

1

Согласовано:

Начальник УМУ



А.В. Топор

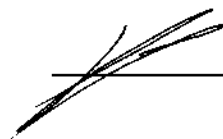
Начальник отдела ОП



Т.А. Афанасюк

Программа Государственной итоговой аттестации утверждена Ученым советом аграрно-технологического факультета, протокол № 3 от «31» 10 2024 г.

Председатель Ученого совета аграрно-технологического факультета, доцент



А.В. Димогло

Программа Государственной итоговой аттестации одобрена учебно-методической комиссией аграрно-технологического факультета, протокол № 1 от «13» 10 2024 г.

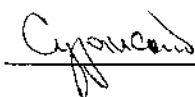
Председатель учебно-методической комиссии аграрно-технологического факультета



С. И. Мацкова

Программа Государственной итоговой аттестации рассмотрена на заседании кафедры ветеринарной медицины протокол № 1 от «17» 09 2024 г.

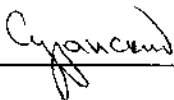
Заведующий выпускающей кафедрой



А.А. Сузанский

Программу составил:

Заведующий выпускающей кафедрой



А.А. Сузанский

Общие требования к структуре программы ГИА:

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение устанавливает процедуру организации и проведения ГИА обучающихся, завершающих освоение основной профессиональной образовательной программы (далее ОПОП), включая форму ГИА, порядок подачи и рассмотрения апелляций, изменения и (или) аннулирования результатов ГИА.

1.2 ГИА является обязательной для выпускников, освоивших ОПОП, и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися образовательных программ, соответствующих требованиям государственного образовательного стандарта по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария», утвержденного Министерством образования и науки РФ № 974 от 22.09.2017 г.

1.3 ГИА проводится Государственной экзаменационной комиссией (далее ГЭК) в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися ОПОП требованиям государственных образовательных стандартов.

1.4. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи. В аудитории, где проводится государственный междисциплинарный экзамен, не допускается присутствие посторонних лиц. При подготовке экзаменуемым конспекта к ответу, не допускаются беседы с другими лицами.

1.5. Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение ГИА.

1.6. Вид, форма проведения ГИА, ее структура и содержание устанавливаются факультетом в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта и «Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата, специалитета или магистратуры) в Государственном образовательном учреждении «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 14.06.2019 г. № 1404-ОД.

1.7. Сроки проведения ГИА устанавливаются факультетом в соответствии с учебным планом и графиком учебного процесса по специальности 36.05.01 «Ветеринария».

1.8. Результаты государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

1.9. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи документа о высшем образовании и о квалификации государственного образца, установленного Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики.

1.10 Аттестационные испытания не могут быть заменены оценкой качества освоения ОПОП путем осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

2. Условия подготовки и процедура проведения ГИА

2.1. ГИА обучающихся проводится в форме:

— государственного экзамена.

2.2. Государственный экзамен является междисциплинарным, проводится по нескольким дисциплинам ОПОП, результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускника.

Форма проведения государственного экзамена (устно) утверждается Ученым Советом АТФ (протокол № 3 от 31.10.2024 г.).

Помещение, в котором находится обучающийся, должно соответствовать следующим требованиям: во время ГИА в помещении не должны находиться посторонние лица; дополнительные компьютеры и другие мониторы должны быть отключены; в помещении должны отсутствовать настенные рисунки и плакаты; рабочая поверхность стола, на котором установлен ПК обучающегося, должна быть свободна от всех предметов, включая карманные компьютеры или другие компьютерные устройства, часы, тетради, книги, блокноты, самоклеющиеся листки,

заметки или бумаги с напечатанным текстом; веб-камера не должна располагаться напротив источника освещения и должна обеспечивать обзор помещения в радиусе 2-3 метра от обучающегося. На рабочем столе допускается наличие документов, удостоверяющих личность обучающегося, чистых листов бумаги и ручки.

Для лиц, не имеющих возможности использования средств Internet в режиме on-line, ГИА может проводиться в аудиториях (кабинетах/помещениях) Университета с соответствующим оборудованием и интернет соединением. Обеспечить к ним доступ по одному обучающемуся с соблюдением всех мер безопасности (измерение температуры, обработка рук, наличие маски и перчаток).

2.3. Для проведения ГИА и по результатам ГИА создается государственная экзаменационная комиссия.

2.4. Комиссия создается на факультете по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария» и действуют в течение календарного года.

2.5. ГЭК по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария» возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

2.6. Председателем ГЭК утверждается лицо, не работающее в Университете, имеющие ученую степень доктора наук (кандидата наук) и (или) ученое звание профессора (доцента) либо являющееся ведущим специалистом, представителем работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

2.7. В состав ГЭК включаются не менее 4 человек из числа представителей профессорско-преподавательского состава аграрно-технологического факультета. Количественный состав не должен превышать 7 человек. Изменения в составе ГЭК утверждаются приказом по Университету, изменения председателей – приказом Министерства просвещения.

2.8. На период проведения ГИА для обеспечения работы ГЭК назначается ее секретарь из числа лиц профессорско-преподавательского состава факультета. Секретарь ГЭК не является ее членом.

2.9. Основной формой деятельности государственной комиссии является заседание. Заседание ГЭК правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссии. Заседание ГЭК организуются председателем комиссии по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария».

2.10. Решение ГЭК принимается простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария» и участвующих в заседании. При равном числе голосов, поданных «за» и «против», председатель обладает правом решающего голоса.

Заседания ГЭК, принятые соответствующей комиссией, оформляются протоколом.

В протоколе заседания ГЭК по приему государственного аттестационного испытания отражается перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них; мнения председателя и лиц, входящих в состав ГЭК, о выявленных в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности выпускника к решению профессиональных задач и недостатках теоретических и практических знаний.

При подведении итогов аттестационного испытания в протоколах фиксируются оценки каждого испытуемого.

2.11. Протокол заседания ГЭК оформляется вручную на каждого обучающегося отдельно и подписывается председателем, лицами, входящими в состав ГЭК, и секретарем.

По завершении работы комиссии протоколы заседаний ГЭК сшиваются в книгу и хранятся в архиве Университета.

2.12. По итогам работы ГЭК председатель составляет отчет, в котором отражаются результаты прохождения обучающимися ГИА по образовательной программе, приводится оценка соответствия уровня сформированных компетенций требованиям образовательного стандарта, а также фиксируются замечания и предложения по совершенствованию подготовки специалистов и организации ГИА.

Отчет предоставляется в деканат факультета в течение 5 рабочих дней после завершения работы комиссии.

2.13. ГИА проводится в сроки, обозначенные графиком учебного процесса по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария».

2.14. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария».

Студенты обеспечиваются программой ГИА по специальности (включая порядок проведения экзамена, критерии оценки результатов сдачи экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляционных заявлений) не позднее, чем за 6 месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Перед государственным экзаменом проводятся консультации по вопросам дисциплин, включенных в программу государственного экзамена.

Расписание проведения государственного аттестационного испытания и предэкзаменационных консультаций составляется деканатом и доводится до сведения обучающихся и других лиц, не позднее, чем за 30 календарных дней до государственного экзамена.

2.15. Для проведения государственного экзамена на основе программы ГИА выпускающей кафедрой разрабатывается комплект билетов, количество которых должно превышать количество сдающих экзамен как минимум на двадцать процентов. В каждом экзаменационном билете определяется количество вопросов, заданий (4 вопроса/задания). Экзаменационные билеты подписываются заведующим выпускающей кафедрой ветеринарной медицины и утверждаются деканом АТФ. После подписания экзаменационные билеты хранятся в сейфе декана или заместителя декана на период замещения декана.

2.16. Обучающемуся должно быть предоставлено время не менее 40 минут для подготовки ответа и лист для подготовки конспекта ответа, который выдает секретарь комиссии.

2.17. Если при подготовке ответа на государственном экзамене обучающийся использовал заранее подготовленные письменные материалы, технические средства, не предусмотренные процедурой проведения экзамена, комиссия вправе прервать экзамен и удалить обучающегося из аудитории.

В протокол при этом вносится оценка «неудовлетворительно», вследствие чего обучающийся считается не прошедшим ГИА.

2.18. Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

2.19. Обучающиеся, завершившие освоение образовательной программы и не подтвердившие соответствие подготовки требованиям государственного образовательного стандарта при прохождении государственного экзамена, отчисляются из Университета без выдачи документа об образовании. Данной категории выпускников выдается академическая справка об обучении или о периоде обучения в Университете по форме, утвержденной нормативным актом Правительства Приднестровской Молдавской Республики.

2.20. Обучающиеся, не прошедшие ГИА или получившие неудовлетворительные результаты, вправе пройти ГИА повторно не ранее, чем через год и не более чем через пять лет после прохождения ГИА впервые.

Указанное лицо может повторно пройти ГИА не более двух раз.

2.21. Для повторного прохождения ГИА указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный приказом ректора, но не менее периода времени, предусмотренного календарным графиком учебного процесса для ГИА по специальности 36.05.01 «Ветеринария».

Повторное прохождение ГИА осуществляется на безвозмездной основе.

2.22. Обучающиеся, не проходившие ГИА по уважительной причине (медицинские показания или иные исключительные случаи, подтвержденные документально) могут пройти аттестационные испытания в индивидуальные сроки без отчисления из Университета. Для этого организуются дополнительные заседания ГЭК не позднее четырех месяцев после подачи заявления и предоставления соответствующих документов. Изменение сроков прохождения ГИА оформляется приказом по Университету.

2.23. ГИА лиц с ограниченными возможностями здоровья проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

3. Порядок подачи и рассмотрение апелляции

3.1. Для проведения и рассмотрения апелляций по результатам ГИА в Университете создаются государственные апелляционная комиссия (далее ГАК).

3.2. Комиссия создается на факультете по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария» и действуют в течение календарного года.

3.3. В состав ГАК включаются не менее 4 человек из числа представителей профессорско-преподавательского состава факультета, не входящих в состав ГЭК.

3.4. Председателем ГАК утверждается лицо, уполномоченное деканом АТФ или лицо на основании распоряжения по факультету.

3.5. Председатель ГАК организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам при рассмотрении апелляций на проведение ГИА.

3.6. Решение ГАК принимается простым большинством голосов лиц, входящих в ее состав и участвующих в заседании. При равном числе голосов, поданных «за» и «против», председатель обладает правом решающего голоса.

Заседания ГАК и решения, принятые комиссией, оформляются протоколом.

3.7. Протокол ГАК оформляется вручную на каждого обучающегося отдельно и подписывается председателем, лицами, входящими в состав ГАК, и секретарем.

По завершении работы комиссии протоколы заседаний ГАК сшиваются в книгу и хранятся в архиве Университета.

3.8. Выпускник имеет право подать в ГАК письменное заявление о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания (далее апелляция).

Апелляция подается лично выпускником в ГАК не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного экзамена.

3.9. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в ГАК протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного экзамена, а также письменные ответы обучающегося.

3.10. Апелляция рассматривается в течение не более 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании ГАК, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение ГАК доводится до сведения выпускника в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления выпускника, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется его подписью.

3.11. Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

3.12. Апелляционная комиссия на своем заседании принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи, с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные факультетом.

3.13. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственного экзамена.

3.14. Повторное проведение государственного экзамена осуществляется в присутствии одного представителя апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения выпускника, подавшего апелляцию. Апелляция после повторного проведения государственного экзамена не принимается.

4. Программа государственного экзамена по специальности 3.36.05.01 «Ветеринария», специализации «Лечебное дело»

4.1. Требования к компетенциям выпускника

Выпускники, освоившие программу специалитета должны обладать общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, соответствующим видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа подготовки специалитета:

Вопрос	Проверяемые компетенции	Примечание
1. Дисциплина «Общая и частная хирургия»		
1. Диагностика травматизма крупного рогатого скота, алгоритм выбора лечебно-профилактических мероприятий. Алгоритм оказания помощи медикаментозной хирургической помощи при общей реакции организма на травму.	УК-1, УК-2,	Проверяемые профессиональные компетенции относятся ко всем вопросам дисциплины
2. Инфекционный раневой процесс, его видовые особенности заживления и принципы лечения.	УК-3,	
3. Виды и методы хирургических обработок ран (свежих, воспалившихся и осложненных инфекцией).	УК-4,	
4. Диагностика грыж у животных, выбор метода лечения при пупочных и интравагинальных грыжах.	УК-5,	
5. Травмы в области головы: особенности патогенеза, общей и местной реакции, клиническое проявление и лечение.	УК-6,	
6. Функциональная характеристика и диагностика болезней конечностей. Артриты и артроз (этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечебно-профилактические мероприятия).	УК-7, УК-8	
7. Физиология боли. Общее обезболивание: наркоз и его компоненты. Виды наркоза.	ОПК-1	
8. Местная анестезия: методы и техника выполнения.	ОПК-2	
9. Диагностика и дифференциальный диагноз болезней роговицы глаза, организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий.	ОПК-3	
10. Массовые заболевания глаз: дифференциальная диагностика, организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий.	ОПК-4 ОПК-5	
Практические навыки к решению профессиональных задач		
1. Почему повторное вливание крови собаке от того же донора через 10 дней вызвало признаки анафилактического шока? Как можно было предотвратить их? Как вывести животного из состояния шока?	ОПК-6 ПК-1	
2. После проведения кастрации жеребца через несколько часов появилось кровотечение непрерывной струей. Какое кровотечение развилось, и какие способы остановки необходимо использовать?	ПК-2 ПК-3	
3. Для анестезии боковой брюшной стенки у коровы врач решил провести проводниковую анестезию: подготовлено 100 мл 1%-ного раствора новокаина для инфильтрации по месту разреза. Оцените действия врача? Как вы исправите его действия?	ПК-4 ПК-5	
4. У коровы в межжелудочном пространстве диффузная безболезненная, плотной консистенции неподвижная припухлость, в центре ее – свищ с выделением гнойного экссудата. Т – 39,8°. П – 76 уд/мин. Д – 28 дв/мин. Прием корма затруднен.	ПК-6	
Врач поставил диагноз – гнойная флегмона. Как вы оцениваете состояние животного, что предлагаете для оказания помощи?		

5. У собаки нижняя челюсть отвисает, прием корма и воды невозможен, животное не может закрыть рот. При надавливании рукой снизу на нижнюю челюсть она легко подводится к верхней челюсти. Т – 38,2°. П – 105 уд/мин. Д – 28 дв/мин. Проведите дифференциальную диагностику, поставьте диагноз и назначьте лечение. 6. Общее состояние у коровы удовлетворительное. В покое корова не опирается на правую грудную конечность. Конечность висит в расслабленном состоянии, согнутая в запястном и фаланговых суставах, соприкасаясь с почвой дорсальной поверхностью запястной части. Реакции на укол иглой нет. Поставьте диагноз и дайте прогноз. 7. При трудных родах у собаки врач использовал для анестезии оперативного вмешательства сочетание диазепама с тиопенталом натрия. Операция длилась 30 минут. Правильно ли обеспечил врач безопасность плода и достаточную аналгезию матери? Каковы Ваши предложения? Опишите технику кесарева сечения. 8. При расчистке копыт у крупного рогатого скота часто определялись фунгозные язвы в области переднего свода межкопытной щели, на границе с копытной каймой венчика. Установить причину, организовать лечебно-профилактические мероприятия. 9. При транспортировке бычков установлены различные виды травм (ушибы, раны, вывихи суставов), травматизм составил 35 %. Какие причины вызвали травматизм животных. Какова организация погрузки животных и транспортировки в данной ситуации. Каков экономический ущерб? 10. На пастбище выпасался крупный рогатый скот, часть животных перешла на люцерновое поле и у них развилась тимпания рубца. Пастух не смог оказать неотложную помощь, 2 коровы пали. Обсудите ситуацию. Как должен организовать участковый ветеринарный врач консультативную деятельность в области профилактики, диагностики и оказания первой помощи в частном секторе. 11. Организуйте медикаментозную подготовку к общему обезболиванию – премедикацию. Средства и механизм действия. Опишите схемы премедикации для разных видов животных. 12. Организация диагностических и лечебно-профилактических мероприятий при массовых инфекционных кератоконъюнктивитах у крупного рогатого скота.		
2. Дисциплина «Болезни молодняка»		
1. Болезни органов пищеварения (диспепсия) и дыхания (бронхопневмония) у молодняка. Этиология, патогенез, патоморфологическое и клиническое проявление, диагностика, лечение и профилактика. 2. Дифференциальная диагностика и организация лечебно-профилактических мероприятий при болезнях обмена веществ молодняка: рахит, алиментарная анемия поросят, энзоотическая атаксия ягнят, беломышечная болезнь, паракератоз.	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5,	
Практические навыки к решению профессиональных задач		
1. В хозяйстве обнаружилось массовое заболевание поросят, протекающее с диарейным синдромом. От дифференцируйте инфекционные причины (коли-бактериоз, сальмонеллез, пастереллез) диареи и проведите диагностические и лечебно-	УК-6, УК-7,	

профилактические мероприятия.	УК-8	
3. Дисциплина «Акушерство и гинекология»		
1. Ветеринарно-технологические мероприятия в период формирования беременности животных. Болезни беременных: диагностика, терапия и профилактика заболеваний.	ОПК-1	
2. Физиологические особенности высокопродуктивных коров и основные причины, снижающие их репродуктивный потенциал. Технологический регламент по отбору и выращиванию племенных животных.	ОПК-2	
2. Организация, выполнение и контроль работы по воспроизводству в стаде. Система внедрения в хозяйство мероприятий по профилактике бесплодия.	ОПК-3	
3. Гестозы, как цепочка причинно - следственных связей развития гинекологической патологии и болезней новорожденных.	ОПК-4	
4. Маститы, как фактор снижения рентабельности хозяйства. Система оздоровления хозяйства от мастита.	ОПК-5	
5. Основные методы диагностики и терапии болезней послеродового периода.	ОПК-6	
6. Ветеринарные мероприятия при абортах животных, и мониторинг заразных заболеваний, вызывающих нарушение репродуктивной системы.	ПК-1	
Практические навыки к решению профессиональных задач	ПК-2	
1. На молочно - товарной ферме 30 дней назад осеменено 20 коров. Какими способами можно определить у них беременность или бесплодие? Организуйте ранний контроль в стаде.	ПК-3	
2. На ферме в зимне-весенний период у коров после отела наблюдается задержание последа с последующим развитием эндометрита. Организуйте систему акушерско – гинекологического контроля по предупреждению эндометрита в хозяйстве.	ПК-4	
3. В хозяйстве в феврале месяце у 50 % отелившихся коров наблюдается задержание последа. Содержание животных стойловое на бетонных полах. Кормление комбинированное: силос 3 категории 70%, сено 5%, солома 10%, концентраты 15%. Родильное помещение отсутствует.	ПК-5	
Составьте лечебно-профилактические мероприятия задержания последа у коров в данном хозяйстве.	ПК-6	
4. У коровы, принадлежащей молочно-товарной ферме на 287-й день беременности обнаружили снижение аппетита, беспокойство (животное переступало с ноги на ногу, оглядывается на живот, ложится, но через непродолжительное время встает, осуществляет резкие подергивания хвостом, стонет и мычит), температура тела 39,1°C, пульс 85, дыхательных движений 32, вульва отечна, увеличена, крестцово-седалищные связки расслаблены, крестец запавший, из половой щели выделяется вязкая желтоватая слизь в виде поводков.		
Ваши действия и обоснования?		
5. В стаде коров с наступлением летней жары участились случаи клинически выраженного мастита, протекающего по типу серозного или фибринозного. Стадо выпасают в балке, в полдень оно находится у пруда.		
Каковы наиболее вероятные причины вспышки мастита? Ваши рекомендации по предупреждению патологии? Ваши предложения по терапии?		
6. У коровы Зорька в возрасте 7 лет отел был 5 месяцев назад. Из		

половых путей постоянно выделяются жидкие слизистые истечения, и отмечается нимфомания. Какая патология имеет место в данном случае? Что обнаружится при клиническом и ректальном исследовании? 7. В хозяйстве от 286 голов коров получено 244 теленка. Содержание животных беспривязное. Рассчитайте, какой процент яловости в хозяйстве, если от 12 голов получена двойня, и от 10 получили по два отела. Как улучшить организацию контроля по воспроизводству в стаде для снижения процента яловости в стаде. 8. Рассчитайте сколько необходимо разбавителя для семени и сколько доз получится, если известно, что от хряка получено 200 мл эякулята, с концентрацией 450 тыс. сперматозоидов в одном мл и подвижностью 9 баллов. 9. Рассчитайте экономический ущерб от коровы, при сервис-периоде 140 дней. Дайте консультацию владельцу животного по стимуляции репродуктивной системы.		
4. Дисциплина «Внутренние болезни животных»		
1. Болезни желудочно-кишечного тракта у животных (<i>гастрит, язвенная болезнь желудка. Гастроэнтерит</i>). Дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1, УК-2,	
2. Дифференциальная диагностика болезней печени (гепатит, гепатор, цирроз): этиология, патогенез, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.	УК-3,	
3. Дифференциальная диагностика заболеваний легких воспалительного характера. Лечение и профилактика.	УК-4,	
4. Дифференциальная диагностика болезней почек и мочевыводящих путей. Лечение и профилактика.	УК-5,	
5. Болезни перикарда и эндокарда: этиология, патогенез, клиническое проявление, патоморфология, диагностика, лечение и профилактика.	УК-6, УК-7,	
6. Болезни нарушений белкового, углеводного и жирового обмена (кетоз, паралитическая миоглобинурия). Этиопатогенез, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.	УК-8	
7. Дифференциальная диагностика анемий (постгеморрагическая, гемолитическая, гипо и апластическая). Лечение и профилактика	ОПК-1	
	ОПК-2	
Практические навыки к решению профессиональных задач		
1. В хозяйстве у трёхдневного теленка шерсть в области анального отверстия и задних конечностей запачкана жидкими фекальными массами, тургор кожи снижен. Поставьте диагноз, назначьте лечение.	ОПК-3 ОПК-4	
2. Корова содержится на ферме с стойлово-пастбищной системой содержания. Возраст 8 лет. Продуктивность низкая. Поставлен диагноз «Травматический ретикулоперикардит». Состояние неудовлетворительное. В течение 7-ми дней ей вводили: 10%-ный р-р кальция хлорида, 40%-ый р-р глюкозы, цефазолин, кофеин, тривитамин, затем отправили на убой. Оцените экономическую эффективность ветеринарных мероприятий.	ОПК-5 ОПК-6	
	ПК-1	
3. У поросят в возрасте 4 недель наблюдают бледность кожи и видимых слизистых оболочек, малоактивные. Какой диагноз можно предположить? Назначьте терапию. Опишите профилактические мероприятия данного заболевания.	ПК-2	
4. У собаки наблюдается отсутствие дефекации стула 3 дня. Поставьте диагноз и выпишите рецепты слабительных средств.	ПК-3	
	ПК-4	
5. Ветеринарного врача пригласили в частный сектор к корове, которая перестала употреблять корм и жевать жвачку. Поставьте	ПК-5	

диагноз и окажите помощь животному. Составьте план по профилактике болезней преджелудков у крупного рогатого скота. 6. В моче у высокопродуктивной коровы обнаружили кетоновые тела и белок. Какова диагностическая ценность установления этих показателей в данном анализе? 7. У лошади весом 500 кг. наблюдают: угнетение, $t - 39,9^0$; ЧСС – 65, ЧДД – 30 в минуту, двухсторонние катарально-слизистые истечения из носа, кашель, при аускультации лёгких – сухие хрипы, при перкуссии – очаги притупления. Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Выпишите рецепты. 8. После дачи нового корма (силос из новой силосной ямы) у большинства коров обнаружили слюнотечение, угнетение, нарушенную координацию движений, учащение ЧСС и ЧДД, у некоторых - судороги. Чем заболели животные? Расскажите классификацию, отличительные особенности, методы диагностики, схему оказания помощи при этих болезнях. 9. Организуйте контроль технологических процессов по производству, хранению кормов с целью профилактики кормовых отравлений.	ПК-6	
5. Дисциплина «Ветеринарно – санитарная экспертиза»		
1. Подготовка животных и птицы к транспортировке на боенские предприятия. Методика предубойного исследования животных. Предубойный режим содержания. 2. Организуйте контроль технологических процессов убоя животных и птицы. Методика проведения послеубойного ветеринарного осмотра туш и органов. 3. Ветеринарно-санитарный контроль технологии производства и ветсанэкспертизы колбас (на примере вареных), мясных баночных консервов. 4. Ветеринарно-санитарный контроль получения транспортировки, переработки молока. Пороки. Фальсификация. 5. Организация и проведение ветсанэкспертизы продуктов животного происхождения на рынках. 6. Ветеринарно-санитарный контроль продуктов водного промысла (рыбы).	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, УК-7, УК-8 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4	
Практические навыки к решению профессиональных задач		
1. Определите степень свежести мяса животных и рыб (органолептически и лабораторно).	ОПК-5	
2. Проведите трихинеллоскопию кусочка мяса. Охарактеризуйте другие методы исследования мяса на трихинеллез.	ОПК-6	
3. Организуйте обезвреживание условно-годного мяса животных, птиц и рыбы.	ПК-1	
4. Составьте профилактические мероприятия пищевых токсикоинфекций и токсикозов по линии ветеринарной службы. Какие заболевания из этой группы вы знаете и чем они характеризуются?	ПК-2	
5. Организуйте ветеринарно-санитарный контроль на холодильниках.	ПК-3	
6. Организуйте ветеринарно-санитарный контроль при транспортировке продуктов животноводства.	ПК-4	
7. Охотник привёз на рынок из леса тушу дикого кабана. Ваши действия? Как правильно надо было поступить охотнику? Какие вы знаете особенности ветеринарно-санитарной экспертизы мяса диких животных и пернатой дичи?	ПК-5	
	ПК-6	

6. Дисциплина «Эпизоотология и инфекционные болезни»

1. Сибирская язва: диагностика, профилактика и оздоровительные мероприятия. Санитарная оценка туш и органов.

2. Бешенство животных: диагностика, профилактика и меры борьбы.

3. Бруцеллез животных: диагностика, профилактика и оздоровительные мероприятия. Ветсанэкспертиза туш и органов.

4. Болезнь Ауески и болезнь Тешена: охарактеризовать в сравнительном аспекте (этиологию, клинико - патоморфологические признаки, диагностику, профилактику и оздоровительные мероприятия. Дайте ветсаноценку туш и внутренних органов свиней.

5. Лейкозы КРС: клинико - эпизоотологическая характеристика, диагностика и меры борьбы. Ветсаноценка туш и органов.

6. Диагностика и дифференциальная диагностика классической и африканской чумы, рожа свиней: профилактика и мероприятия по ее ликвидации.

7. Миксоматоз и вирусная геморрагическая болезнь кроликов: диагностика, профилактика и меры борьбы. Ветсаноценка тушек кроликов.

Практические навыки к решению профессиональных задач

1. Гражданин Лайкин О.П. обратился в городскую ветеринарную клинику, который заметил, что два дня назад его пес по кличке Тузик (4,5 года) начал отказываться от корма и много пить. При осмотре в клинике врач отметил: температура тела $37,8^{\circ}\text{C}$, язвенный стоматит, гематурия. В момент проведения исследований у пса наступили клонические судороги. Выявлена незначительная желтушность слизистых оболочек. Вакцинации животного не проводилось. Поставьте диагноз, используя все доступные методы диагностики. Назначьте лечение пса.

2. На свиноводческой ферме имеется четыре свинарника на 250 голов свиней. В одном из них появилось заболевание свиней, быстро распространяющееся. Животные переболевают очень тяжело. Есть падеж. У животных на коже спины, на боках пятна прямоугольной формы разных размеров темно-бордового цвета, животные угнетены, лежат зарывшись в подстилку, отказываются от корма. При вскрытии трупов обнаружены цианоз кожи, брюшной стенки, катаральное воспаление слизистой желудочно-кишечного тракта, отек легких.

Поставьте диагноз. Составьте план лечения животных. Разработайте план оздоровительных мероприятий при данном заболевании.

3. Молочно-товарная ферма размещена в 3 коровниках, в первом содержится 200 голов. В последние годы хозяйство «Животновод» благополучно по инфекционным заболеваниям. Вакцинированы животные против трихофитии и сибирской язвы. Неделю назад привезли солому для подстилки из другого хозяйства соседнего района. При утреннем обходе ветеринарный врач хозяйства заметил у некоторых животных обильное слюнотечение, отказ от корма. При детальном обследовании коров врач выяснил, что температура у животных $41,5^{\circ}\text{C}$, на слизистой оболочке рта небольшие язвочки, на слизистой оболочке носа пузырьки.

Поставьте диагноз, дифференцируйте заболевание. Составьте план мероприятий.

4. При клиническом профилактическом осмотре лошадей, поступивших в хозяйство, ветврач обнаружил у одной лошади на носовой перегородке звездчатый рубец и две небольшие язвы с

УК-1,

УК-2,

УК-3,

УК-4,

УК-5,

УК-6,

УК-7,

УК-8

ОПК-1

ОПК-2

ОПК-3

ОПК-4

ОПК-5

ОПК-6

ПК-1

ПК-2

ПК-3

ПК-4

ПК-5

ПК-6

неровными краями звездчатой формы. Подчелюстные узлы малоподвижны, бугристой формы. Поставьте диагноз. Решите, что делать с поступившей группой лошадей. Составить план мероприятий по ликвидации заболевания. 5. На птицефабрике 200 тыс. кур-несушек. Предприятие было благополучным по инфекционным болезням. Прививок птице не проводили. Внезапно появилась быстро распространяющаяся болезнь, вызывающая массовую гибель птицы. Диагноз — Ньюкаслская болезнь. Установлено, что вирус занесен с племенным яйцом. Болезнь появилась в инкубаторе, а затем была занесена в птичники. Составьте план оздоровительных мероприятий для птицефабрики. Разработайте план мероприятий для птичников, находящихся в угрожаемой зоне по Ньюкаслской болезни.		
7. Дисциплина «Паразитология и инвазионные болезни»		
1. Комплексная диагностика трематодозов (фасциолез, дикроцелиоз). Особенности профилактических мероприятий при трематодозах. 2. Морфо – биологические особенности цестод; систематика, диагностика болезней, меры борьбы и профилактики. 3. Эймериоз, морфология и биология возбудителей, методы диагностики, схемы и средства химиопрофилактики. 4. Мاستигофорозы; трихомоноз КРС; цилиатозы- балантидиоз свиней. Возбудители, их морфология, комплексная диагностика согласно инструкции по борьбе с болезнями. Схема борьбы с заболеваниями. 5. Акарозы животных: морфология и вредоносность клещей, симптомы и диагностика заболеваний, вызываемых клещами. Меры борьбы и профилактики. 6. Морфо-биологические особенности возбудителей болезней, вызываемых оводами у крупного рогатого скота, лошадей и овец. Диагностика и меры профилактики.	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, УК-7, УК-8 ОПК-1	
Практические навыки к решению профессиональных задач	ОПК-2	
1. Поголовье овец выпасалось на низменном пастбище вдоль реки, где имелись мочажины. Через 1,5-2 месяца у овец разных возрастных групп отмечалось расстройство желудочно-кишечного тракта (поносы), анемия слизистых оболочек, угнетённое состояние. У овец 3-4-х лет в области груди, в межчелюстном пространстве появились отёки. Как поставить диагноз? Какие средства необходимо использовать для дегельминтизации крупного рогатого скота и овец при этом заболевании?	ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	
2. На убойном пункте в с. Парканы при исследовании 5 туш бычков старше одного года, в мышцах языка одной туши ветеринарный врач обнаружил 3 личинки, в поясничной – 2 личинки цистицеркусов. Данная туша направлена в холодильник для домашнего использования. Правильно ли поступил врач с инвазированной тушей? Каковы его действия в отношении остальных туш? Как установить источник инвазии?	ПК-1 ПК-2 ПК-3	
3. На овцеферме фермерского хозяйства содержится 5 собак, без привязи. Убой животных проводится непосредственно в животноводческом помещении. Трупы животных вскрывают на территории фермы. Выбракované органы выбрасывают собакам. Как организовать, проводить и контролировать работу по профилактике заражения плотоядных и человека цестодами?	ПК-4 ПК-5 ПК-6	

8. Дисциплина «Организация ветеринарного дела»		
1. Особенности организационной структуры ветеринарной службы в РФ и ПМР. Организация и функции Государственного ветеринарно-санитарного надзора. 2. Система экономических показателей, применяемых при анализе эффективности ветеринарных мероприятий. Практические навыки к решению профессиональных задач 1. Организация ветеринарного обслуживания в животноводстве. Охарактеризуйте формы ветеринарной отчетности в Приднестровье. 2. Оформить ветеринарную документацию на продажу скота в другой район. Охарактеризуйте используемые ветеринарные формы на транспортировку животных и сырья, продукции животного происхождения.		

4.2. Структура государственного экзамена

Государственный экзамен включает материал следующих дисциплин:

1. общая и частная хирургия
2. болезни молодняка
3. акушерство и гинекология
4. внутренние болезни животных
5. ветеринарно-санитарная экспертиза
6. эпизоотология и инфекционные болезни
7. паразитология и инвазионные болезни
8. организация ветеринарного дела.

4.3. Требования к ответу на государственном экзамене и критерии оценки

Экзаменуемому предлагается билет, состоящий из теоретических вопросов по различным дисциплинам экзамена и два вопроса практической направленности для решения профессиональных задач. Форма экзаменационного билета - в соответствии с Положением «О порядке проведения и организации государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры» № 1404-ОД от 14.06.2019 г.

Общими критериями оценки уровня подготовки выпускника по итогам государственного междисциплинарного экзамена являются:

1. Содержательность и полнота ответа; лаконичность и конкретность высказываний; адекватность ответа обсуждаемой теме.
2. Умение анализировать ветеринарную деятельность, вычленять главное, сопоставлять общее, выделять отличие.
3. Наличие представлений о специфике деятельности ветеринарного врача: практические наблюдения, собственный профессиональный опыт, приобретенный во время производственной практики.
4. Логически правильное построение ответа его доказательность, аргументированность.
5. Общая культура, наличие ветеринарной эрудиции и кругозора.

Критерием оценки ответов выпускников являются количественные и качественные показатели.

При оценке теоретического вопроса учитываются следующие качественные показатели ответов:

- глубина (соответствие изученному теоретическому материалу);
- осознанность (соответствие требуемым в программе умениям применять полученную информацию);
- полнота (соответствие объему программы и информации учебника);
- теоретическая обоснованность;
- практическая направленность;
- самостоятельность в интерпретации информации.

При оценке ответов, обучающихся необходимо учитывать следующие правила:

1. Оценивание ответов должно быть объективным, аргументированным, а комментарии преподавателя благожелательными и понятными студенту.
2. Не следует сопровождать удовлетворительную оценку отрицательными комментариями и репликами, унижающими личностное достоинство студента.
3. Не следует торопить обучающегося с ответом, необходимо дать ему возможность подумать.
4. При оценивании ответа следует опираться на критерии полноты, глубины, доказательности, на связь теории с практикой.

Ответ студента на практические вопросы (задания), должен сопровождаться презентацией или решением практической ситуации.

Качество выполнения практического задания происходит в соответствии со следующими показателями:

1. Обоснование выбора методов решения практического задания, практическая направленность и значимость работы.

2. Теоретическое обоснование стратегии решения практического задания.
3. Объем и полнота решения практического задания.
4. Уровень творчества, оригинальность подхода предлагаемых решений.
5. Аргументированность предлагаемых решений, выводов.

Ответ студентов на государственном междисциплинарном экзамене осуществляется в устной форме по вопросам (заданиям) включенным в экзаменационный билет, пользуясь подготовленным конспектом ответа на листе, выданном секретарем комиссии. После завершения ответа по экзаменационному билету, студент отвечает на вопросы, заданные членами государственной экзаменационной комиссии.

На экзамене выпускникам выставляются оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «Отлично» выставляется обучающемуся, если он отвечает на поставленные вопросы в экзаменационном билете логично, последовательно, при этом не требуются дополнительные пояснения. Делает обоснованные выводы. Соблюдает нормы литературной речи. Ответ обучающегося развернутый, уверенный, содержит четкие формулировки. Обучающийся демонстрирует всестороннее систематическое и глубокое знание программного материала; владеет понятийным аппаратом; демонстрирует способность к анализу и сопоставлению различных подходов к решению заявленной в вопросе проблематике; подтверждает теоретические постулаты примерами из практики.

Оценка «Хорошо» выставляется обучающемуся, если он отвечает на поставленные вопросы систематизировано, последовательно и уверенно. Демонстрирует умение анализировать материал, однако не все его выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдает нормы литературной речи. Обучающийся обнаруживает твердое знание программного материала; знание основных закономерностей и взаимосвязей между явлениями и процессами, способен применять знание теории к решению задач профессионального характера, однако допускает отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он при ответе в основном знает программный материал в объеме, необходимым для предстоящей работы по профессии. При этом допускает погрешности в ответе на вопрос. Приводимые им формулировки являются недостаточно четкими, в ответах допускаются неточности. Демонстрирует поверхностное знание вопроса, имеет затруднение с выводами на очевидно понимание обучающимся сущности основных категорий о рассматриваемым вопросам. Нарушение норм литературной речи практической не наблюдается.

Оценка «Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если при ответе обнаруживают значительные пробелы в знаниях основного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответе на вопросы экзаменационного билета. Материал излагает непоследовательно, не демонстрирует наличие системы знаний. Имеет заметные нарушения норм литературной речи.

4.4. Содержание государственного экзамена

4.4.1. Контрольные вопросы для государственного экзамена

Дисциплина «Общая и частная хирургия»

Вопросы:

1. *Диагностика травматизма крупного рогатого скота, алгоритм выбора лечебно-профилактических мероприятий. Алгоритм оказания помощи медикаментозной хирургической помощи при общей реакции организма на травму.*

Общие характеристики травм и травматизма в животноводстве. Классификация видов травматизма. Этиологические факторы и групповые заболевания животных. Организация и проведение клинко-хирургической диспансеризации в диагностике травматизма и алгоритм выбора лечебных мероприятий (терапевтических и хирургических). Компетентный подход к выбору и реализации профилактики и видов травматизма.

2. *Инфекционный раневой процесс, его видовые особенности заживления и принципы лечения.*

Понятие о биологии раневого процесса. Проявления биофизико-коллоидно-химических изменений в зоне раны, динамика очищения раны и регенеративно-восстановительных процессов по исследованию раневого отпечатка. Характеристика видовых особенностей течения раневого процесса у животных и их влияния на заживление ран. Принципы лечения ран в зависимости от течения (фазности) раневого процесса в инфицированных ранах.

3. *Виды и методы хирургических обработок ран (свежих, воспалившихся и осложненных инфекцией).*

Понятие и характеристика хирургической обработки раны. Обоснование видов хирургических обработок ран в зависимости от времени нанесения раны и срочности обработки в сравнительном аспекте. Методы лечения ран. Виды антисептиков: методы применения и средства.

4. *Диагностика грыж у животных, выбор метода лечения при пупочных и интравагинальных грыжах.*

Понятие о грыжах, их классификация, этиология. Диагностика и показания к выбору методов лечения пупочных грыж. Обоснования методов консервативного и оперативного лечения.

Герниотомия по Оливкову, Феноменову – показания к их применению и техника операции. Диагностика и дифференциальная диагностика интравагинальной и пахово-мошоночной грыж. Техника оперативного лечения интравагинальной грыжи.

Осложнения, их профилактика и оказание помощи.

5. *Травмы в области головы: особенности патогенеза, общей и местной реакции, клиническое проявление и лечение.*

Обоснование особенностей проявления общей и местной реакции организма при травматизме в области головы, осложнений и их прогнозирования. Значение анатомо-топографических показателей в области головы в ответной реакции организма на травмы, клинические и функциональные нарушения. Виды травм. Характеристика видов общей и местной реакции организма на травму. Особенности клинического проявления. Выбор методов лечения ран, переломов костей. Обоснование алгоритма оказания помощи и лечения при клиническом проявлении общей реакции организма на травму.

6. *Функциональная характеристика и диагностика болезней конечностей. Артриты и артрозы (этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечебно-профилактические мероприятия).*

Определение двигательной функции конечностей анатомо-топографическими структурами тканей и регуляцией центральной нервной системы. Характеристика цикла движения и шага. Роль тканевых структур конечностей в состоянии статики и динамики. Понятие хромоты при болезнях

конечностей. Обоснование проявления различных типов хромот: классификация. Характеристика и место локализации патологического процесса.

Определения артрита и артроза – заболевания суставов. Сравнительная характеристика этиологии, патогенеза и дифференциальной диагностики заболеваний. Обосновать принципы лечебно-профилактических мероприятий.

7. Физиология боли. Общее обезболивание: наркоз и его компоненты. Виды наркоза.

Понятие о физиологии боли. Характеристика физиологических процессов – передачи болевых импульсов в кору головного мозга. Формирование болевого синдрома. Наркоз и его компоненты. Управление развитием и контроль в течении наркоза. Классификация видов наркоза и их характеристика.

8. Местная анестезия: методы и техника выполнения.

Понятия о местной анестезии. Физиологическое значение местного обезболивания. Виды местной анестезии. Характеристика способов местной анестезии и техника выполнения. Местные анестетики. Критерии оценки эффективности способов местной анестезии.

9. Диагностика и дифференциальный диагноз болезней роговицы глаза, организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий.

Топографическая и физиологическая характеристика роговицы глаза. Методы исследования роговицы глаза. Диагностика травм роговицы. Диагностика и дифференциальный диагноз острых асептических и гнойных кератитов. Диагностика хронических кератитов. Кератоконус и кератоглобус. Кератомалиция, ксероз. Схемы лечения при острых воспалительных хронических процессах в роговице глаза.

Организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях роговицы глаза не воспалительного характера.

10. Массовые заболевания глаз: дифференциальная диагностика, организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий.

Понятие о массовости, распространение заболеваний глаз у крупного рогатого скота разной этиологии и клинического проявления. Характеристика этиологии и особенностей клинического проявления. Дифференциальная диагностика массовых заболеваний глаз крупного рогатого скота.

Организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий.

Практические задания:

1. Почему повторное вливание крови собаке от того же донора через 10 дней вызвало признаки анафилактического шока? Как можно было предотвратить их? Как вывести животного из состояния шока?

Методические рекомендации:

- через действие врача:
- например, каковы показания к повторному вливанию крови собаки?
- можно ли использовать повторно того же донора?
- почему повторное вливание крови от того же донора через 10 дней вызвало признаки анафилактического шока?
- дайте клиническую характеристику шока
- проанализируйте ситуацию:
- Как можно было предотвратить развитие шока?
- Как вывести животное из состояния шока?

2. После проведения кастрации жеребца через несколько часов появилось кровотечение непрерывной струей. Какое кровотечение развилось, и какие способы остановки необходимо использовать?

Методические рекомендации:

- какое кровотечение развилось через несколько часов после кастрации жеребца?
- укажите на причины кровотечения, и из каких кровеносных сосудов?
- какие способы остановки вы используете?

- какие последовательные действия вы осуществляете при разных способах остановки?
- какие гемостатические средства, и в какой концентрации и пути их введения в организм можно использовать?
- какой механизм действия применяемых гемостатиков?

3. Для анестезии боковой брюшной стенки у коровы врач решил провести проводниковую анестезию: подготовлено 100 мл 1%-ного раствора новокаина для инфильтрации по месту разреза. Оцените действия врача? Как вы исправите его действия?

Методические рекомендации:

- решение врача провести проводниковую анестезию боковой брюшной стенки не соответствует приготовлению 100 мл 1%-ного раствора новокаина;
- укажите на ошибки врача
- какую концентрацию раствора новокаина применяют для проводниковой анестезии, и какой механизм действия новокаина?
- как используют 1%-ый новокаин для местного обезболивания, каков механизм доставки
- как вы исправите его действия
- сколько мл раствора новокаина вы приготовите для проводниковой блокады нервов боковой брюшной стенки и техника блокады
- какова техника инфильтрационной блокады в области боковой брюшной стенки?

4. У коровы в межжелюстном пространстве диффузная безболезненная, плотной консистенции неподвижная припухлость, в центре ее – свищ с выделением гнойного экссудата. $T - 39,8^{\circ}$. $P - 76$ уд/мин. $D - 28$ дв/мин. Прием корма затруднен.

Врач поставил диагноз – гнойная флегмона. Как вы оцениваете состояние животного, что предлагаете для оказания помощи?

Методические рекомендации:

- определение ошибок врача в постановке диагноза?
- проанализируйте и оцените общее клиническое состояние организма коровы.
- дайте оценку клинической картины в зоне межжелюстного пространства на фоне общего состояния.
- проведите дифференциальную диагностику.
- вы подтверждаете диагноз – гнойная флегмона в межжелюстном пространстве у коровы. Обоснуйте ваш диагноз.
- какие лечебные действия вы предлагаете? Обоснуйте их.

5. У собаки нижняя челюсть отвисает, прием корма и воды невозможен, животное не может закрыть рот. При надавливании рукой снизу на нижнюю челюсть она легко подводится к верхней челюсти. $T - 38,2^{\circ}$. $P - 105$ уд/мин. $D - 28$ дв/мин.

Проведите дифференциальную диагностику, поставьте диагноз и назначьте лечение.

Методические рекомендации:

- провести дифференциальную диагностику для постановки диагноза и лечения.
- при каких заболеваниях нижняя челюсть отвисает, прием корма, воды невозможен, рот не закрывается?
- при каком заболевании нижняя челюсть легко подводится к верхней при надавливании рукой снизу и почему?
- оцените общее состояние собаки.
- какие дифференцирующие признаки необходимо учитывать в данной ситуации, для постановки диагноза у собаки?
- обоснуйте этиологию и патогенез установленного заболевания.
- назначьте лечение и прогноз заболевания.

6. Общее состояние у коровы удовлетворительное. В локе корова не опирается на правую грудную конечность. Конечность висит в расслабленном состоянии, согнутая в запястном и фаланговых суставах, соприкасаясь с почвой дорсальной поверхностью зацепной части. Реакции на укол иглой нет. Поставьте диагноз и дайте прогноз.

Методические рекомендации:

- установить диагноз при нарушении функции опоры грудной конечности.
- какие методы исследования вы примените у коровы, для определения места локализации патологического очага?
- почему только суставы фаланговые и запястные согнуты при расслабленном состоянии конечности?
- при каких заболеваниях болевая чувствительность при уколе иглой отсутствует?
- какова иннервация на грудной конечности?
- какой специальный метод – локтевая проба – используется для диагностики на грудной конечности?
- обоснуйте и поставьте диагноз.
- дайте предварительный прогноз.
- какое лечение вы бы рекомендовали?

7. При трудных родах у собаки врач использовал для анестезии оперативного вмешательства сочетание диазепама с тиопенталом натрия. Операция длилась 30 минут. Правильно ли обеспечил врач безопасность плода и достаточную аналгезию матери? Каковы Ваши предложения? Опишите технику кесарева сечения.

Методические рекомендации:

- оценить достаточность анестезии и безопасность ее для плода при операции – кесарево сечение у собак
- какой вид анестезии использовал врач, используя сочетание диазепама с тиопенталом натрия? Какой их механизм действия?
- каким образом была обеспечена длительность операции до 30 минут, тогда как длительность действия тиопентала натрия – 15 минут?
- почему в операции кесарево сечение врач использовал диазепам? К какой группе относится диазепам и механизм его действия?
- правильно ли обеспечил врач безопасность плода и достаточную аналгезию матери?
- каков оперативный доступ при кесарево сечении у собаки?
- особенности техники операции кесарево сечение у собак.

8. При расчистке копыт у крупного рогатого скота часто определялись фунгозные язвы в области переднего свода межкопытной щели, на границе с копытной каймой венчика. Установить причину, организовать лечебно-профилактические мероприятия.

Методические рекомендации:

- установить этиологию фунгозных язв копыт в области переднего свода межкопытной щели
- дайте клиническую характеристику фунгозной язвы.
- определите условия содержания животных
- проведите анализ рациона кормления, сбалансированность и полноценность макро-микроэлементов, витаминов, аминокислот
- каков уровень санитарии в животноводческих помещениях?
- характерна ли сезонность заболевания копыт?
- регистрируется ли сельскохозяйственный травматизм?
- какие заболевания в области копыт характеризуются гнойно-некротическими язвенными процессами?
- проведите дифференциальную диагностику язвенных процессов в области копыт.
- организуйте лечебно-профилактические мероприятия при установленном диагнозе.

9. При транспортировке бычков установлены различные виды травм (ушибы, раны, вывихи суставов), травматизм составил 35 %. Какие причины вызвали травматизм животных. Какова организация погрузки животных и транспортировки в данной ситуации. Каков экономический ущерб?

Методические рекомендации:

- установить причины транспортного травматизма бычков и определить экономический ущерб
- как необходимо организовать погрузку бычков на грузовой автомобильный транспорт?

– какие требования (правила) транспортировки крупного рогатого скота разработаны для автомобильного транспорта?

– в чем заключается экономический ущерб при транспортировке крупного рогатого скота, вследствие различных видов травм (ушибы, раны, вывихи суставов).

– по каким показателям можно установить экономический ущерб при травматизме 35%?

10. На пастбище выпасался крупный рогатый скот, часть животных перешла на люцерновое поле и у них развилась тимпания рубца. Пастух не смог оказать неотложную помощь, 2 коровы пали. Обсудите ситуацию. Как должен организовать участковый ветеринарный врач консультативную деятельность в области профилактики, диагностики и оказания первой помощи в частном секторе.

Методические рекомендации:

– какая неотложная помощь должна быть оказана при тимпании на пастбище у коровы?

– какие осложнения развиваются при тимпании и почему животные погибли?

– почему пастух не смог оказать неотложную помощь при тимпании?

– в чем заключается консультативная помощь в области профилактики, диагностики и оказания первой помощи животным частного сектора?

– как организовать участковому врачу консультативную помощь хозяевам в частном секторе в области профилактики, диагностики и первой помощи больным животным?

– как вы окажете первую помощь при острой тимпании рубца?

11. Организуйте медикаментозную подготовку к общему обезболиванию – премедикацию. Средства и механизм действия. Опишите схемы премедикации для разных видов животных.

Методические рекомендации:

– какова цель и значение премедикации?

– назовите группы фармакологических средств для премедикации и их механизм действия.

– предложите из каждой группы средства для премедикации, наиболее доступные и эффективные по механизму действия и показаниям к применению

– какие средства, относящиеся к седативным (α_2 -агонисты) обладают в значительной степени анальгетическим, миорелаксирующим и снотворным действием, но побочные действия ограничивают по применению как моносредства?

– какие показания к применению бензодиазепинов (малые транквилизаторы)?

– определите схемы средств для премедикации крупных и мелких животных.

12. Организация диагностических и лечебно-профилактических мероприятий при массовых инфекционных керато-конъюнктивитах у крупного рогатого скота.

Методические рекомендации:

– как организовать диагностические мероприятия при массовом контагиозном кератоконъюнктивите у крупного рогатого скота

– как провести дифференциальную диагностику инфекционных кератоконъюнктивитов у крупного рогатого скота?

– в чем заключается дифференциация, патогенез, клинических проявлений, лабораторных показателей при инфекционных кератоконъюнктивитах разной этиологии

– как организовать и провести лечебные мероприятия

– в чем заключается профилактика этих заболеваний для предупреждения распространения эпизоотии в других регионах.

Дисциплина «Болезни молодняка»

Вопросы:

1. Болезни органов пищеварения (диспепсия) и дыхания (бронхопневмония) у молодняка. Этиология, патогенез, патоморфологическое и клиническое проявление, диагностика, лечение и профилактика.

– необходимо раскрыть следующие заболевания: диспепсию, бронхит с бронхопневмонией,

Обратить внимание:

- что при диспепсии пусковым механизмом ее возникновения является несоответствие между уровнем морфофункционального развития органов пищеварения и функциональной нагрузкой на них.

- что при диспепсии происходит расстройство моторной, эвакуаторной, секреторной и всасывательной функции желудка и кишечника, что приводит к дегидратации и нарушению обмена веществ.

- что есть простая и токсическая формы.

- что от дифференцировать надо от:

Молозивный токсикоз – болезнь новорожденных, обусловленная скормливанием молозива, содержащие токсические вещества химической и бактериальной природы.

Гастроэнтероколит - как правило, заболевают телята старше 10 – 15 дней в острой (до 25 дней) и хронической (свыше 30 дней) формах.

- что бронхит, бронхопневмония по течению бывает: острым и хроническим; по происхождению: первичным и вторичным; по характеру воспаления: катаральным, гнойным, геморрагическим, фибринозным.

- что в условиях промышленного животноводства большое значение в возникновении бронхопневмонии имеет вирусно-микробная ассоциация, причем вирусная инфекция будет являться предрасполагающим фактором, приводящим к снижению иммунного статуса, а условно патогенная микрофлора – реализующим фактором.

2. Дифференциальная диагностика и организация лечебно-профилактических мероприятий при болезнях обмена веществ молодняка: рахит, алиментарная анемия поросят, энзоотическая атаксия ягнят, беломышечная болезнь, паракератоз.

- дать определение каждому заболеванию;

- раскрыть этиопатогенез, симптоматику, диагностику, лечение и профилактику вышеперечисленных заболеваний.

Практические задания:

1. В хозяйстве обнаружилось массовое заболевание поросят, протекающее с диарейным синдромом. От дифференцируйте инфекционные причины (колибактериоз, сальмонеллез, пастереллез) диареи и проведите диагностические и лечебно-профилактические мероприятия.

Методические рекомендации:

Диагноз ставят с учетом характерных клинических симптомов, результатов вскрытия и лабораторных исследований.

Диспепсию необходимо дифференцировать от колибактериоза, пастереллеза, сальмонеллеза, стрептококкоза и вирусных диарей. При этом следует учитывать, что перечисленные заболевания протекают с повышенной температурой тела и для развития их требуется инкубационный период.

Диспепсией телята болеют только в первые 7-10 дней жизни, а колибактериозом – до 6-месячного возраста;

- температура тела при диспепсии нормальная (38° - 40° C) или понижена, а при колибактериозе повышается на $1-1,5^{\circ}$ C и более. При содержании в одной клетке здоровых и больных диспепсией телят заболевание не передается от одного животного к другому;

- заболевание телят диспепсией возникает по мере рождаемости и никогда не охватывает всех животных сразу;

- на одной и той же ферме, при равноценных условиях кормления и содержания коров можно наблюдать большую заболеваемость диспепсией и падеж телят в группе одной доярки (телятницы) и отсутствие или легкое течение в другой группе.

Лечение. При оказании лечебной помощи больным животным необходимо придерживаться следующей схемы:

Больным животным улучшают условия содержания, обеспечивают их обильной подстилкой, обогревают специальными лампами.

На 12 часов полностью прекращают дачу молозива, выпаивая вместо него 1%-ный раствор поваренной соли, отвар льняного семени, настои из лекарственных трав. Настои температуры парного молока дают по 0,5 – 0,75 литра каждые 4 часа. Спустя 12 часов и через каждые последующие 6 ч теленку выпаивают 0,5 л свежего молозива или молока, разбавленного 200 мл кипяченой воды или 1%-ным раствором поваренной соли. На вторые и третьи сутки молозиво или

молоко дают в той же норме, разбавленное на 1/3 раствором поваренной соли. В последующие дни норму молока устанавливают в зависимости от общего состояния теленка. Очень важно постепенно увеличивать количество молока в рационе в течение 6-8 дней, если это бывает возможным.

Для улучшения пищеварения животным перед выпойкой молозива назначают искусственный желудочный сок (телятам – 30-50 мл, пороссятам и ягнятам – 10-15мл) или другие ферментные препараты (пепсин, трипсин, порошок из кутикулы мышечного желудка птиц).

Для борьбы с обезвоживанием внутрь, внутривенно, подкожно вводят растворы электролитов с глюкозой.

Если расстройство пищеварения не поддается лечению указанными в пунктах 1-4 средствами в течение 3-4 дней, то в схему лечения дополнительно включают различные антимикробные препараты из групп пенициллина, цефалоспоринов, тетрациклинов и аминогликозидов, которые задают внутрь или инъектируют строго по инструкции. Курс лечения указанными препаратами составляет обычно 5-7 дней.

После завершения курса противомикробной терапии для восстановления полезной микрофлоры и нормализации пищеварения животным дают АБК, ПАБК, пробиотики (дозы указаны в сопроводительных инструкциях);

В необходимых случаях назначают иммуностимуляторы и препараты, стимулирующие сердечно-сосудистую деятельность.

Профилактика. Большую роль в профилактике заболеваний новорожденных имеют своевременный и правильный запуск коров, подготовка и проведение отелов, соблюдение правил режима выпойки и санитарных качеств молозива.

Дисциплина «Акушерство и гинекология»

Вопросы:

1. Ветеринарно-технологические мероприятия в период формирования беременности животных. Болезни беременных: диагностика, терапия и профилактика заболеваний.

- комплекс ветеринарных мероприятий, проводимых в период формирования беременности и становления биологической системы мать-плацента-плод, направлен на обеспечение оптимальных условий развития эмбриона и плода, предупреждение прерывания беременности и формирования синдрома фетоплацентарной недостаточности.

- необходимо рассмотреть методы диагностики беременности в сравнительном аспекте. Учитывать, что на всех этапах плодоношения необходимо осуществлять контроль за доброкачественностью кормов, полноценностью рационов, эпизоотической ситуацией по инфекционным и инвазионным болезням, которые сопровождаются абортами, за оказанием лечебной помощи животным по предупреждению прерывания беременности.

- одной из основных полиорганной патологии беременных является гестоз. Данное заболевание начинается задолго до начала ярких клинических признаков, но при этом в организме возникают необратимые процессы, отражающиеся в дальнейшем на течение родов, послеродового периода, воспроизводительных качеств и здоровье получаемого приплода.

- ветеринарно-технологические мероприятия в период беременности в первую очередь должны быть направлены на предупреждение развития патологии через систему создания оптимальных условий кормления, содержания и эксплуатации.

2. Физиологические особенности высокопродуктивных коров и основные причины, снижающие их репродуктивный потенциал. Технологический регламент по отбору и выращиванию племенных животных.

- основными факторами, сдерживающими воспроизводительные способности у этих животных с высоким генетическим потенциалом, являются: алиментарный фактор, высокая лактационная доминанта, гипертермический стресс, технологические процессы производства, вакцинопрофилактика и регламент технологии искусственного осеменения.

- технологическим регламентом отбора и выращивания племенных животных является получение здорового приплода, правильный его отбор и интенсивное выращивание. Это достигается предупреждением болезней новорожденных, контролем соблюдения кормления, содержания молодняка и своевременной выбраковки животных с отклонениями развития.

3. *Организация, выполнение и контроль работы по воспроизводству в стаде. Система внедрения в хозяйство мероприятий по профилактике бесплодия.*

- осеменение коров и телок проводят при строгом соблюдении ветеринарно-санитарных требований. Для этого внутри помещений молочных комплексов и ферм оборудуются типовые пункты искусственного осеменения.

- осеменение коров производят только при завершении инволюции репродуктивной системы, которое определяется трансректальным способом. Осеменение молодняка осуществляют при достижении физиологической зрелости в соответствующем возрасте и достижениями определенной массы.

- самок осеменяют только в стадию возбуждения при проявлении половой охоты. С этой целью за животными закрепляют ответственное лицо, которое выявляет самок в охоте и несет ответственность за их осеменение.

- осеменение проводится в соответствии с наставлениями и инструкцией по его выполнению.

- контроль по воспроизводству осуществляется с ведением учетной документации и проведением своевременной диагностики беременности и бесплодия самок.

- система мероприятий по профилактике бесплодия должна иметь комплексный характер с применением общих и специальных мер по ее предупреждению. Она должна включать агрономическую и зооветеринарную сферу работы, заинтересованных специалистов и нести повседневную разъяснительную работу.

4. *Гестозы, как цепочка причинно - следственных связей развития гинекологической патологии и болезней новорожденных.*

- гестозы беременных - это системное полиорганное заболевание аллергической природы, развивающиеся в ответ на развитие плодного яйца. В механизмах развития данного заболевания центральное место отводится окислительному стрессу, сопровождающегося изменением антиоксидантного статуса, накоплением продуктов перекисного окисления липидов и реактивных форм кислорода, мультисистемным воспалительным ответом со стороны эндотелия кровеносных сосудов и нарушением иммунного и трофического взаимодействия в системе мать - плацента - плод.

- клинически гестоз проявляется моно- или полисимптомно: артериальной гипертензией, протеинурией и патологическими отеками молочной железы, вентральной брюшной стенки, подгрудка и задних конечностей. В плаценте происходят дегенеративные изменения, сопровождающиеся развитием фетоплацентарной недостаточностью отражающейся на развитие плода и также процессы, нарушающие родовую деятельность и послеродовой период.

- поэтому одним из способов профилактики гестоза может быть назначение лекарственных средств, обладающих антиоксидантным действием и подавляющих активность свободных радикалов.

5. *Маститы, как фактор снижения рентабельности хозяйства. Система оздоровления хозяйства от мастита.*

- маститы животных сопровождаются потерей молочной продуктивности, снижением качества молока, повышением риска желудочно-кишечных патологий у новорожденных, послеродовых осложнений и снижения воспроизводительных способностей у пораженных животных.

- на молочно-товарных фермах должна осуществляться программа контроля заболеваемости лактирующих коров маститом базирующаяся на выяснении непосредственных причин данного заболевания и способствующих факторов.

Нужно своевременно проводить диагностику клинического и субклинического мастита и в дальнейшем осуществляться лечебно-профилактические мероприятия с учетом патогенеза и этиологии.

Для каждого хозяйства должна разрабатываться и реализовываться программы по снижению воспалительных заболеваний молочной железы с учетом особенностей всех технологических процессов эксплуатации животных и степени заболеваемости коров маститом.

6. *Основные методы диагностики и терапии болезней послеродового периода.*

- в норме послеродовой период у коров длится 24 дня, при осложнениях он удлиняется.

- из послеродовых осложнений наиболее часто регистрируют субинволюцию, гипотонию и атонию матки, эндометрит, вестибуловагинит.

- диагностика болезней послеродового периода должна осуществляться комплексно с учетом этиологии возникновения болезни, оценки клинического статуса и морфофункционального состояния репродуктивных органов, с применением специальных (УЗИ диагностики, гистологических и др.) и лабораторных методов. Ежедневно за роженицами устанавливают наблюдение и следят за характером качества лохий. На 14-15-й день после отела проводят вагинальное и ректальное исследование у коров, а у которых были патологии при родах на 8-й.

- лечение рожениц с функциональными расстройствами и воспалительными процессами должно быть направлено на нормализацию обмена веществ и трофики пораженного органа, коррекцию нервно-мышечного тонуса миометрия и сократительной функции матки, освобождение ее полости, повышение резистентности, подавление патогенной микрофлоры, восстановление структуры матки. Для чего используется:

Патогенетическая терапия в виде блокад проводящих нервных стволов и волокон, связанных с органом воспаления (внутриартериального введение новокаина использование блокад по А.Д. Наздрачеву, Г.С. Фатееву и С.Г. Исаеву).

Общестимулирующая: тканевая, гемотерапия, витаминотерапия.

Средства симптоматической терапии, назначаются с учетом состояния животного, формы эндометрита и его клинического проявления. Они включают в себя миотропные, сердечные, тонизирующие, дезинтоксикационные препараты и др. При терапии используют также, этиотропные препараты и физиотерапию. Успех лечебных мероприятий зависит от создания соответствующих условий кормления, содержания и эксплуатации животного.

7. Ветеринарные мероприятия при абортах животных, и мониторинг заразных заболеваний, вызывающих нарушение репродуктивной системы.

Необходимо тщательно расследовать каждый случай аборта у сельскохозяйственных животных и установить его причину для последующего проведения профилактических мероприятий. Всегда нужно помнить, что аборт до исключения заразного начала следует расценивать, как заразное заболевание и важно принимать меры, предусмотренные ветеринарным законодательством по предупреждению заразного заболевания. Основная задача при абортах заключается в том, чтобы в каждом случае установить причину аборта. Для объективного суждения о причине аборта необходимо исключить или установить инфекционный или инвазионный характер аборта, алиментарный характер, травмирующий и заболевания связанные с болезнью матери. Решающую роль при даче заключения о причине и профилактике аборта должен играть комплекс данных, полученных при исследовании выкидыша, плодных оболочек и материнского организма.

Важнейшим рабочим элементом системы профилактики абортов является предупреждение заноса заразных заболеваний (бруцеллез, кампилобактериоз, трихомоноз) в благополучные стада, системный мониторинг эпизоотической ситуации и, случаев установления этих болезней, своевременное проведение специальных лечебно-профилактических и общих санитарных мероприятий согласно требований инструкций по борьбе и предупреждению этих заболеваний.

Практические задания:

1. На молочно - товарной ферме 30 дней назад осеменено 20 коров. Какими способами можно определить у них беременность или бесплодие? Организуйте ранний контроль в стаде.

Методические рекомендации:

Чем раньше устанавливают беременность, тем своевременнее можно создать оптимальные условия по благоприятному ее течению. Современные методы диагностики на беременность включают в себя трансректальный, ультразвуковой, иммуноферментный анализ исследования и рефлексологический. Система раннего контроля в стаде складывается из комплекса ветеринарных мероприятий, проводимых в период формирования беременности и становления биологической системы мать-плацента-плод.

2. На ферме в зимне-весенний период у коров после отела наблюдается задержание последа с последующим развитием эндометрита. Организуйте систему акушерско – гинекологического контроля по предупреждению эндометрита в хозяйстве.

Методические рекомендации:

Основа профилактики патологий лежит в предупреждении этиологии. Вначале проводят оценку условий кормления, содержания и эксплуатации животных, наличия родильных отделений и их состояний, организацию и проведение отелов животных и созданием условий по содержанию животных в послеродовой период. Чаще всего причиной эндометритов является последовательная цепь развития патологий беременности, течения родов.

В соответствии с этим организация профилактики эндометритов должна начинаться с момента формирования беременности и складываться из соблюдения технологий кормления, содержания и эксплуатации беременных и ветеринарно-санитарных мероприятий, оказания правильной помощи при родовспоможении, профилактике гнойно-некротических процессов (молочной железе, конечностей и др. органов).

3. В хозяйстве в феврале месяце у 50 % отелившихся коров наблюдается задержание последа. Содержание животных стойловое на бетонных полах. Кормление комбинированное: силос 3 категории 70%, сено 5%, солома 10%, концентраты 15%. Родильное помещение отсутствует.

Составьте лечебно- профилактические мероприятия задержания последа у коров в данном хозяйстве.

Методические рекомендации:

Этиологию распространения патологии, прежде всего, начинают с оценки условий кормления, содержания и эксплуатации, если это касается акушерских заболеваний учитывается наличие еще родильных отделений. Лечение животных с задержанием последа должно быть комплексное с учетом этиологии и патогенеза. При этом у крупного рогатого скота используют консервативный и оперативный метод.

Профилактические мероприятия основываются на устранении этиологии заболевания.

4. У коровы, принадлежащей молочно-товарной ферме на 287-й день беременности обнаружили снижение аппетита, беспокойство (животное переступало с ноги на ногу, оглядывается на живот, ложится, но через непродолжительное время встает, осуществляет резкие подергивания хвостом, стонет и мычит), температура тела 39,1 °С, пульс 85, дыхательных движений 32, вульва отечна, увеличена, крестцово-седалищные связки расслаблены, крестец западающий, из половой щели выделяется вязкая желтоватая слизь в виде поводков.

Ваши действия и обоснования?

Методические рекомендации:

В первую очередь обращаем внимания на срок беременности, выраженность признаков предвестников родов. В данном случае срок говорит о времени наступления родов (275-295 дней), у животного выражены предвестники родов: наблюдается отечность вульвы, расслабление крестцово-седалищных связок, западание крестца и выделение из половой щели вязких выделений (поводков). У коровы проявляется выраженный процесс родовой деятельности (беспокойство, переступание с ноги на ногу, оглядывание на живот, животное ложится, но через непродолжительное время встает, осуществляет резкие подергивания хвостом, стонет и мычит, температура тела увеличена на один градус, пульс и дыхание учащен). При физиологических родах мы создаем животному покой и обеспечиваем обильной сухой подстилкой, наблюдаем за роженицей, при необходимости оказываем акушерское вмешательство.

5. В стаде коров с наступлением летней жары участились случаи клинически выраженного мастита, протекающего по типу серозного или фибринозного. Стадо выпасают в балке, в полдень оно находится у пруда.

Каковы наиболее вероятные причины вспышки мастита? Ваши рекомендации по предупреждению патологии? Ваши предложения по терапии?

Методические рекомендации:

Этиологию распространения патологии, прежде всего начинают с оценки условий кормления, содержания и эксплуатации. Одной из причин мастита является переохлаждение молочной железы, особенно если это касается серозной или фибринозной формы мастита. Основа предупреждения патологии лежит в этиологии заболевания, связи с этим рекомендации должны исключить риск возникновения патологии.

При терапии мастита используют комплексную этиотропную патогенетическую терапию с учетом патогенеза ее развития и характера воспаления.

6. У коровы Зорька в возрасте 7 лет отел был 5 месяцев назад. Из половых путей постоянно выделяются жидкие слизистые истечения, и отмечается нимфомания.

Какая патология имеет место в данном случае? Что обнаружится при клиническом и ректальном исследовании?

Методические рекомендации:

Патологии, возникающие в отрезок после окончания послеродового периода до начала беременности, относятся к гинекологии. Частое проявление половой охоты и слизистые истечения характеризуют патологию яичников - кисту, в соответствии с этим при ректальном исследовании обнаружат изменения характерной для данной патологии, а также возможно дополнительно клинически выявить западание ануса.

7. В хозяйстве от 286 голов коров получено 244 теленка. Содержание животных беспривязное. Рассчитайте, какой процент яловости в хозяйстве, если от 12 голов получена двойня, и от 10 получили по два теленка. Как улучшить организацию контроля по воспроизводству в стаде для снижения процента яловости в стаде.

Методические рекомендации:

Яловость указывает, сколько коров в течение года не отелились. И вычисляется по формуле:

$$\text{яловость} = \frac{\text{количество недополученных телят за год}}{\text{количество коров в хозяйстве}} \times 100\%$$

Предварительно необходимо рассчитать, сколько коров за год не отелилось. Основой повышения воспроизводства в первую очередь должен стать контроль за условиями кормления, содержания и эксплуатацией животных, проведение строгого учета за поголовьем, организации технологии осеменения животных, проведения отела и контроля по течению послеродового периода, а также своевременное выявление и лечение животных с акушерско-гинекологическими патологиями.

8. Рассчитайте сколько необходимо разбавителя для семени и сколько доз получится, если известно, что от хряка получено 200 мл эякулята, с концентрацией 450 тыс. сперматозоидов в одном мл и подвижностью 9 баллов.

Методические рекомендации:

Рассчитываем сколько сперматозоидов с прямолинейным поступательным движением содержится в 1мл эякулята.

Рассчитают общее количество сперматозоидов с прямолинейным поступательным движением в полученном эякуляте.

Рассчитывают сколько доз получится

Рассчитывают объем доз

Отнимают от объема доз объем полученного эякулята.

9. Рассчитайте экономический ущерб от коровы, при сервис-периоде 140 дней. Дайте консультацию владельцу животного по стимуляции репродуктивной системы.

Методические рекомендации:

Экономический ущерб вычисляется по формуле

$$Y_0 = Y_1 + Y_2$$

Y_0 - экономический ущерб

Y_1 - ущерб от недодоенного молока

$$Y_1 = 3 \times B \times UE$$

B - количество дней бесплодия

3 – коэффициент недополучения молока на один день бесплодия

Y_2 - ущерб от недополученного теленка

$Y_2 = 0,0036 \times Б \times УЕ$

Б – количество дней бесплодия

0,0036 – коэффициент недополучения теленка на один день бесплодия

Количество дней бесплодия определяем из условия (В.С. Шипилова), что у коровы сервис-период должен быть 30 дней, и при его превышении последующие дни до плодотворного осеменения считаются бесплодными.

Стимуляция половой охоты должна основываться на естественных и искусственных методах.

Дисциплина «Внутренние болезни животных»

Вопросы:

1. *Болезни желудочно-кишечного тракта у животных (гастрит, язвенная болезнь желудка, гастроэнтерит). Дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.*

Болезни желудочно-кишечного тракта делятся на несколько разделов:

Болезни рта, глотки и пищевода. Этот раздел включает в себя такие болезни как стоматит, фарингит, воспаление пищевода, сужение пищевода, расширение пищевода, закупорка пищевода.

Болезни преджелудков и сычуга. Этот раздел включает в себя такие болезни как гипотония и атония преджелудков, ацидоз и алкалоз рубца, тимпания рубца, завал книжки, травматический ретикулит.

Болезни желудка и кишок. Этот раздел включает в себя такие болезни как язвенная болезнь, гастроэнтерит, энтероколит.

Дифференцировать болезни необходимо в каждом разделе друг от друга по этиологическим факторам, симптомам, патологической картине, постановке диагноза, лечению и профилактике.

2. *Дифференциальная диагностика болезней печени (гепатит, гепатор, цирроз): этиология, патогенез, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.*

Болезни печени включают в себя:

- гепатит – воспаление печени диффузного характера, сопровождающееся гиперемией, клеточной инфильтрацией, дистрофией, некрозом и лизисом гепатоцитов и других структурных элементов, выраженной печеночной недостаточностью;

- гепатоз – общее название болезней печени, характеризующихся дистрофическими изменениями печеночной паренхимы при отсутствии выраженных признаков воспаления;

- цирроз – хроническая болезнь печени, характеризующаяся нарушениями функций печени вследствие диффузного разрастания соединительной ткани и глубоких структурных изменений органа.

Необходимо отдифференцировать эти болезни друг от друга по этиологическим факторам, клиническим проявлениям болезней, особенностям постановки диагноза (в том числе специальные методы исследования) и назначения лечения.

Рассказать меры, предупреждающие появление болезней печени у животных.

3. *Дифференциальная диагностика заболеваний легких воспалительного характера. Лечение и профилактика.*

- при ответе на данный вопрос необходимо рассказать отличительные особенности болезней верхних дыхательных путей (ринит, ларингит, отёк гортани) и болезней лёгких (гиперемия и отёк легких, эмфизема легких, катаральная бронхопневмония, крупозная пневмония).

- дифференцируют заболевания по этиологии, клинике, по данным специальных методов исследования.

- указать особенности лечения и профилактики данных заболеваний.

4. *Дифференциальная диагностика болезней почек и мочевыводящих путей. Лечение и профилактика.*

- к болезням почек относят нефрит, пиелонефрит, нефроз и нефросклероз.

- к болезням мочевыводящих путей относят мочекаменную болезнь, уроцистит.

- дайте отличительные особенности этих заболеваний по этиопатогенезу, по клиническому проявлению и постановке диагноза.

- укажите особенности лечения и профилактики.

5. Болезни перикарда и эндокарда: этиология, патогенез, клиническое проявление, патоморфология, диагностика, лечение и профилактика.

Болезни сердечно-сосудистой системы делятся на:

- болезни перикарда – перикардит;

- болезни миокарда – миокардит, миокардиодистрофия, миокардиофиброз и миокардиосклероз;

- болезни эндокарда – эндокардит и пороки сердца.

Данные заболевания необходимо отличить друг от друга по этиопатогенезу, по симптомам, по данным специальных методов диагностики.

Укажите особенности лечения и профилактики.

6. Болезни нарушений белкового, углеводного и жирового обмена (кетоз, паралитическая миоглобинурия). Этиопатогенез, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.

- кетоз и паралитическая миоглобинурия совершенно разные заболевания, поэтому их необходимо рассматривать отдельно друг от друга.

- кетоз – заболевание жвачных животных, сопровождающееся накоплением в организме кетоновых тел, поражением гипофиз-надпочечниковой системы, щитовидной, околощитовидной желез, печени, сердца, почек и других органов.

- паралитическая миоглобинурия – тяжелое, остропротекающее заболевание, сопровождающееся накоплением в мышцах молочной и других кислот, парезом задней части туловища, выделением с мочой миоглобина.

- рассказать этиопатогенез, симптомы, диагностику, лечение и профилактику данных заболеваний.

7. Дифференциальная диагностика анемий (постгеморрагическая, гемолитическая, гипо и апластическая). Лечение и профилактика

Осветить дифференциальную диагностику анемий (постгеморрагическая, гемолитическая, гипо и апластическая) по этиологии, патогенезу, симптомам, пат. картине. Лечение и профилактика.

Практические задания:

1. В хозяйстве у трёхдневного теленка шерсть в области анального отверстия и задних конечностей запачкана жидкими фекальными массами, тургор кожи снижен. Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Методические рекомендации:

Диагноз ставится:

- по анамнезу (гигиена содержания и кормления сухостойных коров, гигиена отёла, кормления и содержания телёнка, массовость);

- по клиническим признакам;

- по специальным методам исследования (необходимо исключить лабораторно инфекционные заболевания, сопровождающиеся диарейным синдромом. Например, колибактериоз);

Если нет массовости и при лабораторных исследованиях не выявлены инфекционные агенты можно поставить диагноз: диспепсия.

При лечении назначают:

Кормление больных телят осуществляется 4-5 раз в течение дня через одинаковые промежутки времени. На одну выпойку расходуется 250-400 мл свежего доброкачественного молозива с добавлением такого же количества физиологического раствора или выпаивается гидролизин, гидролизат казеина.

По мере выздоровления телят количество молозива для выпаивания постепенно увеличивается, а физиологического раствора уменьшается. На полную норму телят переводят не ранее чем через 2-3 дня после клинического выздоровления. В промежутках между кормлением выпаивается физиологический раствор в неограниченном количестве.

За 20-30 минут до кормления телятам вводят через рот один из препаратов, обладающих в лечебных дозах ярко выраженным бактериостатическим действием по отношению к условно-патогенной микрофлоре пищеварительного тракта больных диспепсией телят в данном хозяйстве. В случае отсутствия в хозяйстве таких препаратов применяются различные антибиотики в комбинации с сульфаниламидами и нитрофурановыми соединениями.

Для стимуляции пищеварения назначается внутрь натуральный или искусственный желудочный сок, пепсидил или панкреатин, экстракт тонкой кишки сразу после кормления.

В качестве вяжущих и слабодезинфицирующих средств используют внутрь нитрат висмута основной, лигнин лечебный, отвар коры дуба, теальбин, таннаформ, настои из листьев шалфея, травы зверобоя, плодов конского щавеля, как обволакивающее — отвар льняного семени по 50,0-100,0 мл 2-3 раза в день.

Для борьбы с обезвоживанием и токсикозом используются самые различные растворы и смеси.

В качестве обезболивающих, противострессовых и противогистаминных препаратов назначаются аминазин, раствор новокаина, гидрохлорид папаверина, анальгин, пипольфен, глюконат кальция в обычно принятых дозах.

Для повышения общей неспецифической резистентности и как средства заместительной терапии применяются глобулин неспецифический, гидролизин, гидролизат казеина, аллогенная сыворотка крови, концентраты витаминов А, D, E, С, группы В в соответствии с инструкцией по их применению.

При лечении молодняка необходимо создавать условия для локального обогрева больных, подвергать их по одному разу в день облучению ультрафиолетовыми лучами, в ряде случаев полезен легкий массаж конечностей и тела, а также в начале заболевания промывание рубца или очистительная клизма.

По мере выздоровления молодняка и исключения из схемы лечения бактериостатических средств полезно назначать препараты, содержащие грамположительную микрофлору для заселения кишечника (АБК, ПАБК, ацидофилин, молочный бифидумбактерин, лактобактерин и др.).

2. Корова содержится на ферме с стойлово-пастбищной системой содержания. Возраст 8 лет. Продуктивность низкая. Поставлен диагноз «Травматический ретикулоперикардит». Состояние неудовлетворительное. В течение 7-ми дней ей вводили: 10%-ный р-р кальция хлорида, 40%-ый р-р глюкозы, цефазолин, кофеин, тривитамин, затем отправили на убой. Оцените экономическую эффективность ветеринарных мероприятий.

Методические рекомендации:

При поставленном диагнозе «Травматический ретикулоперикардит» и при неудовлетворительном состоянии животного прогноз от сомнительного до неблагоприятного. Учитывая то, что корове 8 лет и у неё низкая продуктивность лечебные мероприятия проводить нецелесообразно. Необходимо корову отправить на убой, а в хозяйстве уделить внимание профилактике данного заболевания.

Профилактика направлена, прежде всего, не на улавливание инородных предметов в полости преджелудков жвачных, а на недопущение их попадания туда. В каждом хозяйстве осуществляют конкретные меры по своевременному обнаружению и устранению засорения кормов инородными предметами в процессе их заготовки, перевозки, переработки, хранения, приготовления и раздачи животным. Следует проводить регулярную очистку от них кормовых площадок, силосных ям, складов, кормушек, помещений и территорий ферм, полей, пастбищ и других мест пребывания животных. Обслуживающему и техническому персоналу необходимо разъяснять значимость принимаемых мер, недопустимость разброса, различных металлических предметов. Заготовленные корма вблизи автотрасс, аэродромов, промышленных и строительных объектов следует тщательно осматривать, перетряхивать и пропускать через электромагнитную установку.

Животным предоставляют активный моцион во все периоды года, запрещают их выгон на пастбища и другие места, засоренные металлическими предметами, регулярно и своевременно обеспечивают их достаточно разнообразными и полноценными кормами, сбалансированным рационом, включающим все элементы питания, в том числе витамины, макро- и микроэлементы.

Все это предупреждает нарушение обмена веществ, жадный прием корма, развитие у животных извращения аппетита, возможность заглатывания инородных тел.

Технологические линии по изготовлению концентрированных кормов, травяной муки и других сыпучих кормов, а также линии их раздачи (грубых и сочных кормов) необходимо оборудовать соответствующими магнитными уловителями. Для выявления и удаления металлических тел из кормушек и из небольших количеств сыпучих кормов целесообразно применять специальные магнитные щупы.

В случаях каких-либо отступлений от указанных требований и возможности проявления металлоносительства у животных и их заболеваемости следует принять ряд специальных лечебно-профилактических мер, в частности использовать магнитные зонды, кольца или ловушки.

В хозяйствах, неблагополучных по кормовому травматизму крупного рогатого скота, целесообразно предварительно проверять всех животных на металлоносительство и при наличии сильной, средней степени пораженности подвергать магнитному зондированию с целью удаления инородных тел, затем всему поголовью вводить магнитные кольца или ловушки из феррита бария (по 1 на каждое животное).

3. У поросят в возрасте 4 недель наблюдают бледность кожи и видимых слизистых оболочек, малоактивные. Какой диагноз можно предположить? Назначьте терапию. Опишите профилактические мероприятия данного заболевания.

Методические рекомендации:

Диагноз: алиментарная анемия поросят. Ранняя диагностика заключается в определении количества железа в крови, печени, селезенке, почках. В других случаях проводят анализ кормления поросят, базируются на клинических симптомах и результатах гематологических исследований. Поросята с содержанием гемоглобина ниже 40% считаются больными.

При дифференциации болезни исключают анемию, возникающую на фоне влияния на организм молодняка других факторов и, в частности, инфекционных и инвазионных.

Лечение: Применяют препараты, содержащие железо. Наиболее эффективными являются железодекстрановые, которые получают методом комбинирования железа с полисахаридом декстраном, легко образующим коллоидные растворы: импоферон, импозил-200, миофер, армидекстран, ферробал, ферродекстран, ферродекс, ферроглокин. Их вводят внутримышечно в области бедра или за ушной раковиной с лечебной целью в дозе 1-2 мл из расчета содержания в них 150-200 мг железа. Наиболее эффективна обработка ими поросят на 3-4 день их жизни, так как в первые два дня железо слабо усваивается еще не сформировавшейся ретикулогистиоцитарной системой их организма. Повторное введение препаратов рекомендуется через 7-10 дней.

Из приведенных препаратов наиболее практичным и эффективным является ферроглокин. Это обусловлено его способностью создавать у животных достаточные запасы железа для построения молекулы гемоглобина и функционирования ферментных систем.

В организме железо освобождается от соединения с декстраном и утилизируется (усваивается) клетками ретикулогистиоцитарной системы. Поглощение его начинается через 3-4 часа после введения препарата, завершается в течение 3-4 суток и расходуется организмом в течение примерно 30 дней. Следовательно, в результате двукратного введения препарата поросята полностью обеспечиваются необходимым количеством железа.

В других случаях рекомендуется применение сульфата железа в форме 1%-го раствора, которым орошают соски свиноматок, или дача его внутрь в виде 0,5%-го раствора в комбинации с 0,5%-м раствором сернокислой меди по 5 мл (1 чайная ложка) 1 раз в день.

Хорошие результаты получают от применения глицерофосфата железа в дозе 1-1,5 г в сутки в течение 6-10 дней в форме порошка, пасты или в составе специального гранулированного комбикорма, содержащего 1-1,5% препарата.

Поросятам 30-40-дневного возраста, а также взрослым, страдающим анемией, кроме ферроглокина выпаивают растворы микроэлементов по прописи: 2,5 г сернокислого железа, 1,5 г **сернокислой меди** и 1 г хлористого кобальта из расчета на 1 л воды. С 10-14-дневного возраста при поедании поросятами подкормки, в нее добавляют микроэлементы в форме брикетов или смесей в следующем составе: сернокислое железо - 2 мг, сернокислая медь - 0,25, сернокислый цинк - 0,3, хлористый марганец - 0,15 мг на 1 кг привеса.

Положительные результаты дает применение поросятам препарата микроанемина, состоящего из сернокислого железа, сернокислой меди и хлористого кобальта. Применяется в форме раствора и вводится внутримышечно. Считается, что он эффективнее ферроглюкина.

Профилактика: осуществляется теми же способами и теми же препаратами, которые используются и для лечения больных анемией поросят. Важное значение имеет, возможно, раннее приучение поросят к подкормке. Они быстрее растут, лучше развиваются, более устойчивы к болезням.

4. У собаки наблюдается отсутствие дефекации 3 дня. Поставьте диагноз и выпишите рецепты слабительных средств.

Методические рекомендации:

Необходимо по этиологии, симптомам, специальным методам диагностики исключить полную и частичную непроходимость кишечника от запора.

Rp.: Olei Ricini 15-50мл. (доза зависит от массы собаки, примерно 1 мл на 1 кг массы).

D.S. внутрь однократно.

≠

Rp.: Natrii sulfas 1,5г/кг.

D.S. внутрь, однократно, задавать в виде 6% водного раствора.

5. Ветеринарного врача пригласили в частный сектор к корове, которая перестала употреблять корм и жевать жвачку. Поставьте диагноз и окажите помощь животному. Составьте план по профилактике болезней преджелудков у крупного рогатого скота.

Методические рекомендации:

Здесь можно предположить гипотонию или атонию преджелудков. Диагноз базируется на основе анамнестических данных, характерных клинических симптомов, данных моторной деятельности рубца и руменографии. С целью окончательной диагностики исключают травматический ретикулит, всегда сопровождающийся гипотонией и атонией преджелудков, закупорку книжки, другие болезни пищеварительной системы.

Лечение: исключаем или лечим заболевания и факторы, которые могли привести к гипотонии и атонии преджелудков (например, эндометрит и т.д), а затем принимают меры для восстановления двигательной функции преджелудков и биохимических процессов в рубце. Для этого назначают препараты, усиливающие их функцию: настойку белой чемерицы и др.

Для восстановления нормальной среды в рубце его промывают 10 – 20 – 30 л 1% -го раствора сульфата натрия (глауберова соль) и в зависимости от pH среды в рубце при кислой – 2-3%-ным раствором гидрокарбоната натрия (пищевая сода) или 0,5 – 1% -м раствором уксусной кислоты.

В первые 1-2 дня назначают голодную диету, а затем в рацион вводят свеклу, морковь, хороший силос, мягкие дрожжеванные корма. Для возбуждения моторики преджелудков, улучшения аппетита, отрыжки и жвачки используют горечи.

Для скорейшего заселения рубца симбионтами и восстановления биохимических процессов в нем в него вводят содержимое рубца, полученное от здоровых животных. Положительное влияние оказывает массаж рубца в области левого подвздоха, облучение лампами соллюкс, показаны проводки больных животных.

Профилактика состоит в соблюдении норм кормления, ухода и содержания животных и вытекает из причин, вызывающих заболевания преджелудков.

6. В моче у высокопродуктивной коровы обнаружили кетоновые тела и белок. Какова диагностическая ценность установления этих показателей в данном анализе?

Методические рекомендации:

- кетоновые тела (ацетон, ацетоуксусная и β-оксимасляная кислоты). Появление в моче повышенного количества их – кетонурия. Наблюдают при недостатке углеводов, высококонцентратном типе кормления, длительном голодании, истощении, продолжительном поносе, тяжелых интоксикациях, сахарном диабете, заболеваниях, сопровождающихся поражением ЦНС.

- белок – появление его в моче – протеинурия.

Различают:

Ренальные протеинурии – белок в моче поступает из почек – при нефрите, нефрозе, пиелонефрите.

- функциональная (физиологическая) – у коров в день родов, у телят, жеребят, ягнят, щенят, котят, крольчат – в течение 10 дн. После рождения, у КРС и лошадей – при концентратном типе кормления.

- органическая – возникает в результате структурных изменений в паренхиме почек. Протеина проникают в мочу при:

- снижение молекулярной массы протеинов, проникают через мембраны клубочка.

- нарушение функций клубочков (увеличении проницаемости капилляров клубочков, увеличении диффузии через клубочковые капилляры).

- нарушении канальцев (при уменьшении реабсорбции малых количеств нормально профильтрованных через клубочки протеинов; при увеличении секреции протеинов в канальцах).

Нереальная (внепочечная) – когда белок примешивается к моче по ходу мочевыводящих путей – при циститах.

Ложная протеинурия – примесь белка из половых органов – у самцов при воспалении предстательной железы, у самок при воспалении родовых путей.

7. У лошади весом 500 кг. наблюдают: угнетение, $t - 39,9^{\circ}$; ЧСС – 65, ЧДД – 30 в минуту, двухсторонние катарально-слизистые истечения из носа, кашель, при аускультации лёгких – сухие хрипы, при перкуссии – очаги притупления. Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Выпишите рецепты.

Методические рекомендации:

Диагноз катаральная бронхопневмония или крупозная пневмония. Ставится на основании клиники, анамнеза, специальных методов исследований.

Симптомы:

- при катаральной бронхопневмонии температура тела повышается на $1-2^{\circ}\text{C}$ и в течение суток может опускаться, угнетение животного выражено слабо, истечения из носа слизистого, слизисто-гнойного характера. В первые дни заболевания – сухой кашель и сухие хрипы в легких, которые постепенно сменяются на влажные.

- при крупозной пневмонии температура тела повышается на $1-2^{\circ}\text{C}$ и в течение суток держится постоянно высокой, угнетение животного выражено сильно. В начале болезни кашель сухой и болезненный, а затем становится глухим и влажным. В стадии красной гепатизации характерно двустороннее истечение из носа бурого или красноватого цвета фибринозного экссудата. В первой и четвертой стадиях течения болезни прослушивается жесткое везикулярное или бронхиальное дыхание, крепитация, влажные хрипы и с тимпаническим оттенком перкуторный звук. В стадиях красной и серой гепатизации обнаруживаются сухие хрипы, бронхиальное дыхание или отсутствие дыхательных шумов в участках гепатизации и участки притупления.

В крови:

- при катаральной бронхопневмонии - нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево, лимфопения, эозинопения, моноцитоз, ускоренное СОЭ, снижение резервной щелочности, падение уровня насыщения гемоглобина артер. крови кислородом.

- при крупозной пневмонии - лейкоцитоз, а в лейкограмме повышение количества палочкоядерных клеток и наличие юных, а также лимфопения, эозинопения, резко увеличенная СОЭ, повышение глобулиновой и снижение альбуминовой белковых фракций. В плазме большое количество фибрина, прямого билирубина и нередко зернистость эритроцитов.

На рентгене:

- при катаральной бронхопневмонии: в начальных стадиях болезни в верхушечных и сердечных долях легко обнаруживают однородные очажки с неровными контурами. У больных с хроническими сливными (диффузными) формами бронхопневмонии рентгенологически обнаруживаются разлитые, обширные, плотные по степени затенения участки легких. При этом граница сердца и контуры ребер в местах поражения не различаются.

В особо необходимых случаях для постановки и уточнения диагноза проводят биопсию из пораженных участков легких, бронхографию, бронхофотографию, исследование трахеальной слизи, носового истечения и применяют другие методы исследований.

- при крупозной пневмонии - обширные очаги затенения в центральных, краниальных и вентральных участках легких. Особенно четко это проявляется в стадиях красной и серой гепатизации.

Дифференциальный диагноз: бронхит, другие пневмонии, особенно крупозную, а также инфекционные и инвазионные болезни, сопровождающиеся поражением дыхательных путей и легких: контагиозную плевропневмонию, диплококковую инфекцию, пастереллез, сальмонеллез, микозы, микоплазмозы, респираторные вирусные инфекции, диктиокаулез, метастронгилез, аскаридоз и др.

Лечение комплексное:

- животным предоставляют покой в теплом, вентилируемом помещении, назначают препараты и корма, улучшающие пищеварение. При фибринозной пневмонии обязательная изоляция животного!

- противомикробные: антибиотики с широким спектром действия, одновременно можно назначать и сульфаниламидные препараты.

- подкожно цитрированную 10%-ую кровь матери или здоровой лошади в комбинации с антибиотиками и сульфаниламидами.

- внутрилегочные введения растворов антибиотиков в общепринятой дозировке животные переносят тяжело.

- гиповитаминозы устраняют назначением витаминов А, D, С, Е и др.

- новокаиновые блокады, отхаркивающие препараты,

- после нормализации температуры тела — облучение грудной клетки ультрафиолетовыми лучами (лампы ПРК-2, 4, 5, 7, 8, ЭУВ) и инфракрасными (лампы соллюкс, инфраруж, Минина и другие источники этого спектра), горчичники, теплые укутывания, мочегонные средства.

- при ослаблении сердечной деятельности назначают сердечные препараты в дозах, соответствующих виду животного.

- крупному рогатому скоту, лошадям и овцам показаны внутритрахеальные введения растворов антибиотиков или сульфаниламидных препаратов.

- в качестве противоаллергических и снижающих проницаемость стенок кровеносных сосудов на весь период лечения рекомендуются внутрь 2-3 раза в сутки глюконат кальция, супрастин, тавегил, пипольфен, при развитии отека легких и внутривенные инъекции кальция хлорида в соответствующих дозах в зависимости от возраста и вида животных.

- показаны препараты, расширяющие бронхи (бронхолитики — эуфиллин- 24% В/М или 2,4%- В/В), и протеолитические ферменты, которые в комплексе с антимикробными и другими препаратами применяют интратрахеально или в форме аэрозолей.

Для массового лечения животных применяют гидроаэроионизацию, а также аэрозоли различных лекарственных препаратов в специально оборудованных помещениях, в стационарных или передвижных камерах.

8. После дачи нового корма (силос из новой силосной ямы) у большинства коров обнаружили слюнотечение, угнетение, нарушенную координацию движений, учащение ЧСС и ЧДД, у некоторых - судороги. Чем заболели животные? Расскажите классификацию, отличительные особенности, методы диагностики, схему оказания помощи при этих болезнях.

Методические рекомендации:

Диагноз: кормовая интоксикация - это группа болезней животных, вызываемых влиянием токсических веществ, попадающих в организм с кормами или другими путями. На них приходится всего лишь 2% от всех незаразных болезней, но экономический ущерб от них велик, так как они сопровождаются обычно тяжелым течением, вынужденным убоем и гибелью животных.

Классификации отравлений по этиологии:

- отравления удобрениями.

- отравления поваренной солью.

- отравления мочевиной.

- отравления кормами и продуктами технической переработки растений.

- кормовые микотоксикозы.

- отравления ядовитыми травами.

Наиболее характерными симптомами при отравлениях являются:

- внезапность появления болезни после приема нового корма или смены пастбищ;
- массовость поражения разных видов животных с преимущественно однотипными клиническими признаками болезни и патологоанатомическими изменениями;
- незаразный характер болезни, т.к. она быстро прекращается при устранении причины, и в большинстве случаев наблюдается нормальная температура у больных животных или даже ее понижение;
- поражения центральной нервной системы;
- поражения сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- поражения почек;
- поражения кожи;
- утрата рефлексов;
- судороги;
- непрерывные движения;
- мотание головой;
- скрежет зубами;
- возбуждение или угнетение;
- потеря аппетита;
- атония преджелудков и их метеоризм;
- прекращение жвачки;
- слюнотечение;
- рвота;
- гиперемия и изъязвления слизистых оболочек рта и глотки;
- понос или запор, в кале часто примеси слизи и крови;
- признаки паренхиматозного гепатита и токсической дистрофии печени. Кормовые отравления бывают у всех видов животных, но чаще у свиней, крупного и мелкого рогатого скота.

Общие принципы лечения животных при отравлениях:

- удаление из организма животных поступившего яда (промывание желудка, вызов рвоты, руминотомия, клизмы)
- инактивирование ядовитых веществ назначение средств, адсорбирующих яд, или химических противоядий
- устранение возникших нарушений физиологической деятельности органов назначение физиологических противоядий и симптоматических средств.

9. Организуйте контроль технологических процессов по производству, хранению кормов с целью профилактики кормовых отравлений.

Методические рекомендации:

Необходимо:

- контролировать норму внесения удобрений на поля, где выращиваются корма;
- контролировать сроки после обработки растений ядохимикатами до начала уборки растений на корма;
- учитывать погодные условия и фазу роста растения при заготовке сена;
- перед началом укоса проверить поля на наличие ядовитых растений и ликвидировать их;
- подготовить склады для хранения кормов (уборка, ремонт, обработка против грызунов и насекомых);
- контролировать влажность зерна перед принятием его в зернохранилища;
- закладывать силосные и сенажные ямы, соблюдая все технологии; выдерживать время, консервации данных видов кормов; обязательный отбор проб и контроль в лаборатории, только после этого можно скармливать животным;
- при введении нового корма в рацион обязательная биологическая проба на группе животных;
- перед скармливанием животных проводить осмотр кормов на наличие плесени, признаков порчи и т.д.;
- не скармливать животным промёрзшие корма.

Вопросы:

1. Подготовка животных и птицы к транспортировке на боенские предприятия. Методика предубойного исследования животных. Предубойный режим содержания.

Кого относят к категории убойных сельскохозяйственных животных. Кого допускают к убою. Перечислить случаи, когда запрещен убой животных на мясо. Подготовка животных и птицы к транспортировке на боенские предприятия. Какая оформляется документация. Способы транспортировки убойных животных. Предубойная выдержка и осмотр.

2. Организуйте контроль технологических процессов убоя животных и птицы. Методика проведения послеубойного ветеринарного осмотра туш и органов.

Перечислить виды мест убоя животных. Кто контролирует убой животных, и какие документы оформляются. Перечислить технологические процессы при переработке крупного рогатого скота и свиней, указать точки ветеринарно-санитарного контроля. Организовать и описать методику ветеринарно-санитарной экспертизы голов, внутренних органов и туш животных.

3. Ветеринарно-санитарный контроль технологии производства и ветсанэкспертизы колбас (на примере вареных), мясных баночных консервов.

Кто и как осуществляет ветеринарно-санитарный контроль технологии производства продукции мясокомбинатов. Ветеринарно-санитарный контроль поступающего сырья и вспомогательных продуктов на мясоперерабатывающие предприятия, процесса переработки мясного сырья и готовой продукции. Ветеринарно-санитарная экспертиза колбас.

Ветеринарно-санитарная экспертиза мясных баночных консервов.

4. Ветеринарно-санитарный контроль получения транспортировки, переработки молока. Пороки. Фальсификация.

Ветеринарно-санитарный контроль процесса производства и первичной обработки молока. Транспортировка молока на молокоперерабатывающие предприятия. Приёмка молока. Пороки молока. Фальсификация молока. Контроль за качеством входящего сырья и вспомогательных материалов, процесса переработки молока и готовой продукции.

5. Организация и проведение ветсанэкспертизы продуктов животного происхождения на рынках.

Лаборатории ветеринарно-санитарной экспертизы: задачи, организационная работа, планировка. Порядок предъявления и исследования продуктов на рынках: ветеринарно-санитарная экспертиза мяса и мясопродуктов, ветеринарно-санитарная экспертиза молока и молочных продуктов, ветеринарно-санитарная экспертиза мёда, ветеринарно-санитарная экспертиза грибов.

6. Ветеринарно-санитарный контроль продуктов водного промысла (рыбы).

Отбор проб. Органолептические исследования: органолептические показатели живой рыбы, охлажденной рыбы, замороженной рыбы, соленой рыбы, вяленой рыбы, холодного и горячего копчения. Лабораторные исследования: бактериоскопия, концентрация водородных ионов, реакция на пероксидазу, реакция с сернокислой медью в бульоне. Исследование рыбы на зараженность личинками гельминтов. Исследование рыбы на наличие вредителей.

Практические задания:

1. Определите степень свежести мяса животных и рыб (органолептически и лабораторно).

Методические рекомендации:

По степени свежести мясо и мясные продукты, а также рыба могут быть свежими, сомнительной свежести и несвежими. При оценке мяса большое значение придается органолептическим показателям. При арбитраже и во всех случаях, когда органолептической оценки бывает недостаточно используют лабораторные методы химического и микроскопического анализа.

Органолептические и лабораторные исследования по определению порчи мяса проводят в случае возникновения сомнений в его свежести.

Образцы отбирают от каждой исследуемой мясной туши или ее части целым куском массой не менее 200 г из следующих мест:

- у зареза против 4 и 5-го шейных позвонков;
- в области лопатки;
- в области бедра и толстых частей мышц.

Масса объединенной пробы должна составлять не менее 1,0 кг. Оформляется сопроводительная документация.

Органолептические методы предусматривают определение:

- внешнего вида и цвета поверхности туши;
- состояние мышц на разрезе;
- консистенции;
- запаха;
- состояния жира;
- состояние сухожилий;
- прозрачности и аромата бульона.

Методы химического и микроскопического анализа свежести мяса включают:

- определение количества летучих жирных кислот;
- определение продуктов первичного распада белков в бульоне;
- микроскопия мазков-отпечатков.

2. Проведите трихинеллоскопию кусочка мяса. Охарактеризуйте другие методы исследования мяса на трихинеллез.

Методические рекомендации:

С целью диагностики трихинеллёза проводят послеубойную трихинеллоскопию туш свиней и мяса, используемых в пищу диких животных (дикий кабан, медведь и др.). Различают следующие виды исследования мяса на трихинеллез:

- исследование свинины под микроскопом. Тушки поросят-сосунов исследуют на трихинеллез с 3-недельного возраста. Для этого берут два кусочка мышц из ножек диафрагмы общей массой до 120 г. Если пробу из ножек диафрагмы взять невозможно, то берут кусочки других мышц (реберной части диафрагмы, межреберных, жевательных, шейных).

Для исследования готовят срезы, вырезая маленькими изогнутыми ножницами небольшие кусочки мышц величиной с овсяное зерно. Ножницы держат вогнутой стороной к мышце, и тогда срез остается на их выпуклой стороне, что удобно для его помещения на стекло компрессориума. Срезы берут из разных мест и раскладывают их в середине клеточек нижнего стекла компрессориума. От каждой исследуемой туши готовят не менее 24 срезов, которые раздавливают стеклами компрессориума и просматривают под трихинеллоскопом при увеличении в 50 - 70 раз или под микроскопом при малом увеличении.

- проекционная трихинеллоскопия. Метод имеет ряд преимуществ перед обычным исследованием под микроскопом: на экране виден весь срез, зрение не утомляется, значительно увеличивается пропускная способность. Этот метод наиболее удобен при исследовании свежей неконсервированной свинины.

- метод группового исследования свинины на трихинеллез. Применяют на некоторых мясокомбинатах. Он основан на переваривании в специальной жидкости образцов проб мышечной ткани, взятых из ножек диафрагмы нескольких свиных туш, и обнаружении в осадке (переваренной массе) личинок трихинелл. Исследуют пробы с помощью аппарата АВТ, представляющего термостатируемую камеру с вмонтированными в нее восемь реакторами, предназначенными для переваривания мышечной ткани.

Для исследования туш на трихинеллез отбирают пробы из ножек диафрагмы на границе перехода мышечной ткани в сухожилие. От туш животных из зон, где регистрируется трихинеллез, готовят групповую пробу общей массой до 100 г, состоящую из проб от 20 туш или более, по 5 г каждая (по 2,5 г от каждой из двух ножек диафрагмы одной туши). От свиных туш животных из зон, где трихинеллез не регистрируется в течение последних 8-10 лет, готовят групповую пробу общей массой до 100 г, состоящую из проб от 100 туш или менее, по 1 г каждая (по 0,5 г от каждой из двух ножек диафрагмы одной туши). Отобранную групповую пробу измельчают на мясорубке, а фарш собирают в стакан с порядковым номером, соответствующим

номеру реактора. Для получения специальной жидкости в каждый из реакторов заливают 2,5 л теплой (40-42° С) воды, вносят 6 г пищевого пепсина активностью 100 000 ЦД и 30 мл концентрированной соляной кислоты. Смесь перемешивают. Затем в реактор вносят измельченную групповую пробу и включают мешалку.

По окончании переваривания групповой пробы жидкость отстаивают, а осадок исследуют на наличие трихинелл под микроскопом, лупой или на микропроекторе.

При выявлении в осадке одной или более личинок трихинелл исследованную группу свиных туш переводят на запасной подвесной путь, разделяют ее на 8 групп по 12—13 туш (первоначальная групповая проба от 100 туш) или по 2 - 3 туши (первоначальная групповая проба от 20 туш), берут снова пробы и исследуют, как указано выше. Туши из группы, давшей положительные результаты при повторной трихинеллоскопии, исследуют индивидуально в аппарате АВТ, выявляя таким образом тушу, пораженную личинками трихинелл.

- трихинеллоскопия консервированной (мороженой, соленой) свинины. Мороженое мясо оттаивают. Толщина срезов не должна превышать 1,5 мм. После размещения срезов на нижнем стекле компрессориума их слегка раздавливают верхним стеклом. Затем последнее снимают и на каждый срез наносят пипеткой каплю 0,5%-ного раствора соляной кислоты или раствора метиленового голубого (5 мл насыщенного спиртового раствора и 195 мл дистиллированной воды). Продолжительность обработки срезов 1 мин. После этого срезы вновь раздавливают и исследуют под микроскопом.

Обработанные соляной кислотой мышечные срезы становятся прозрачными и приобретают сероватый цвет. Капсула имеет вид серебристого ободка, а жидкость в полости трихинеллы вследствие коагуляции белка просветляется. Срезы, обработанные раствором метиленового голубого, окрашиваются в синеватый цвет, жидкость внутри полости трихинеллы – в нежно-голубой, паразит не окрашивается и становится хорошо видимым. Мышечные срезы из солонины и копченой свинины делают в 2 раза тоньше, чем при трихинеллоскопии неконсервированной свинины. Их также слегка раздавливают верхним стеклом компрессориума, после чего на каждый срез наносят каплю глицерина, разведенного пополам с водой, или 5%-ного раствора молочной кислоты (для просветления срезов). Время обработки и порядок исследования такие же, как и мороженой свинины.

Трихинеллоскопия свиного шпика. Трихинеллы могут локализоваться в подкожной жировой ткани, в которой макроскопически не видно мышечных прослоек. Шпик без видимых мышечных прослоек разрезают на всю толщину, и срезы берут с внутренней поверхности шпика по линии его расслоения (такие линии образуются в местах атрофированных мышц). Делают не менее пяти срезов толщиной около 0,5 мм и погружают их на 5 – 8 мин в 1%-ный раствор фуксина на 5%-ном растворе едкого натра. Затем их извлекают из раствора, раскладывают на нижнем стекле компрессориума, закрывают верхним стеклом, притирая несколько слабее, чем срезы из мышечной ткани, и исследуют под трихинеллоскопом.

На фоне неокрашенных жировых клеток резко выделяются трихинеллы в виде светло-красных или желто-красных включений. Оболочка трихинелл бывает ясно выражена.

Для дифференциации обывзвествленных трихинелл от обывзвествленных саркоцит и конкрементов нетрихинеллезной природы срезы окрашивают по методу Ямщикова с дополнительной обработкой их на предметном стекле 15%-ным раствором соляной кислоты в течение 1 – 2 мин и промыванием водой. Срезы просматривают под малым и средним увеличением микроскопа.

Переваривание мясного фарша в искусственном желудочном соке. Наиболее точный метод обнаружения трихинелл при дифференциальной диагностике. Для исследования пробу мышц (20 – 30 г) измельчают и помещают в большую коническую колбу, в которую приливают искусственный желудочный сок (200 – 300 мл) в соотношении с фаршем 10:1. Искусственный желудочный сок готовят добавлением к 1%-ному раствору соляной кислоты 3 % пепсина.

Раствор соляной кислоты готовят заранее, а пепсин добавляют перед постановкой опыта. Колбу закрывают пробкой и содержимое ее тщательно взбалтывают, после чего колбу помещают в термостат при 37° С на 12 – 24 ч для переваривания мышц. За это время содержимое колбы несколько раз встряхивают, а затем фильтруют через мелкое сито или центрифугируют в пробирках. Осадок переносят пастеровской пипеткой или бактериологической петлей на предметное стекло и просматривают под микроскопом или трихинеллоскопом.

Если конкременты образовались в результате обызвествления личинок трихинелл, то последних обнаруживают в осадке в виде белых червячков. При наличии в мышцах обызвествленных саркоцист в осадке находят споры.

3. Организуйте обезвреживание условно-годного мяса животных, птиц и рыбы.

Методические рекомендации:

Согласно Правилам ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов при некоторых инфекционных, незаразных и инвазионных болезнях животных (птицы) и рыб мясо и другие продукты убоя выпускают для пищевых целей только после предварительного обеззараживания.

Существуют различные способы обеззараживания мяса:

- проварка;
- переработка условно годного мяса на колбасу и консервы;
- замораживание.

4. Составьте профилактические мероприятия пищевых токсикоинфекций и токсикозов по линии ветеринарной службы. Какие заболевания из этой группы вы знаете и чем они характеризуются?

Методические рекомендации:

Классификация пищевых заболеваний:

- пищевые инфекции
- пищевые токсикоинфекции
- пищевые инвазии
- пищевые бактериотоксикозы
- пищевые фитотоксикозы
- пищевые микотоксикозы
- пищевые зоотоксикозы
- пищевые химические токсикозы
- пищевые радиационные поражения
- прочие пищевые заболевания, включая болезни, этиология которых плохо изучена

Профилактические мероприятия пищевых токсикоинфекций и токсикозов по линии ветеринарной службы: Широкое распространение возбудителей пищевых отравлений в окружающей среде (почва, вода, объекты на предприятиях мясной промышленности и др.), присутствие их в организме животных и человека ставят задачу разработки мер профилактики поражения потребителей вырабатываемой продукцией. При этом необходимо рассматривать всю цепь возможных источников возбудителей. Необходим строгий контроль за качеством сырья животного и растительного происхождения в местах его заготовки. При этом выявляют больных животных, определяют меры по предупреждению загрязнения сырья, обследуют здоровье персонала, имеющего контакт с животными и сырьем. В процессе транспортирования животных необходимо снижать стрессовые воздействия на их организм. При доставке сырья придают большое значение соответствию транспортных средств установленным требованиям санитарии. На промышленных предприятиях уделяется должное внимание входному контролю сырья, ингредиентов и других материалов. При этом обязательными являются санитарно-микробиологические исследования. В процессе переработки сырья осуществляют строгий ветеринарно-санитарный контроль на всех этапах изготовления продукции. Все продукты убоя животных должны быть подвергнуты ветеринарно-санитарной экспертизе, невыполнение этого требования может привести к заболеванию людей и животных и распространению возбудителя в окружающей среде. Не допускается совместная переработка сырья от больных и здоровых животных. Важным этапом является тщательное соблюдение принятых технологических режимов обработки сырья и полуфабрикатов, например, при консервировании, должны обязательно учитываться условия возможного развития возбудителя или образования токсинов.

Надлежащим образом выполненные технологические процессы изготовления продукции гарантируют ее санитарное благополучие. Соответствующий медицинский контроль, соблюдение правил личной гигиены, своевременное выявление бактерионосителей позволяют снижать риск опасности пищевых продуктов для потребителей. Исключительно большое значение имеет

правильное выполнение санитарной обработки производственных объектов. Нарушение этого требования приводит к нежелательным последствиям и к возникновению пищевых отравлений. При транспортировании и реализации пищевых продуктов следует предупреждать экзогенное заражение, в том числе обслуживающим персоналом.

Непременным условием профилактики пищевых отравлений человека является соблюдение температурно-влажностных режимов хранения продукции. Предприятия общественного питания играют серьезную роль в профилактических мероприятиях. Нарушение санитарно-гигиенических требований при приготовлении пищи, ее хранении, ослабление медицинского контроля обслуживающего персонала обычно приводят к заболеванию людей - потребителей продукции.

5. Организуйте ветеринарно-санитарный контроль на холодильниках.

Методические рекомендации:

При ответе необходимо раскрыть следующие вопросы:

- санитарно-гигиенические требования в холодильных и морозильных камерах: требования к грузовым платформам, к стенам, к окнам, к полам, к транспорту, к оборудованию и оснащению морозильных и холодильных камер; правила подготовки камер к приёму груза,
- контроль технологического режима обработки (охлаждение, замораживание, дефростация): охлаждение мяса, охлаждение субпродуктов, замораживание мяса и мясопродуктов, дефростация мяса – в воздушной среде, в паровоздушной среде, в воде.
- контроль хранения мясных продуктов на холодильниках: хранение мяса (охлажденного, мороженого), субпродуктов, солонины, копченостей, бекона и колбас, а также животных жиров.
- виды порчи и пороки мясопродуктов: нарушение созревания мяса, загар, гниение и другие виды порчи мяса.
- порядок приёмки и выдачи грузов с холодильников.

Порядок приемов грузов:

- проверка документов.
- проверяют наличие клейм и сверяют их с данными ветеринарного свидетельства.
- проводят ветеринарно-санитарную экспертизу мяса: ветеринарно-санитарную экспертизу охлажденного и остывшего мяса; ветеринарно-санитарную экспертизу мороженых туш.
- субпродукты

Порядок отпуска продукции с холодильника:

При отпуске мяса и мясопродуктов ветврач осматривает их, проверяя правильность разделки и обработки, туалет, четкость знаков ветеринарно-санитарного осмотра. На доброкачественную продукцию ветеринарный врач выдает документ установленной формы, характеризующий качество и состояние продукта.

6. Организуйте ветеринарно-санитарный контроль при транспортировке продуктов животноводства.

Методические рекомендации:

Правила перевозок. Продукты, получаемые от животноводства, относят к категории скоропортящихся, поэтому очень важно правильно организовать их перевозку.

Следует обеспечить полную сохранность первоначальных полезных свойств продуктов с минимальной потерей массы и доставить их в установленные сроки. Добиться этого можно только при: - правильной подготовке продуктов и средств транспортировки согласно требованиям, которые к ним предъявляются,

- точном соблюдении правил погрузки и размещения,
- быстрой доставке к месту назначения.

Необходимо своевременно исключить все факторы, которые могут вызвать в продукте нежелательные изменения или порчу.

Использование грязных транспортных средств (плесень, посторонний запах) во всех случаях приводит к снижению качества продуктов. При транспортировке процессы разложения в продуктах особенно низкого качества или с незначительными признаками порчи ускоряются, что приводит к их полной непригодности.

Основные документы при перевозках — накладная, удостоверение о качестве продукта, датированное днем погрузки, ветеринарное свидетельство.

Транспортировка продуктов животноводства осуществляется железнодорожным, водным, воздушным видами транспорта, а также автотранспортом. Необходимо раскрыть при ответе правила подготовки транспорта перед погрузкой, правила перевозки мяса, готовых мясопродуктов, молока и готовых молочных продуктов, рыбы, яиц.

7. Охотник привёз на рынок из леса тушу дикого кабана. Ваши действия? Как правильно надо было поступить охотнику? Какие вы знаете особенности ветеринарно-санитарной экспертизы мяса диких животных и пернатой дичи?

Методические рекомендации:

Охотник должен был обратиться к участковому ветеринарному врачу за сопроводительной запиской. После чего приехать в лабораторию ветеринарно-санитарной экспертизы в конце рабочего дня. Ветеринарно-санитарный эксперт проведёт ветеринарно-санитарную экспертизу туши, головы и внутренних органов дикого кабана. Если, туша безопасна и пригодна в пищу её разрешат забрать охотнику для домашних нужд. Продавать мясо диких животных на рынках в Приднестровье запрещено.

Порядок осмотра и оценки туш. Ветеринарно-санитарный осмотр мяса охотничье-промысловых животных проводят в местах заготовок в сроки, установленные для отстрела. Порядок исследования существенно не отличается от экспертизы мяса домашних животных, но имеет некоторые особенности, учитывающие вид животных. У доставленных для ветеринарного осмотра туш диких животных должна быть снята шкура и удалены внутренние органы.

Предубойное исследование. Диких животных, находящихся на воле, практически невозможно осмотреть. Следовательно, это важное звено ветеринарно-санитарной экспертизы выпадает. Некоторой компенсацией может быть знание эпизоотического состояния данной местности, поскольку при выявлении инфекционных и инвазионных болезней у домашних животных эти же болезни часто наблюдаются и у диких животных. Определенное значение имеет предварительный опрос охотников о времени, условиях и методах охоты и отстрела.

Мясо, полученное от длительно преследуемых животных и подранков, особенно если при этом первичная обработка проведена с задержкой более 3 ч, а также животных, погибших вследствие удушения петлей и других случайных причин или при использовании запрещенных методов охоты, необходимо исследовать дополнительно.

Послеубойный осмотр. Это основной критерий оценки качества мяса охотничье-промысловых животных. При внешнем осмотре туш определяют пол, возраст, упитанность, состояние животного до убоя, степень обескровливания туши, наличие и количество огнестрельных ран, травматических повреждений, флегмон, гнойников, качество и время разделки туши и степень свежести мяса. Кроме того, устанавливают время, причину и способ добычи животного.

При оценке качества мяса диких животных ветеринарный врач определяет сроки и условия его хранения, транспортировки и реализации с учетом времени, и условий отстрела животных.

Дисциплина «Эпизоотология и инфекционные болезни»

Вопросы:

1. Сибирская язва: диагностика, профилактика и оздоровительные мероприятия. Санитарная оценка туш и органов.

Охарактеризовать заболевание, назвать возбудителя. Перечислить методы диагностики заболевания. Составить план ликвидации и оздоровительных мероприятий. Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туши.

2. Бешенство животных: диагностика, профилактика и меры борьбы.

Охарактеризовать заболевание, назвать возбудителя, перечислить восприимчивых животных. Определить методы диагностики заболевания. Составить план, профилактики, ликвидации и оздоровительных мероприятий

3. Бруцеллез животных: диагностика, профилактика и оздоровительные мероприятия. Ветсанэкспертиза туш и органов.

Охарактеризовать заболевание, назвать возбудителя, перечислить восприимчивых животных. Определить методы диагностики заболевания. Составить план, профилактики, ликвидации и

оздоровительных мероприятий. Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туши.

4. *Болезнь Ауески и болезнь Тешена: охарактеризовать в сравнительном аспекте (этиологию, клинико - патоморфологические признаки, диагностику, профилактику и оздоровительные мероприятия. Дайте ветсаноценку туш и внутренних органов свиней.*

Провести сравнение заболеваний свиней Ауески и Тешена, охарактеризовать каждое заболевание, рассказать причины вызывающие данные заболевания, клинические признаки, патологоанатомическую картину, определить методы диагностики и дифференциальной диагностики. Составить план, профилактики, ликвидации и оздоровительных мероприятий. Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туши.

5. *Лейкозы КРС: клинико - эпизоотологическая характеристика, диагностика и меры борьбы. Ветсаноценка туш и органов.*

Дать определение лейкоза. Описать клиническую картину лейкоза КРС, описать методы диагностики. Составить план ликвидации заболевания. Описать профилактические действия. Дайте ветеринарно-санитарную оценку туш и внутренних органов.

6. *Диагностика и дифференциальная диагностика классической и африканской чумы, рожа свиней: профилактика и мероприятия по ее ликвидации.*

Провести сравнительный анализ классической и африканской чумы свиней. Описать методы диагностики КЧС и АЧС, разработать план профилактики и ликвидации данных заболеваний. Описать заболевание рожа свиней, возбудителя, методы диагностики, профилактики и ликвидации.

7. *Миксоматоз и вирусная геморрагическая болезнь кроликов: диагностика, профилактика и меры борьбы. Ветсаноценка тушек кроликов.*

Охарактеризовать заболевания, назвать возбудителей. Определить методы диагностики заболеваний. Составить план, профилактики, ликвидации и оздоровительных мероприятий заболеваний кроликов (ВГБК и миксоматоз). Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туш при данных заболеваниях.

Практические задания:

1. *Гражданин Лайкин О.П. обратился в городскую ветеринарную клинику, который заметил, что два дня назад его пес по кличке Тузик (4,5 года) начал отказываться от корма и много пить. При осмотре в клинике врач отметил: температура тела 37,8⁰ С, язвенный стоматит, гематурия. В момент проведения исследований у пса наступили клонические судороги. Выявлена незначительная желтушность слизистых оболочек. Вакцинации животного не проводилось. Поставьте диагноз, используя все доступные методы диагностики. Назначьте лечение пса.*

Методические рекомендации:

Лептоспироз.

Лечение лептоспироза у собак возможно только после проведения клинических анализов (сдача крови и мочи, рентген и УЗИ).

- введение антибиотиков для устранения деятельности лептоспир («Ауреомицин», «Стрептомицин», «Неомицин» или другой препарат после согласования со специалистом);
- введение сывороток, содержащих антитела к лептоспирам (например, гипериммунная сыворотка против лептоспироза «Нарвак» или «Ветбиохим»);
- прием иммуномодуляторов («Ликопид», «Гамавит», «Иммунофан» или др.);
- прием сердечных средств («Кордиамин», «Тиотриазолин» или др.);
- контроль электролитного баланса («Трисоль», раствор Рингера);
- противодиарейные («Энтеросгель») и противорвотные («Церукал») средства;
- гепатопротекторы («Гепатовет», «Гепатоджет», «Эссенциале»);
- препараты для налаживания работы почек («Леспенефрил», «Цистон», «Леспеплан» или пр.);
- детоксикационная терапия («Сирепар», «Гемодез»).

оздоровительных мероприятий. Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туши.

4. *Болезнь Ауески и болезнь Тешена: охарактеризовать в сравнительном аспекте (этиологию, клинико - патоморфологические признаки, диагностику, профилактику и оздоровительные мероприятия. Дайте ветсаноценку туш и внутренних органов свиней.*

Провести сравнение заболеваний свиней Ауески и Тешена, охарактеризовать каждое заболевание, рассказать причины вызывающие данные заболевания, клинические признаки, патологоанатомическую картину, определить методы диагностики и дифференциальной диагностики. Составить план, профилактики, ликвидации и оздоровительных мероприятий. Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туши.

5. *Лейкозы КРС: клинико - эпизоотологическая характеристика, диагностика и меры борьбы. Ветсаноценка туш и органов.*

Дать определение лейкоза. Описать клиническую картину лейкоза КРС, описать методы диагностики. Составить план ликвидации заболевания. Описать профилактические действия. Дайте ветеринарно-санитарную оценку туш и внутренних органов.

6. *Диагностика и дифференциальная диагностика классической и африканской чумы, рожа свиней: профилактика и мероприятия по ее ликвидации.*

Провести сравнительный анализ классической и африканской чумы свиней. Описать методы диагностики КЧС и АЧС, разработать план профилактики и ликвидации данных заболеваний. Описать заболевание рожа свиней, возбудителя, методы диагностики, профилактики и ликвидации.

7. *Миксоматоз и вирусная геморрагическая болезнь кроликов: диагностика, профилактика и меры борьбы. Ветсаноценка тушек кроликов.*

Охарактеризовать заболевания, назвать возбудителей. Определить методы диагностики заболеваний. Составить план, профилактики, ликвидации и оздоровительных мероприятий заболеваний кроликов (ВГБК и миксоматоз). Провести ветеринарно-санитарную экспертизу и санитарную оценку туш при данных заболеваниях.

Практические задания:

1. *Гражданин Лайкин О.П. обратился в городскую ветеринарную клинику, который заметил, что два дня назад его пес по кличке Тузик (4,5 года) начал отказываться от корма и много пить. При осмотре в клинике врач отметил: температура тела 37,8⁰ С, язвенный стоматит, гематурия. В момент проведения исследований у пса наступили клонические судороги. Выявлена незначительная желтушность слизистых оболочек. Вакцинации животного не проводилось. Поставьте диагноз, используя все доступные методы диагностики. Назначьте лечение пса.*

Методические рекомендации:

Лептоспироз.

Лечение лептоспироза у собак возможно только после проведения клинических анализов (сдача крови и мочи, рентген и УЗИ).

- введение антибиотиков для устранения деятельности лептоспир («Ауреомицин», «Стрептомицин», «Неомицин» или другой препарат после согласования со специалистом);
- введение сывороток, содержащих антитела к лептоспирам (например, гипериммунная сыворотка против лептоспироза «Нарвак» или «Ветбиохим»);
- прием иммуномодуляторов («Ликопид», «Гамавит», «Иммунофан» или др.);
- прием сердечных средств («Кордиамин», «Тиотриазолин» или др.);
- контроль электролитного баланса («Трисоль», раствор Рингера);
- противодиарейные («Энтеросгель») и противорвотные («Церукал») средства;
- гепатопротекторы («Гепатовет», «Гепатоджет», «Эссенциале»);
- препараты для налаживания работы почек («Леспенефрил», «Цистон», «Леспефлан» или пр.);
- детоксикационная терапия («Сирепар», «Гемодез»).

Методические рекомендации:

Ящур.

Для проведения лабораторных исследований отбираются стенки афт, которые ещё не лопнули (не менее 5 граммов) и доставляется в лабораторию. Используя различные специфические реакции, устанавливается наличие вируса, который вызывает ящур. Серологическая диагностика ящура осуществляется с помощью НСР и РНГА. Если вирус выявлен, то далее проводятся биологические исследования, производят биопробу на морских свинках.

Надо отметить, что появление пузырьков с жидкостью в ротовой полости и на вымени коровы не всегда говорит о наличии опасного заболевания, такой же признак характерен для стоматита и дерматита, оспы, чумы.

Первым делом необходимо изолировать заболевших животных в отдельное помещение.

Кормить больных коров нужно только мягкими кормами. Обязательно обеспечить животных чистой питьевой водой в достаточном количестве. Проводят лечение больных животных.

План ликвидации ящура.

При подтверждении ящура накладывают карантин и определяют точные границы ящурных очагов, неблагополучного пункта и угрожаемой зоны, а также определяют основные мероприятия по ликвидации болезни в первичном очаге и по профилактике ящура в неблагополучном пункте и угрожаемой зоне.

Карантин снимается через 21 день после последнего случая выздоровления, падежа или вынужденного убоя животных и проведения заключительной дезинфекции

4. При клиническом профилактическом осмотре лошадей, поступивших в хозяйство, ветврач обнаружил у одной лошади на носовой перегородке звездчатый рубец и две небольшие язвы с неровными краями звездчатой формы. Подчелюстные узлы малоподвижны, бугристой формы.

Поставьте диагноз. Решите, что делать с поступившей группой лошадей. Составить план мероприятий по ликвидации заболевания.

Методические рекомендации:

Сап.

При ярких внешних признаках острого заболевания для подтверждения диагноза проводятся такие лабораторные исследования, как: серологические; так и бактериологические.

Чаще всего в серодиагностике используют реакцию связывания комплемента (РСК). Среди бактериологических методов проводят микроскопию. Для нее берут материал (гной) из язв и лимфоузлов. При скрытом или хроническом течении инфекции используют аллергические методы исследования: глазную и подкожную маллеинизацию. Всех животных без клинических признаков подвергают аллергическому исследованию.

Поскольку риск заражения инфекцией здоровых лошадей высок, а эффективные методы борьбы с ней отсутствуют, сап не лечат. Когда живым лошадям установят точный диагноз (при острой форме), их необходимо уничтожить. Коней и кобыл убивают на бойнях (санитарных), а их трупы сжигают.

Меры борьбы с сапом.

Чтобы предотвратить появление инфекционной патологии в конных хозяйствах и на фермах, не следует покупать животных в неблагополучных районах. Поголовье, пополнившее табун, нужно поместить в карантин, осмотреть каждую лошадь и провести ее маллеинизацию, выполнить серологическую диагностику. После получения отрицательных результатов можно переводить животных в общую конюшню.

При установлении диагноза на хозяйство накладывается карантин, и проводятся мероприятия по ликвидации сапа. Карантин снимается через 60 дней после убоя последнего коня. Перед снятием карантина проводят заключительную дезинфекцию и санитарную очистку территории.

5. На птицефабрике 200 тыс. кур-несушек. Предприятие было благополучным по инфекционным болезням. Прививок птице не проводили. Внезапно появилась быстро распространяющаяся болезнь, вызывающая массовую гибель птицы. Диагноз — Ньюкаслская болезнь. Установлено, что вирус занесен с племенным яйцом. Болезнь появилась в инкубаторе, а затем была занесена в птичники.

Составьте план оздоровительных мероприятий для птицефабрики. Разработайте план мероприятий для птичников, находящихся в угрожаемой зоне по Ньюкаслской болезни.

Методические рекомендации:

Лечение больной птицы нецелесообразно и опасно, так как она является источником заразы для остального поголовья. Всю больную птицу убивают методом удушения, а здоровую прививают живыми вакцинами. Помещение дезинфицируют.

При возникновении Ньюкаслской болезни на мясоптицеперерабатывающих организациях карантин на них накладывают на срок, необходимый для уоя всего восприимчивого к болезни поголовья птицы, находящейся на территории организации, реализации всей птицеводческой продукции и проведения санации производственных помещений и территории организации (механической очистки, дезинфекции, дезинсекции, дератизации) и проводят мероприятия по ликвидации заболевания.

Карантин с неблагополучной организации (хозяйства), населенного пункта снимают через 30 дней после последнего случая заболевания птиц ньюкаслской болезнью, санации помещений и территории организации (хозяйства) от возбудителя ньюкаслской болезни и проведения других мероприятий, предусмотренных настоящей инструкцией.

В случаях, когда в неблагополучном по ньюкаслской болезни пункте поголовье птицы ликвидировано (убито) полностью, карантин снимают через 5 дней после проведения заключительной дезинфекции всех птицеводческих помещений и вспомогательных объектов.

Дисциплина «Паразитология и инвазионные болезни»

Вопросы:

1. Комплексная диагностика трематодозов (фасциолез, дикроцелиоз). Особенности профилактических мероприятий при трематодозах.

Актуальность данного задания заключается в том, что заболевания весьма распространенные, высокая экстенсивность инвазии (до 40%), и хроническое течение их приводит к снижению продуктивности животных, к высокому экономическому ущербу.

Современные методы диагностики трематодозов, такие как использование ПЦР (полимерно - цепной реакции) на уровне ДНК и РНК клетки, в наших условиях не применяются. Самые распространенные, эффективные и не дорогие методы диагностики - это копрологические исследования с целью выявления одной из стадий развития возбудителя (яйцо, личинка, имаго) болезни.

Критерии оценки эффективности диагностических и профилактических мероприятий состоит в кратчайшие сроки определить возбудителя, его источник распространения, дифференцировать от других возбудителей и провести дегельминтизацию животных, уничтожив их в организме, а также дезинвазию - истребить их во внешней среде, в том числе в промежуточных хозяевах.

Эффективность мероприятий зависит от того, как будет организовано их планирование, насколько актуальны они и каково использование наиболее современных методов диагностики, а также способов и средств для применения профилактических мероприятий.

При подготовке ответа на данный вопрос студент должен грамотно составить схему комплексной диагностики и профилактических мероприятий при трематодозах, учитывая, что все заболевания являются биогельминтозами. Кратко изложить данные эпизоотологического обследования, в том числе статистических и эколого-климатических. Какие методы клинического обследования животных (анамнез, визуальное, пальпация и др.) использованы. Как установить возбудителя, охарактеризовать их морфологические особенности, место локализации и их патогенное действие. Дифференцировать фасциол и дикроцелий. Какие методы лабораторной диагностики при этом используете. Посмертно охарактеризовать патологоанатомические изменения и обнаружение возбудителей в местах их локализации.

В схеме профилактических мероприятий отразить сроки дегельминтизаций и средства, методы обезвреживания навоза и дезинвазии окружающей среды, использование моллюскоцидов для уничтожения в них личинок трематод.

2. Морфо – биологические особенности цестод, систематика, диагностика болезней, меры борьбы и профилактики.

Ответ на поставленный вопрос должен быть разделен на 2 части: ларвальные и имагинальные цестоды. Морфологические особенности ларвальных цестод включают изложение их личиночной и имагинальной стадий. Четко представить систематику от типа до рода и вида. Биология развития цестод, в том числе цистицерков, эхинококков, альвеококков, ценуров, места локализации в промежуточном и дефинитивном хозяине. Каковы методы прижизненной диагностики, обратить внимание на серологические и аллергические реакции, в чем их суть. У кого проводят копрологические исследования, их методика. Ветеринарно-санитарная экспертиза туш, как самый важный диагностический тест при убойе животных.

Имагинальные цестодозы: в чем морфологические особенности, какова биология развития их. Характерные симптомы таких болезней как: дифиллоботриоз и дипилидиоз плотоядных, мониезиозы и авителлинозы, а также тизаниезиозы жвачных, каковы особенности в течение заболеваний. Диагностические исследования при имагинальных цестодозах, в том числе: копрологические. Вскрытие рыбы и др. дают ли основание для установления окончательного диагноза. Профилактические мероприятия: необходимо составить схему мероприятий, указать возраст животных, сроки проведения дегельминтизации, какие антигельминтики рекомендуют, методы и способы их применения. В чем отличия профилактических мероприятий при ларвальных и имагинальных цестодозах.

3. Эймериоз, морфология и биология возбудителей, методы диагностики, схемы и средства химиопрофилактики.

Все виды животных восприимчивы к эймериозу. Необходимо объяснить, что у каждого животного эймерии видоспецифичны и количество видов в одном организме, одновременно может быть более 4-5. Особенности морфологических признаков объяснить на 1-2 примерах (у кроликов, птиц). Биология развития у эймерий идентична. От каких факторов зависит экзогенная стадия развития ооцист эймерий. Как развиваются эймерии внутри организма (эндогенное развитие), охарактеризовать стадии (шизогонии, мерогонии и гаметогонии).

Комплексная диагностика эймериоза основана на изучении эпизоотических данных, учета симптомов, пат. изменений и лабораторных данных. Расшифровать эти исследования. Каковы особенности эпизоотических данных, в каком возрасте болеют животные, играет роль сезонность, условия содержания, кормления и др. Каковы основные симптомы в зависимости от локализации эймерий. При вскрытии животных, каковы анатомо-патологические изменения. Окончательный диагноз устанавливают на основании лабораторных методов, каковы методы и что в итоге определяем. От каких болезней необходимо дифференцировать эймериоз.

При освещении вопроса профилактики заболевания обратить внимание на схемы применения кокцидицидных средств.

4. Мاستигофорозы; трихомоноз КРС; цилиатозы- балантидиоз свиней. Возбудители, их морфология, комплексная диагностика согласно инструкции по борьбе с болезнями. Схема борьбы с заболеваниями.

Трихомоноз крупного рогатого скота - возбудитель его, морфологические особенности, место локализации, патогенное воздействие на организм, течение болезни и основные симптомы у коров и быков. Комплексный подход к диагностике заболевания, учет статистических данных, назвать клинические признаки у животных, лабораторные методы диагностики, в том числе изучение морфологических особенностей в нативном и культуральном мазке. В чем суть культурального метода. Для чего предназначена инструкция и приложение к ней наставления. Привести схему лечения, применяемые средства, а также схему диагностических исследований. Отрастить другие не менее важные мероприятия.

Балантидиоз свиней - характеристику болезни, где чаще всего встречается возбудитель, его систематику, морфологические и некоторые очень важные, биологические особенности, факторы распространения возбудителя. Место локализации возбудителя его патогенное действие. Основные симптомы болезни в зависимости от течения. Какие методы диагностики и патологоанатомические изменения при данном заболевании, что необходимо учитывать при взятии проб. Установление окончательного диагноза. Схемы профилактики, как применять такие средства как осарсол, тилан (фармазин), метронидазол, дибиомидин.

5. *Акарозы животных: морфология и вредоносность клещей, симптомы и диагностика заболеваний, вызываемых клещами. Меры борьбы и профилактики.*

Акарозы - это хронические заболевания, вызываемые паразитиформными и акариформными клещами. Необходимо назвать болезни животных, вызываемые клещами надсемейства Sarcoptoidea. При характеристике морфологических особенностей клещей рода Psoroptes и Sarcoptes указать их размеры, строение головы (ротовой аппарат), наличие и расположение ног, глаз, стигм и др. Какие стадии развития клещей. При освещении вопроса о вредоносности клещей необходимо указать роль иксодовых клещей в эпизоотологии трансмиссивных болезней. Каково патогенное воздействие чесоточных клещей. Клиническое проявление болезни зависит от сезона года, интенсивности инвазии, от ветеринарно-санитарного состояния и других факторов. Симптомы болезни ярко выражены при визуальном обследовании животных, каковы они. Диагностическими тестами при акарозах являются эпизоотологические данные, симптомы болезни и лабораторные исследования. При лабораторных исследованиях соскобов с пораженных участков кожи обращают внимание на морфологические особенности клещей, а также какова интенсивность инвазии.

В неблагополучных хозяйствах проводят ограничительные мероприятия, в том числе ежедневный клинический осмотр животных, изоляция больных, их лечение, механическая очистка помещений, дезинвазия и другие. Указать какие методы и средства применяют при акарозах. Профилактические мероприятия включают однократное применение акарицидов в виде опрыскивания, купки животных, используют препараты системного действия и другие.

6. *Морфо-биологические особенности возбудителей болезней, вызываемых оводами у крупного рогатого скота, лошадей и овец. Диагностика и меры профилактики.*

Назвать возбудителей ововых болезней - гиподерматоз крупного рогатого скота, эстроз овец, ринэстроз лошадей. Каковы их морфологические особенности (имаго, личинки, куколки). Биология развития возбудителей.

Гиподерматоз крупного рогатого скота, каково течение болезни, источник заражения, симптомы, в зависимости от вида возбудителя. Диагностика заболевания предусматривает изучение эпизоотологической и экологической ситуации, характерные симптомы и лабораторные исследования. Ранняя диагностика (серологические исследования), когда ее проводят. Профилактические мероприятия с применением против инсектицидных средств необходимо проводить осенью (октябрь, ноябрь), весной - февраль, март - клинические осмотры животных и при обнаружении гиподерматических поражений (желваков) в подкожном слое, проводят химиотерапию. Какие химические средства при этом используют. Истребления биотопов расплода оводов, как это сделать.

Эстроз овец - возбудитель, его локализация. Что собой представляют личинки разной стадии, каковы основные и характерные симптомы. По каким признакам необходимо дифференцировать болезнь от ценуроза. Достаточно ли изучить только эпизоотику и симптомы болезни. Лабораторные исследования включают проведения смывов из носовой полости и микроскопическое исследование личинок. Профилактические мероприятия: химиопрофилактика - весной, летом и осенью. Какие методы и средства применяют. Дезинсекция помещений, обезвреживание навоза и биотопов расплода оводов.

Ринэстроз лошадей - ововые заболевания, указать место локализации. Играет ли роль сезонность, когда происходит первичное заражение. Каковы характерные морфологические особенности имаго оводов. Течение болезни, от чего оно зависит, каковы симптомы болезни. В чем заключается диагностический тест. Когда необходимо проводить химиопрофилактику, какие методы и средства.

Практические занятия:

1. *Поголовье овец выпасалось на низменном пастбище вдоль реки, где имелись мочажины. Через 1,5-2 месяца у овец разных возрастных групп отмечалось расстройство желудочно-кишечного тракта (поносы), анемия слизистых оболочек, угнетённое состояние. У овец 3-4-х лет в области груди, в межжелудочном пространстве появились отёки. Как поставить диагноз? Какие средства необходимо использовать для дегельминтизации крупного рогатого скота и овец при этом заболевании?*

Методические рекомендации:

Обратите внимание, где выпасались животные. В результате, через 1.5-2.0 месяца, у овец разных возрастных групп возникли клинические изменения. Каков возраст животных у которых были обнаружены симптомы. Каково патогенное воздействие паразитов на организм животных вызвавшие такие симптомы. Когда необходимо проводить дегельминтизацию животных, их кратность и какие средства (ацемидофен, гексихол, политрем и др).

2. На убойном пункте в с. Парканы при исследовании 5 туш бычков старше одного года, в мышцах языка одной туши ветеринарный врач обнаружил 3 личинки, в поясничной – 2 личинки цистицеркусов. Данная туша направлена в холодильник для домашнего использования. Правильно ли поступил врач с инвазированной тушей? Каковы его действия в отношении остальных туш? Как установить источник инвазии?

Методические рекомендации:

Студент должен сказать приблизительный возраст животных, так как цистицеркоз крупного рогатого скота в организме животных развивается длительный период, указать, сколько месяцев, каков размер личинок и, что они собой представляют. Назвать источник распространения возбудителя заболевания. Врач поступил с тушами животных неправильно. Не разъяснил, что с ними делать, как обезвредить инвазированную тушу. С остальными тушами - надо было отобрать пробы в лабораторию для бактериологического обследования и самое главное сообщить медицинской службе для дальнейших профилактических мероприятий.

3. На овцеферме фермерского хозяйства содержится 5 собак, без привязи. Убой животных проводится непосредственно в животноводческом помещении. Трупы животных вскрывают на территории фермы. Выбраванные органы выбрасывают собакам. Как организовать, проводить и контролировать работу по профилактике заражения плотоядных и человека цестодозами?

Методические рекомендации:

Во-первых, необходимо отметить нарушение ветеринарно-санитарных правил. Собаки содержатся без привязи, то есть они бродяжничают, которые могут быть источником распространения возбудителей цестодозов. Для убоя животных необходимо выделить отдельную комнату с минимальным наличием оборудования. Что необходимо делать с внутренними пораженными органами, которые могут быть источником заражения плотоядных животных такими болезнями как: цистицеркоз серозных оболочек, эхинококкоз, ценуроз и др., в организме которых развиваются половозрелые возбудители. Эпизоотологическая цепь в дальнейшем продолжается. Каким образом прервать эту цепь? Собак поставить на привязь, проводить ежеквартальные обследования и дегельминтизацию их, на каждое животное оформить паспорт. Профилактические ветеринарно-санитарные мероприятия необходимо выполнять согласно ветеринарного законодательства (инструкции, наставления и др. документы) и закона о ветеринарии. Гос вет надзор обязательно укажет на нарушение закона, с последующим устранением их.

Дисциплина «Организация ветеринарного дела»

Вопросы:

1. Особенности организационной структуры ветеринарной службы в РФ и ПМР. Организация и функции государственной ветеринарно-санитарного надзора.

Департамент ветеринарной службы в РФ, как и ПМР входит в министерство с/х страны. Структура ветеринарной службы ПМР следующая:

- главное управление ветеринарии, начальником которого является заместитель начальника департамента. В него входят 2 отдела: 1. Руководство по обеспечению ветеринарного дела в стране; 2. Руководство ветеринарной службой в районах и обеспечение безопасности животноводческой продукции. Районная ветеринарная служба, ветеринарные участки и частное предпринимательство - каковы их задачи и цели. Организация ветеринарной службы в РФ более сложная. Департамент ветеринарной службы с несколькими управлениями, которые руководят и обеспечивают ветеринарную работу в территориальных - краевых, областных, республиканских управлениях, которые в свою очередь обеспечивают руководство ветеринарной службой в

районах, селах и ветеринарных участках. Цели и задачи у этих служб одинаковые: обеспечить благополучие животных, не допущение заноса (завоза) и распространения возбудителей болезней животных, получение безопасной и высоко - качественной животноводческой продукции и другие.

Для контроля за выполнением работ всех ветеринарных структур, при ветеринарном управлении имеется отдел государственного ветеринарного надзора. Главным инспектором страны является начальник управления (департамента), в каждой ветеринарной структуре назначается инспектор. Управлению ветеринарии в ПМР непосредственно подчинены станции по борьбе с болезнями животных, ветеринарные лаборатории районов и городов. Задачи службы государственного ветеринарного надзора: контроль за выполнением закона «о ветеринарии», выявление нарушений в его выполнении, с целью обеспечения эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия.

2. Система экономических показателей, применяемых при анализе эффективности ветеринарных мероприятий.

Для характеристики экономической эффективности ветеринарных мероприятий используется система показателей, фактический и предотвращенный экономический ущерб, экономическая эффективность в результате проведения ветеринарных мероприятий, экономический эффект на 1 рубль затрат, окупаемость капитальных вложений, производительность труда ветеринарных специалистов, затраты на ветеринарные мероприятия.

Практические задания:

1. Организация ветеринарного обслуживания в животноводстве. Охарактеризуйте формы ветеринарной отчетности в Приднестровье.

Методические рекомендации:

Ветеринарное обслуживание животноводства обеспечивается в соответствии с положениями ветеринарного Законодательства. В соответствии с Законом права потребителей ветеринарных услуг защищаются государственными органами.

Обслуживание животноводства производят ветеринарные специалисты предприятий или другие, на основании договоров с работодателями. Качество выполняемых работ должно отвечать требованиям ветеринарного Законодательства страны с учетом поставленной цели и задачи. Каковы обязанности ветеринарных специалистов (например, свинокомплекса). Составьте план технологических, в том числе ветеринарно-санитарных, мероприятий на данном предприятии.

- отчет о заразных болезнях. Что еще прилагается к отчету?
- отчет о противоэпизоотических мероприятиях
- отчет о незаразных болезнях. Что еще необходимо приложить к отчету?
- отчет о ветеринарно-санитарной экспертизе сырья и продуктов животного происхождения (форма № 5-вет. Что необходимо приложить к отчету?)

2. Оформить ветеринарную документацию на продажу скота в другой район. Охарактеризуйте используемые ветеринарные формы на транспортировку животных и сырья, продукции животного происхождения.

Методические рекомендации:

На продажу скота в другой район ветеринарной службой выдается свидетельство формы № 1. Что необходимо указать в данном документе? Какие еще документы прилагаются. Заполните предоставленный Вам документ. Расскажите условия транспортировки животных, при разных видах транспорта. Какие ветеринарно-санитарные и зоогигиенические мероприятия проводят в пути?

Назовите документ на транспортировку сырья и продукции животного происхождения, укажите вид транспорта, дату вывоза за пределы предприятия, какие ветеринарно-санитарные мероприятия (например, с кожсырьем) провели и т.д. Оформить документ.

4.4.2. Литература

а) основная литература

1. К.А. Петраков Оперативная хирургия с топографической анатомией животных. –М.: КолосС, 2014
2. Синев Б.С. Вет. Хирургия, ортопедия и офтальмология – М.: КолоС, 2017
3. Семенов Б.С. Частная ветеринарная хирургия – М. КолосС, 2013
4. Ветеринарная анестезиология Р. Бетшарт-Вольфенсбергер, А.А. Стекольников, А.Ю. Нечаев учебное пособие. С.-П 2014
5. Оперативная хирургия с топографической анатомией животных К.А. Петраков М.: Колос, 2014.
6. К. Перепечаев Атлас глазных болезней собак и кошек. М.: «Аквариум», 2014 г.
7. Георгиевский В.И. Физиология с/х животных: Учеб. – М.: Агропромиздат, 2015.
8. Савойский А.Г., Патологическая физиология: Учебник для вузов Байматов В.Н. Савойский А.Г., М.: КолосС, 2019 - 540 с.
9. Лютинский С.И., Патологическая физиология: Учебник для вузов Лютинский С.И., М.: Колос, 2014. - 495 с.
10. Березовский А.В., Герман В.В. и др. Болезни птиц. – К.: ТОВ «ДИА», 2012. – 328с.
11. Квинтен Д. Болезни декоративных птиц. – М.: «Аквариум Принт», 2015. – 208с.
12. Алексеева С.А. Внутренние болезни животных / С.А. Алексеева, Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин. – Санкт-Петербург. «Лань», 2018. – 720с., - (Учебники для вузов. Специальная литература)
13. Петрянкин Ф. П., Петрова О. Ю. Болезни молодняка животных: учебное пособие. Изд. 2-е, перераб. и доп. 2014
14. Старченков С.В. Болезни собак и кошек: Учебное пособие. – СПб.: «Лань», 2014. – 560с.
15. Уркхарт Г.М. и др. Ветеринарная паразитология. М.: «Аквариум ЛТД», 2013. – 352с.

б) дополнительная литература

16. В.Я. Никитин Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения Москва: Колос, 2007г.
17. Н.И. Полянцев Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения Москва: Лань, 2015г.
18. Н.И. Полянцев Практикум по акушерству, гинекологии и биотехнике размножения животных Москва: Лань, 2016г.
19. Н.И. Полянцев Технология воспроизводства племенного скота Москва: Лань, 2014г.
20. Алексеева С.А. Внутренние болезни животных / С.А. Алексеева, Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин. – Санкт-Петербург. «Лань», 2018. – 720с., - (Учебники для вузов. Специальная литература).
21. Данилевский В.М. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных / В.М. Данилевский. - Москва. «Агропромиздат», 1991. – 575 с., - (Учебники и учебные пособия для студентов высших учебных заведений).
22. Щербаков Г.Г., Коробов А.В., Анохин Б.М. и др. Внутренние болезни животных / Г.Г. Щербаков, А.В. Коробов, Б.М. Анохин и др. - М.: Лань, 2002. - 731с. – (Учебники для вузов. Специальная литература).
23. Житенко П.В., Боровков М.Ф. Ветеринарно-санитарная экспертиза продуктов животноводства. Справочник, М.: «Колос», 2000.
24. Перстнёв А.Ф. и др., Сборник нормативно-правовых документов и методических указаний по осуществлению государственного ветеринарно-санитарного контроля и надзора в ПМР, том - I, II, III, Тирасполь, 2010.
25. Акбаев М.Ш. Паразитология и инвазионные болезни животных. М. – «Колос» 2000.
26. Ветеринарное законодательство т. III, ч. V с.384-442; т. IV, ч. V с 309-313.
27. Инфекционные болезни животных: учебник [Текст] /А. А. Сидорчук, Н. А. Масимов, В. Л. Крупальник [и др.]; под ред. проф. А. А. Сидорчука – 2-е изд. перераб. и доп. - М: ИНФРАМ, 2018. - 954 с.
28. Федорчук А.А. Общая эпизоотология - М: Альянс, 2004- 348с.

29. Практикум по эпизоотологии и инфекционным болезням Урбан В.П., 2004 г. - М., КолосС
30. Абуладзе К.И. и др. «Паразитология и инвазионные болезни сельскохозяйственных животных», М.: «Колос», 2000
31. Акбаев М.Ш. и др. «Паразитология и инвазионные болезни животных». Учебник для высших учебных заведений. М.: «Колос», 2008. 776 с.
32. Ветеринарное Законодательство ПМР, 2010, том
33. Организация ветеринарного дела и экономика ветеринарного дела Третьяков А.Д. 1987 Учебник. М.: Колос, 1987

4.4.3. Перечень технических средств, наглядных пособий, необходимых для проведения ГИА:

- ✓ микроскопы -2;
- ✓ офтальмоскоп – 1;
- ✓ зонд Коробова, ротоглоточный;
- ✓ диагностический инструментарий (стетоскоп, перкуссионные, термометры и др.);
- ✓ фиксационный материал;
- ✓ лазер ветеринарный «СТО»;
- ✓ ветеринарный инструментарий;
- ✓ акушерский инструментарий и макет для родовспоможения;
- ✓ бланки ветеринарной документации;
- ✓ биопрепараты (вакцины, сыворотки и др.);
- ✓ фармакологические препараты;
- ✓ лабораторная посуда, реактивы, нативный материал по паразитологии);
- ✓ костно-суставной и скелетный материал;
- ✓ компрессориум для ВСЭ.