст] : учебник для студ. вузов, обуч. по спец. «Ветеринария» / А. В. Жаров. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб. : Издательство «Лань», 2014. – 464 с. : ил.
2. Патологическая физиология и патологическая анатомия животных [Текст] : учебник для студ. вузов, обуч. по спец. «Ветеринария» / А. В. Жаров [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Издательство «Лань», 2014. – 416 с. : ил.
3. Полный справочник ветеринара [Текст] : справочное издание / Л. П. Александрович [и др.] ; ред. Ю. Ю. Елисеев. – М. : Эксмо, 2008. – 608 с.

Дополнительная литература

4. Жаров, А. В. Вскрытие и патоморфологическая диагностика болезней животных [Текст] : учебник / А. В. Жаров, И. В. Иванов, А. П. Стрельникова. – М. : КОЛОС, 2000. – 400 с.
5. Патологическая физиология и патологическая анатомия животных [Текст] : учебник для вузов / А. В. Жаров [и др.]. – М : КолосС, 2007. – 304 с.
6. Практикум Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных [Текст] : учебное пособие для студ. вузов, по спец. «Ветеринария» / ред.: А. В. Жаров, В. П. Шишков, М. С. Жаков. – 4-е изд., перераб. и доп. – М : Колос, 1999. – 568 с.
7. Патологическая анатомия сельскохозяйственных животных [Текст] : учебник для студентов с.-х. вузов по спец. «Ветеринария» / А. В. Жаров, В. П. Шишков, М. С. Жаков ; ред.: В. П. Шишкова, А. В. Жаров. – Москва : Колос, 1995. – 543 с. : ил.
8. Черняк, В.З. Основы судебно-ветеринарной экспертизы [Текст] / В.З. Черняк, М.А. Добин, П.И. Кокуричев. – М. – СПб: Государственное издательство сельскохозяйственной литературы, 1951.

9. Перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

- ЭБС «Издательства Лань»
Коллекция «Единая профессиональная база знаний для аграрных вузов»
ООО «Издательство Лань».

Лицензионный договор № 003/2025-44ФЗ от 22.05.25 г сроком на 1 год
<http://e.lanbook.com/>

- **Сетевая электронная библиотека**
ООО «ЭБС ЛАНЬ»
Договор № СЭБ НВ-164 от 17.12.2019 г. – бессрочный
<http://e.lanbook.com/>
<http://seb.e.lanbook.com/>
- **ЭБС «Университетская библиотека online». Базовая часть**
ООО «Директ-Медиа»
Контракт № 51-04/2025 от 22.05.2025 г сроком на 1 год
<http://biblioclub.ru>
- **Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU (SCIENCE INDEX)**
ООО Научная электронная библиотека.
Лицензионный договор № SIO-2114/2025 от 06.05.2025 сроком на 1 год
<http://elibrary.ru>
- **Антиплагиат.ВУЗ 5.0**
Модуль поиска «Объединенная коллекция 2020»
АО «Антиплагиат»
Лицензионный договор № 10023 от 12.05.2025 г. сроком на 1 год
Гарант
ООО «Гарант-КБР» Договор № 305-2025г. от 09.01.2025 г. сроком на 1 год

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций, лабораторных работ, практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

На лекциях студенту рекомендуется внимательно слушать учебный материал, записывать основные моменты, идеи, пытаться сразу понять главные положения темы, а если что не ясно – делать соответствующие пометки. После лекции во внеурочное время целесообразно прочитать записанный материал с целью его усвоения и выяснения непонятных вопросов.

Для подготовки к практическим занятиям студенту следует завести отдельную тетрадь, составить краткий ответ (1-2 стр.) на контрольные вопросы к практическим занятиям. Студент должен тщательно готовиться к занятиям путем проработки теоретических положений по теме занятия из конспекта лекции, рекомендуемых учебников, учебных пособий, дополнительной литературы, интернет-источников.

Защита практических занятий, приходящиеся на каждый промежуточный рубеж оценивается в 10 баллов, за три точки – 30 баллов.

Раздел «Самостоятельная работа» информирует обучающихся, какие вопросы раздела (модуля) выносятся на самостоятельное изучение, об их учебно-методическом обеспечении (учебники, учебные пособия, методические указания, рекомендуемые страницы и т.д.). Самостоятельная работа студента является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная ра-

бота студента над усвоением учебного материала по учебной дисциплине может выполняться в библиотеке университета, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Содержание самостоятельной работы студента определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя.

Самостоятельная работа может осуществляться в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в собеседованиях, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов.

Степень усвояемости вопросов самостоятельной работы определяется при текущем и промежуточном контроле и при промежуточной аттестации.

Студенты заочной формы обучения, после окончания предыдущей сессии, знакомятся с целями и задачами изучения дисциплины, с перечнем вопросов которые они должны изучать для формирования индикаторов достижения компетенции, запланированных в рабочей программе.

Студенту следует тщательно готовиться к промежуточному контролю (тестированию, контрольным работам, контрольным опросам), прорабатывая конспект лекций и рекомендуемую литературу.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Дисциплина «Секционный курс и СВМ» рассчитана на изучение в один семестр и заканчивается зачетом.

11. Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

11.1. Лицензионное программное обеспечение

AutoDesk AutoCad 2012 Education Product Standalone б/н
Антиплагиат.ВУЗ 5.0 Модуль поиска «Объединенная коллекция 2020»
 лицензионный договор № 10023 от 12.05.2025 г. сроком на 1 год

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition № лицензии

26ЕС-241021-134643-810-2826, договор № 651/А от 18.10.2024 г. до 31.10.2025 г.

11.2. Интернет-ресурсы свободного доступа

Наименование ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
«Российское образование» – федеральный портал	http://www.edu.ru/index.php
Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»	http://window.edu.ru/
Современная электронная библиотека для вузов и ссузов	book.ru/
Образовательная платформа «Юрайт»	https://urait.ru/search?words=Физиология%20животных

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п.п.	Вид учебной работы	Наименование оборудованных учебных кабинетов, лабораторий	Перечень оборудования и технических средств обучения
1.	Лекционные занятия	Аудитории (№411, 412) для проведения занятий лекционного типа в соответствии с перечнем аудиторного фонда	Доска аудиторная, специализированная мебель, экран настенный, проектор, ноутбук
2.	Лабораторные занятия	Аудитория для проведения лабораторных занятий в соответствии с перечнем аудиторного фонда	Доска аудиторная, специализированная мебель, лабораторное оборудование: микроскопы, микротомы, посуда, реактивы, инструменты для вскрытия трупов животных, хирургические инструменты, механические циферблатные и электронные настольные весы, плакаты, эскизы и т. д.
3.	Практические занятия	Аудитория для проведения практических занятий в соответствии с перечнем аудиторного фонда.	Мобильные (переносные) наборы демонстрационного оборудования. Оборудование необходимое для проведения практических занятий (амперметр, спектометр, звуковой анализатор и др.).

4.	Самостоятельная работа	Учебная аудитория (компьютерный класс с выходом в Интернет), для организации самостоятельной работы обучающихся; читальный зал научной библиотеки	Доска аудиторная, специализированная мебель, компьютеры с выходом в интернет
----	------------------------	---	--